

# Clipping.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Periodo:** Marzo 2002 – Marzo 2004.

**Secciones:** Sociedad – Zona Centro – Salud.

# Índice

## Año 2002.

### Marzo de 2002

<b>Nota N°1:</b> Advierten “explosión de demanda” en salud mental.....	7
<b>Nota N°2:</b> Encuentro de miradas y voces.....	7
<b>Nota N°3:</b> La crisis triplicó la demanda psiquiátrica.....	8
<b>Nota N°4:</b> Mentes que sufren.....	9
<b>Nota N°5:</b> Emergencia sanitaria para la psiquis.....	9

### Abril de 2002

<b>Nota N°6:</b> Para De la Sota, la salud pública está en una situación peligrosa.....	10
---	----

### Mayo de 2002

<b>Nota N°7:</b> El 44 por ciento de los menores de 15 años toma alcohol.....	11
<b>Nota N°8:</b> No quieren dejar.....	11

### Junio de 2002

<b>Nota N°9:</b> Tabaquismo pasivo causa cáncer.....	12
<b>Nota N°10:</b> Abrirán hospital para salud mental en el viejo San Roque.....	13

### Julio de 2002.

<b>Nota N°11:</b> Una máscara peligrosa para beber alcohol.....	14
<b>Nota N°12:</b> Excesos, depresión y desenfado.....	15
<b>Nota N°13:</b> La dura pelea para salir de las drogas.....	16
<b>Nota N°14:</b> “¿En qué fallamos?” .....	17

### Agosto de 2002

<b>Nota N°15:</b> Convocan a jóvenes a concurso de afiches.....	18
---	----

### Septiembre de 2002

<b>Nota N°16:</b> “Prevenir las adicciones ya es un mandato cultural” .....	19
<b>Nota N°17:</b> Campaña preventiva.....	20

## **Octubre de 2002**

<b>Nota N°18:</b> Son 10 las causas del 40% de las muertes.....	21
---	----

## **Noviembre de 2002**

<b>Nota N°19:</b> Entregaron los premios de ProSaludH.....	22
--	----

## **Diciembre de 2002**

<b>Nota N°20:</b> Multarán a padres de menores alcoholizados.....	23
---	----

## **Año 2003**

### **Enero de 2003**

#### **Informe N° 1.**

<b>Nota N°21:</b> El 66% de los jóvenes se siente discriminado.....	24
<b>Nota N°22:</b> “Nosotras también existimos” .....	25
<b>Nota N°23:</b> El estigma del tatuaje con tinta china.....	25
<b>Nota N°24:</b> Jóvenes enfrentan la violencia y las adicciones.....	26
<b>Nota N°25:</b> Conciencia por la Red contactos.....	26

#### **Informe N°2:**

<b>Nota N°26:</b> El 40% de los jóvenes dice que toma de más.....	27
<b>Nota N°27:</b> El tontódromo.....	28
<b>Nota N°28:</b> Falta contención y control.....	28
<b>Nota N°29:</b> Sexo y alcohol.....	28

### **Febrero de 2003**

<b>Nota N°30:</b> Apoyan proyecto contra la droga.....	29
<b>Nota N°31:</b> Medirán el estrés laboral en los hospitales.....	30

#### **Informe N°3:**

<b>Nota N°32:</b> Psicofármacos hay, comprensión no tanto.....	31
<b>Nota N°33:</b> Se desconoce el efecto a largo plazo para los niños.....	32
<b>Nota N°34:</b> La depresión no es sólo cosa de adultos.....	33
<b>Nota N°35:</b> Las neuronas y el entorno.....	33
<b>Nota N°36:</b> El cigarrillo causa unas 40 mil muertes por año en la Argentina.....	34

#### **Informe N°4:**

<b>Nota N°37:</b> A los 13 ya se empieza a fumar y tomar.....	35
<b>Nota N°38:</b> Ayuda de la DEA.....	36
<b>Nota N°39:</b> Índices preocupantes entre estudiantes de Río Cuarto.....	36

#### **Marzo de 2003**

<b>Nota N°40:</b> Procuran mejorar los tratamientos en chicos con déficit de atención.....	37
<b>Nota N°41:</b> La tentación de empezar a fumar.....	38
<b>Nota N°42:</b> Qué pueden hacer los padres para evitarlo.....	40
<b>Nota N°43:</b> En la Casa del Joven se atenderán las urgencias de salud mental.....	41
<b>Nota N°44:</b> Prevención y concientización, claves en la lucha contra la droga.....	42

#### **Abril de 2003**

<b>Nota N°45:</b> Fumar, la peligrosa travesura de un pequeño.....	43
<b>Nota N°46:</b> La puerta de entrada a las otras drogas.....	43
<b>Nota N°47:</b> Congreso sobre drogodependencia.....	44
<b>Nota N°48:</b> Los alumnos frente al flagelo del alcohol.....	45

#### **Mayo de 2003**

<b>Nota N°49:</b> Desempleo, el enemigo de la salud mental para enfrentar la crisis.....	47
<b>Nota N°50:</b> Naturaleza para rehabilitar a jóvenes.....	49
<b>Nota N°51:</b> Terapéutica contra el alcoholismo.....	50
<b>Nota N°52:</b> Primer frente mundial contra el tabaco.....	51
<b>Nota N°53:</b> Cifras de muerte.....	52
<b>Nota N°54:</b> Nuevas restricciones contra el tabaquismo.....	53
<b>Nota N°55:</b> Convenio internacional.....	54
<b>Nota N°56:</b> Puntos principales.....	54
<b>Nota N°57:</b> Un hábito letal.....	54

#### **Junio de 2003**

<b>Nota N°58:</b> Tabaco: tratan la prohibición de publicidad en Córdoba.....	55
<b>Nota N°59:</b> Rige la prohibición de vender tabaco a menores de 18 años.....	56
<b>Nota N°60:</b> Qué dice la nueva norma.....	56

#### **Julio de 2003.**

<b>Nota N°61:</b> Para los chicos, la adicción no es un problema.....	57
<b>Nota N°62:</b> El alcohol también enferma.....	58
<b>Nota N°63:</b> Una enfermedad muy difícil de vencer.....	58

## Agosto de 2003

### Informe N°5:

<b>Nota N°64:</b> Cómo salir del infierno y poder contarlo.....	59
<b>Nota N°65:</b> Algunos centros, direcciones y teléfonos.....	60
<b>Nota N°66:</b> Consejos y orientación para la prevención familiar.....	60
<b>Nota N°67:</b> Después del dolor, los proyectos.....	61
<b>Nota N°68:</b> Una adicción que no tiene nada de virtual.....	62
<b>Nota N°69:</b> Perfil del usuario abusivo.....	63
<b>Nota N°70:</b> Un asunto del que no se habla.....	63
<b>Nota N°71:</b> Argentina se suma a la lucha mundial contra el tabaco.....	64

## Septiembre de 2003

### Informe N°6.

<b>Nota N°72:</b> Más del 70% de los jóvenes toma alcohol.....	65
<b>Nota N°73:</b> 357 jóvenes consultados.....	66
<b>Nota N°74:</b> Poner límites, pero al negocio.....	66
<b>Nota N°75:</b> Denuncian la tolerancia social.....	66
<b>Nota N°76:</b> Qué dicen los jóvenes.....	67
<b>Nota N°77:</b> Debaten en Córdoba la necesidad de nuevas políticas sobre drogas.....	68
<b>Nota N°78:</b> El fracaso y los daños.....	69

## Octubre de 2003

<b>Nota N°79:</b> Las vinculaciones con las drogas y las armas.....	70
<b>Nota N°80:</b> Prohibirían la venta de remedios en quioscos.....	71

## Noviembre de 2003

### Informe N°7:

<b>Nota N°81:</b> Las causas de adictos colapsan la Justicia.....	72
<b>Nota N°82:</b> Reducción de daños.....	73
<b>Nota N°83:</b> Pesos y causas.....	73
<b>Nota N°84:</b> En contra: "Hará desaparecer generaciones" .....	74
<b>Nota N°85:</b> La ley, las drogas y los consumidores.....	74

### Informe N°8: UNA SALIDA A LAS ADICCIONES

<b>Nota N°86:</b> Un adicto recuperado cuenta su historia.....	75
<b>Nota N°87:</b> El Programa Cambio, una salida posible y cerca de casa.....	76
<b>Nota N°88:</b> Proponen que no sea delito tener droga para consumo personal.....	77
<b>Nota N°89:</b> En Argentina, 3 de cada 10 chicos de 13 a 15 años fuman.....	78
<b>Nota N°90:</b> Unos 1.500 jóvenes presentaron más de 450 afiches.....	79
<b>Nota N°91:</b> El alcoholismo no hace distinciones.....	80

## **Diciembre de 2003**

<b>Nota N°92:</b> Promueven la cultura del trabajo entre jóvenes en riesgo.....	82
<b>Nota N°93:</b> Puerta de entrada.....	82
<b>Nota N°94:</b> De la droga y la calle, a la Universidad.....	82

## **Año 2004**

### **Enero de 2004**

#### **Informe N°9.**

<b>Nota N°95:</b> Los cyber, nuevos sitios de riesgo.....	83
<b>Nota N°96:</b> Adicción a la tecnología, un fenómeno moderno.....	84
<b>Nota N°97:</b> “Están más protegidos que en la calle” .....	84
<b>Nota N°98:</b> Los chicos opinan.....	84

### **Febrero de 2004**

#### **Informe N°10: PERFIL DEL DROGADEPENDIENTE EN CÓRDOBA.**

<b>Nota N°99:</b> Tiene 17 y fuma marihuana.....	85
<b>Nota N°100:</b> A dónde recurrir.....	86
<b>Nota N°101:</b> “Podés hacer cosas sin la anestesia de la droga” .....	86
<b>Nota N°102:</b> Generar opciones.....	87
<b>Nota N°103:</b> Familiares que se unen ante la adversidad.....	88
<b>Nota N°104:</b> Algunos de los muchos grupos existentes.....	89

### **Marzo de 2004**

<b>Nota N°105:</b> Los jóvenes reclaman más información sobre salud.....	90
<b>Nota N°106:</b> Maldita cocaína .....	91
<b>Nota N°107:</b> El municipio trabajará más en adicciones.....	92

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Sábado 9 de marzo de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 1:**

## **Advierten “explosión de demanda” en salud mental**

Si para los trabajadores de la salud mental estaba claro que en los últimos años la sintomatología de los cordobeses había empeorado, ahora saben que desde la crisis de diciembre hay una “explosión de demanda”.

Esta expresión ha sido acuñada en una serie de reuniones convocadas desde el 29 de diciembre, desde la agudización de la crisis. Trabajadores de salud mental del Hospital Neuropsiquiátrico, hospitales provinciales, dispensarios municipales, docentes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) se reúnen en esa casa de altos estudios (ver Encuentro de miradas y voces) para compartir sus experiencias en la atención a esa demanda que creció en número pero, además, expresa síntomas cada vez más preocupantes.

El Neuropsiquiátrico, un hospital de alta complejidad, de pacientes “agudos” y de atención a la patología psiquiátrica grave (psicosis crónicas), registra, cada vez, una mayor cantidad de demanda. Cuantitativamente, entre diciembre del año pasado y febrero último, el total de primeras consultas subió a 753, el doble que en el mismo período anterior.

Pero las consultas no responden al perfil tradicional, ya que se atienden cada vez dolencias más “actuales”: síndromes depresivos graves, trastornos de ansiedad, somatizaciones, intentos de suicidio, ideas de muerte, irritabilidad, impulsividad y violencia, entre otras. Este tipo de demanda, antes muy minoritaria, ya compone el 53 por ciento de los casos, siendo que es un hospital mayoritariamente de crónicos.

En este conjunto, las más representadas son: ideas de muerte e intentos de suicidio, 25 por ciento; síndrome depresivo, 36; violencia, 11.

Intentos de suicidio

Estos datos pertenecen a la última asamblea de trabajadores realizada el miércoles pasado. Quizá lo más preocupante es la evolución en las internaciones por intentos de suicidio en el principal hospital psiquiátrico de la provincia durante diciembre, un mes crítico en esto.

Del total de ingresos, en diciembre de 1999 este rubro no llegaba al dos por ciento, mientras que en el mismo mes de 2000 se alcanzó el 20 por ciento sobre el total de internaciones. En cambio, en diciembre de 2001, el porcentaje trepó a casi el 30 por ciento.

**Nota N° 2:**

## **Encuentro de miradas y voces**

Los datos del “Neuro” no son parciales: están diseminados con la misma crudeza por todos los centros de salud mental de la provincia.

El movimiento que se está gestando a partir de la agudización de la crisis, “Encuentro de miradas y voces”, tendrá hoy una reunión clave en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba.

La decana de Psicología, Ana María Alderete señaló que se busca “encontrar una respuesta eficaz y revisar las estrategias de intervención a partir de la situación de crisis”.

La convocatoria es entre las 9.30 y las 13 y reunirá a trabajadores de la salud mental de toda la provincia, junto a docentes, trabajadores sociales, psicopedagogos y otros profesionales. En la reunión de hoy se analizarán datos estadísticos de cada puesto de trabajo para llegar a un diagnóstico más o menos sistemático. Con esto, se diseñará un programa de capacitación destinado a trabajadores de salud mental y a las organizaciones que lo soliciten.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 14 de marzo de 2002

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 3:**

## **La crisis triplicó la demanda psiquiátrica**

Rosa Bertino De nuestra redacción

rbertino@lavozdelinterior.com.ar

Para psiquiatras y psicólogos, estas vacaciones han sido totalmente anómalas: trabajaron hasta el triple que en invierno, aunque no por ello ganen más. "La sociedad pasa por una emergencia emocional. Esto es como una guerra y un profesional tiene que acompañar a la población, sin pensar cuánto o cuándo va a cobrar", declara un docente de la Facultad de Psicología de la UNC.

A partir de diciembre último, la inestabilidad política y económica agudizó el estrés que se manifiesta en los cuadros gastrointestinales, respiratorios, cardiovasculares y dermatológicos. Las colitis, los ataques de asma, el prurito y hasta los infartos estuvieron a la orden del día.

Ahora han recrudecido los ataques de pánico, como principal trastorno de la ansiedad. La falta de aire, los ahogos, el miedo a morir o a "lo que va a pasar", son los síntomas más frecuentes.

### **Antivacaciones**

"Normalmente, la nuestra es una actividad estacional, con un pico en junio y julio y otro incluso peor entre fines de octubre y diciembre", dice el doctor Guillermo Bauducco, jefe de Salud Mental del Hospital San Roque. "En ese lapso solemos tener 700 u 800 consultas mensuales, que bajan a 200 ó 250 en enero y febrero. Este año es insólito, porque se mantienen en el nivel de diciembre. No hubo un corte. La gente acude preocupada por su salud, y todos dicen más o menos lo mismo: 'no tengo trabajo', 'no tengo plata', 'no sé qué hacer'".

En resumidas cuentas, este período de diciembre a marzo se ha constituido una suerte de "anti vacaciones". Lejos de tomarse el descanso necesario, la mente se ha visto jaqueada por un enemigo concreto e invisible a la vez.

### **Ambulatorios**

Los especialistas locales coinciden en que las consultas, medicaciones y tratamientos se han elevado en un 50 por ciento, pero las internaciones se mantienen estables.

En general, las personas afectadas por las crisis de pánico (sensación de ahogo o de un ataque inminente) responden a un tratamiento ambulatorio. Otro tanto ocurre con los efectos más conocidos del estrés (dolores, dermatitis, impotencia masculina y frigidez femenina, insomnio, irritabilidad constante).

El consumo de ansiolíticos y antidepresivos aumentó hasta un 20 por ciento, según cifras de los propios laboratorios. Todos ellos son de venta recetada.

### **Autoagresión**

Aunque no todas las personas reaccionan igual ante los mismos estímulos, los profesionales reconocen que la sociedad está atravesando por una etapa de "tendencias destructivas". Muchos pacientes manifiestan "el deseo de morir, aunque no significa que se vayan a matar". De hecho no lo hacen, aseguran los expertos, contrarrestando los rumores sobre "una oleada de suicidios".

"El problema está en los medios: si una cámara de TV mantiene a un hombre con un revólver, amenazando con matarse, está promocionando el suicidio", afirma la psicóloga del San Roque, Angélica Dávila.

Pero un infarto, el alcohol o el tabaquismo "también son maneras de 'matarse', y el descuido al volante, o los excesos de velocidad: por algo hay tantos accidentes", coinciden Dávila y el psiquiatra Jorge Richardson, jefe de servicio en el centro médico de Parque Vélaz Sársfield.

### **Antes y después**

La población mayoritaria del San Roque es desocupada, o perteneciente a ese amplio sector que se quedó sin obra social. Sin embargo, sus relatos y la sintomatología coinciden con los pacientes del Hospital Privado.

"Las psicopatologías son muy democráticas, por así decirlo: no hacen distinciones", ironiza Richardson.

En este caso, un 80 por ciento de los pacientes proviene del sistema pre-pago. "Dado el número de afiliados que tiene este hospital, en el departamento de psicoterapia estamos rondando las 2.500 consultas mensuales. El incremento ha sido notable y sostenido a partir del 'corralito' y el cambio en las reglas del juego".

El facultativo señala que, a grandes rasgos, se puede hablar de un antes y un después de diciembre de 2001. Ayer, depresión; hoy, ansiedad. "La depresión tiene que ver con el pasado, con las pérdidas. En cambio, el 'brote' actual de



ansiedad, como se lo llama comúnmente, se origina en el miedo a lo que puede venir. Es un sentimiento relacionado con el presente y el futuro, con la incertidumbre”, analiza el doctor Richardson. “A su vez, la ansiedad lleva a los ataques de pánico, que son el motivo corriente de los pedidos de ayuda”.

#### **Salud mental**

Un artículo publicado en La Voz del Interior el pasado 9 de marzo, reflejó el aumento de la demanda en el ámbito de la salud mental en Córdoba. Allí se describía cómo el Neuropsiquiátrico, un hospital de alta complejidad, de pacientes “agudos” y de atención a la patología psiquiátrica grave, registró el doble de consultas, entre diciembre del año pasado y febrero último, con respecto al mismo período anterior.

Pero las consultas no responden al perfil tradicional, ya que se atienden dolencias más “actuales”: síndromes depresivos graves, trastornos de ansiedad, somatizaciones, intentos de suicidio, ideas de muerte, irritabilidad, impulsividad y violencia, entre otras. Este tipo de demanda, antes muy minoritaria, ya compone el 53 por ciento de los casos.

#### **Nota N° 4:**

### **Mentes que sufren**

La ansiedad que produce el cambio brutal en las reglas del juego (un banco que despoja a sus clientes; un Estado que respalda al victimario y no a la víctima) y, sobre todo, la posible pérdida del empleo, la vivienda, los bienes y hasta de los hijos (por disgregación familiar o no poder mantenerlos), es el disparador de los ataques de pánico.

Estos se volvieron habituales y se traducen en malestar, mareo, taquicardia, ahogo y la sensación de un ataque inminente. Se traduce de forma orgánica, en la sensación de que el corazón o la cabeza van a fallar en cualquier momento, o exterior: miedo al ataque de un extraño, en la calle o en el domicilio.

“Hasta fines de los ‘80, las personas nacían con una predisposición congénita para la ansiedad o la depresión”, dice el doctor Jorge Richardson. “Hoy la psiquiatría considera la acumulación de factores exógenos, y estresantes, que hacen que una persona esté ansiosa o deprimida. En otras palabras, no es su culpa ni su responsabilidad”.

La psique, que en griego quiere decir alma, es el conjunto de las funciones sensitivas, afectivas y mentales de un individuo. El cerebro es “como una computadora, que domina todo”, explica Richardson. “Es una avenida de doble mano. Así como las neuronas determinan la conducta, las vivencias modifican el funcionamiento neuronal”.

Todo pasa por la mente, y hoy hay mentes que sufren.

#### **Nota N° 5:**

### **Emergencia sanitaria para la psiquis**

Desde un servicio público y gratuito, en el Hospital San Roque, como desde su consultorio particular, la psicóloga Angélica Dávila corrobora la oleada de ansiedad y la gravedad de la situación.

“Lamentablemente, cuando se forma un comité de emergencia sanitaria se piensa únicamente en los insumos; en guantes, jeringas, medicamentos. Nunca se tiene en cuenta a la salud mental, que es la más afectada en este país y desde hace por lo menos cuatro años”, apunta Dávila de Hunzicker. “Todo tiene que ver con la psiquis. Desde los problemas coronarios hasta el auge de los accidentes, pasando por la violencia doméstica y el alcoholismo. Antes veíamos depresiones por la pérdida del empleo y, sucesivamente, de la vivienda, la autoridad y el respeto familiar, la pertenencia a un grupo social. Ahora hay una ansiedad que se expresa en palpitaciones, mareos y temores, pero la gente viene más en busca de la ‘pastilla mágica’ que de terapia. Faltan ganas y continuidad para encarar un tratamiento. A mi juicio, no se debería medicar a una persona que no hace tratamiento, porque es como inducirle una dependencia al psicofármaco”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Martes 30 de abril de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 6:**

## **Para De la Sota, la salud pública está en una situación peligrosa**

Corresponsalía

Río Cuarto. En un acto de firma de convenios con intendentes del sur provincial, el gobernador José Manuel de la Sota advirtió que el colapso del sistema de obras sociales y la salud privada, produce "una recarga casi peligrosa de todo el sector público de la salud". Y consideró "gravísimo" el problema de los municipios que tienen a su cargo la atención primaria.

Admitió que la caída en la recaudación y los fondos Fofindes supera el 43 por ciento, lo que determina que algunas comunas ni siquiera puedan pagar la masa salarial de sus equipos de salud.

En un acto realizado en la Casa de Gobierno de Río Cuarto, anunció la instrumentación de un vademécum de 17 monodrogas, que cubren el 80 por ciento de las patologías más comunes, todo con el fin de reducir a la mitad el costo de los medicamentos.

Según se puntualizó, en marzo último el gasto en salud provincial aumentó un 16 por ciento. Comparado con el mismo mes del año anterior, el costo de los insumos pasó de 3,3 a 3,7 millones. El ministro Roberto Chuit admitió que la Provincia sólo tiene medicamentos hasta el fin de semana, aunque tiene acordadas compras para los próximos 15 días, que los laboratorios no entregan, por la situación nacional.

De la Sota comentó las dificultades de la Provincia para hacer stock y citó que, también a nivel nacional, acaban de ser declaradas desiertas las licitaciones de medicamentos que se iban a distribuir en las provincias.

Aseguró que el plan Médicos de cabecera continuará hasta fin de año. Pero se reasignarán fondos para que a los hospitales provinciales sólo lleguen los casos de alta y media complejidad y las consultas y tratamientos ambulatorios sean recepcionados a nivel municipal.

Con todo, anunció que se avanzará en el programa para fraccionar y envasar medicamentos en los laboratorios municipales y de la Agencia Córdoba Ciencia. Esto serviría para cubrir un 35 por ciento de la demanda pública provincial.

Por otra parte, De la Sota se ocupó de negar que la "municipalización" del programa de emergencia alimentaria obedezca a una "presión" de la Nación, y destacó que Córdoba es la única provincia que resolvió derivar los fondos para compra de módulos alimentarios a los municipios.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Viernes 31 de mayo de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 7:**

### **El 44 por ciento de los menores de 15 años toma alcohol**

Agencia EFE

Buenos Aires. Cada vez son más los jóvenes que beben alcohol antes de los 15 años, cuando aún no se han desarrollado para poder metabolizar la sustancia, lo que pone en serio peligro su aptitud física y mental.

Especialistas de la Secretaría de Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico estiman –sobre la base de una proyección de casos denunciados por hospitales y fuerzas de seguridad– un aumento del 9 por ciento respecto a los índices oficiales del 2000, que reportaban que un 40 por ciento de los argentinos había empezado a beber antes de esa edad.

“Estimamos que los registros del Estudio Nacional de Uso de Drogas realizado en el año 2000, empeoraron con la crisis y se elevaron por lo menos un nueve por ciento”, aseguró el psiquiatra Camilo Verruno, comisionado general de asistencia del citado organismo y docente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Verruno remarcó que “aumenta en esa proporción la cantidad de menores que beben alcohol, tanto como los que usan inhalantes y otras drogas como marihuana, pasta base y cocaína”.

El último estudio oficial, realizado por el sociólogo Hugo Míguez en 2000, reflejó que un 31 por ciento de los argentinos comenzaron a beber entre los 13 a 15 años; que un 8,7 lo hizo entre los 8 y los 12 años; y que hasta los 8 años, lo hizo un 1,3 por ciento; lo cual da un total de 40 por ciento.

Según ese mismo estudio, el 83 por ciento de los varones y el 67 por ciento de las mujeres había comenzado antes de los 18, y en general más del 80 por ciento pertenecía a un nivel socioeconómico alto.

Esas cifras, proyectadas en la actualidad con los informes que llegan de los hospitales públicos y los datos que aporta la policía, arroja un crecimiento del nueve por ciento.

El psiquiatra aclaró que esas cifras, de por sí alarmantes, hay que mirirlas desde el punto de vista médico, ya que el efecto del alcohol no es igual en los adultos que en los jóvenes.

“Los adolescentes no tienen desarrollado el sistema enzimático, por lo que no pueden oxidar el alcohol en su organismo como un adulto”, explicó.

“Por ese motivo –aclaró– los jóvenes realizan en sus cuerpos el fenómeno denominado ‘inducción enzimática’, debido al cual sus organismos se adelantan cerca de ocho años en el proceso de crecimiento”.

**Nota N° 8:**

### **No quieren dejar**

Corresponsalia

Río Cuarto. El 63 por ciento de los alumnos de entre 12 y 19 años de escuelas de Río Cuarto reconoce que toma bebidas alcohólicas, con amigos y por la noche. Pese a que el 80 por ciento admite que recibió información sobre los efectos del alcohol en el cuerpo, el 86 por ciento admite que jamás pensó en dejar de tomar.

Los datos corresponden a una investigación de la cátedra de Estadística Inferencial, de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNRC, realizada en octubre de 2000.

Entre otros resultados, se cita que sólo el 23 por ciento de los chicos consultados en escuelas primarias y secundarias desearía dejar de beber y que el 65 por ciento, comenzó a tomar alcohol entre los 13 y los 15 años.

**Junio de 2002**

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 20 de junio de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 9:**

## **Tabaquismo pasivo causa cáncer**

Agencia EFE

Londres. La Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó un informe en el que concluye por primera vez que el tabaquismo pasivo causa cáncer de pulmón y aumenta el riesgo de contraer otros tumores cancerígenos.

El documento fue elaborado por expertos de la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer –un organismo de la OMS–, que examinaron los estudios más importantes publicados hasta ahora en relación con el tabaquismo y el cáncer. El grupo de trabajo concluyó que el fumador pasivo está expuesto “a los mismos agentes cancerígenos” que aquella persona que fuma de manera voluntaria. “El humo del tabaco que la gente inhala en el trabajo o el hogar es, definitivamente, una causa del cáncer de pulmón”, señaló Richard Doll, uno de los científicos de la IARC, durante la presentación del informe en el Royal College of Physicians.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Sábado 29 de junio de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 10:**

## **Abrirán hospital para salud mental en el viejo San Roque**

En poco menos de dos meses, el Ministerio de Salud de la Provincia abrirá un hospital de día para el área de salud mental, destinado a brindar un espacio de contención y rehabilitación a pacientes psiquiátricos cuyas patologías puedan ser tratadas en forma ambulatoria.

El establecimiento tendría, en principio, capacidad para asistir a unas 200 personas, y funcionaría en el viejo Hospital San Roque, donde ya se estarían llevando adelante trabajos de refuncionalización en el sector de la antigua guardia y de los pabellones de internación ubicados sobre la calle Obispo Salguero.

El nuevo hospital de día de salud mental reemplazaría al ahora existente en el **Hospital Neuropsiquiátrico**, de pequeña envergadura, ofreciendo un espacio con mayor capacidad de atención y mejores posibilidades para realizar actividades terapéuticas.

La información fue anticipada por fuentes de la cartera sanitaria cordobesa, quienes precisaron que el hospital de día brindará diversas actividades grupales con contención terapéutica.

Entre ellas se cuentan talleres de plástica, teatro, expresión corporal, gimnasia, alfabetización, y hasta trabajo de huerta en los antiguos jardines del viejo Hospital San Roque.

### **Psicoterapia**

Además, se sumará atención psicoterapéutica similar a la que se brinda actualmente en los consultorios externos de salud mental, lo que abarca control de tratamientos y psicofarmacológica, si bien el eje central de la actividad pasará por las actividades grupales.

En concreto, la iniciativa apunta a evitar las internaciones psiquiátricas, en los casos en que esto sea posible, a acortarlas, o a rehabilitar a quienes estuvieron hospitalizados por patologías de salud mental.

Por otra parte, según señalaron las fuentes, el trabajo en el hospital de día se coordinaría con las áreas de salud mental que funcionan en 17 centros de salud, y con el trabajo que realizan los psicólogos incluidos en las residencias de salud familiar instrumentadas por el Ministerio de Salud, desde donde se derivarían los pacientes.

"En esos ámbitos se detectan conflictos de salud mental, que requieren una atención que podrá brindar el hospital de día", afirmaron.

En principio, los profesionales que se desempeñarán en el establecimiento serán alrededor de 15, y son personal de planta de la cartera sanitaria.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 10 de julio de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 11:**

### Una máscara peligrosa para beber alcohol

Hernán Ronco

Valeria es una estudiante catamarqueña de 25 años, que vive en Nueva Córdoba. Una noche sintió curiosidad por una extraña bebida que figuraba en la carta de un pub de la calle Independencia. Y se sorprendió cuando el barman le comentó sobre las ventajas de consumirla para esconder la borrachera. "Si la tomás, podés estar saltando hasta las 10 de la mañana sin dormirte", le dijo.

Hoy es una moda en bares y discotecas de la ciudad de Córdoba el consumo de bebidas denominadas "energizantes". Hay diversas marcas importadas, aparecen como suplementos dietarios pero producen efectos nocivos ya que enmascaran los efectos del alcoholismo. Los especialistas alertan sobre el riesgo para los jóvenes que frecuentan esos espacios ya que, aseguran, se trata de drogas livianas.

De venta libre, se las ofrece en latas y botellas que luego se mezclan con vodka ("Fuego Sagrado"), champán, cointreau, whisky ("Volador") o licor. Se consiguen en alrededor de tres pesos en las casas de bebidas, que entregan un ticket como si fuera un aperitivo.

Lo preocupante es que, luego de unos minutos de su ingestión, la concentración de cafeína neutraliza el efecto depresor del alcohol, hecho que puede mantener sin deseos de dormir a un adulto hasta el día siguiente.

"Es una droga porque la proporción de cafeína que posee estimula el sistema nervioso y da una falsa sensación de dinamismo", explicó el ex director del Hospital Neuropsiquiátrico, Diego Courel. Según el reconocido psiquiatra, al efecto que produce el alcohol sobre el cerebro se le suma la estimulación de la cafeína que lleva a la persona hasta un estado similar al que se consigue mediante los estimulantes. Una botella de 355 centímetros cúbicos de energizante posee 112 miligramos de cafeína, el equivalente a tres cafíaspirinas.

Una de las marcas posee una página en la web que recomienda el consumo a estudiantes, deportistas y ejecutivos, porque "elimina todo tipo de cansancio, somnolencia y efectos nocivos provocados por el alcohol". Pero también explica con qué tragos combinarla.

"Energizante, consulte a su médico", reza el envase que se promociona por sus componentes. La bebida está creada para gente exigida y noctámbulos que no quieren soportar el cansancio de la vida moderna. Así, la cafeína y la taurina aparecen como la solución al agotamiento.

Algunas marcas se ofrecen como suplementos dietarios pero se presentan como un remedio mágico para "aguantar" la noche sin dormirse.

#### Mala combinación

Ante la consulta de este diario al Instituto Nacional de Alimentos (Inal), que depende de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, se explicó que esos productos están autorizados bajo el rubro "suplementos dietarios". Pueden comprarse en cualquier lado siempre que tengan número de registro alimentario. Un funcionario de esa cartera señaló: "Depende del consumidor si se la alterna o no con otras sustancias". A pesar de esto, está comprobado que la mezcla de estimulantes con depresores del sistema nervioso es peligrosa para la salud.

Los profesionales del Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (Ipad) conocen el asunto: "Es como una droga liviana. La cafeína es peligrosa si se consume de esta manera porque estimula el sistema nervioso y se usa para aguantar largas ingestas de alcohol", dijo Jorge Jozami, director de la entidad.

Esta sustancia, que se presenta en el café, las gaseosas y las drogas, es un estimulante central vasoconstrictor que aumenta la hipertensión. Además, activa al individuo anímicamente, alarga la vigilia, es un irritante local y potencia la gastritis. "Un paciente que toma cuatro cafíaspirinas no podrá conciliar el sueño durante toda la noche. El problema está cuando se la incorpora en grandes dosis anormales que enmascaran los efectos del alcohol", agregó el médico.

Las consecuencias de manejar un automóvil bajo los efectos de este cóctel son un aspecto a destacar ya que el conductor puede dormirse instantáneamente luego de prolongar de esa manera la vigilia.

Con promociones, banderas y calcomanías en despensas y boliches, las energizantes intentan instalar una nueva manera de beber. El objetivo al que se pliegan quienes despachan bebidas aun a menores de edad, es vender más por noche mediante la utilización de este recurso.

### **Consecuencias**

Los siguientes son algunos de los efectos producidos por la ingesta combinada de energizantes con gran cantidad de alcohol:

Engaño. Falsa sensación de bienestar y excitación. Depresión posterior.

Sensores. Ruptura de sensores de alarma corpóreos cuando se toma alcohol.

Estimulante. Liberación de instintos. Estimulación del sistema nervioso.

Daños. Problemas en los neurotransmisores. Gastritis.

Sin hambre. Pérdida del apetito.

### **Nota N° 12:**

## **Excesos, depresión y desenfado**

Quien bebe en exceso para cambiar su personalidad, lograr desenfado y perder la timidez en el ambiente de la noche, puede entrar en una curva depresiva si se vale de los energizantes en base a cafeína.

Courel se refirió con claridad a las consecuencias en quien efectúa estas prácticas: "Una estimulación así en una mente juvenil es dañosa porque da la sensación de que uno llega al décimo piso de un edificio. Lo triste es más tarde, cuando parece que te sumergís en el subsuelo. Además, se alteran los patrones de conducta, produce la anulación del apetito y con el uso consuetudinario daña el cerebro".

### **Ánimos**

Courel señaló que los euforizantes dañan los neurotransmisores, cuestión emparentada con problemas de retención mental, pérdida de memoria, falta de atención y alteraciones nerviosas. Pero también generan dependencia porque la persona se vuelve más depresiva y necesita de más cafeína para recuperar su estado de ánimo normal.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 10 de julio de 2002.

**Sección:** Zona Centro.

**Nota N° 13:**

## **La dura pelea para salir de las drogas**

Mariela Martínez

Río Tercero. Los padres de adolescentes y jóvenes que caen en el flagelo de la droga relatan que hay un antes y un después de la terapia para superar el problema. También en Río Tercero y zona se pueden encontrar testimonios de quienes han vivido y sufrido de cerca el grave problema de la adicción.

Río Tercero cuenta desde hace más de un año con una subselección del **Programa Cambio** (especializado en rehabilitación en adicciones), que funciona también en Córdoba y Río Cuarto. Desde que se creó, nació para las familias de Río Tercero y zona una alternativa más cercana y económica para atender esta problemática en ascenso.

Algo más de 30 familias se sometieron ya al tratamiento en esta subselección. En casi la mayoría de los casos llegan primero los padres a pedir ayuda, ante la desesperación de saber que sus hijos están consumiendo estupefacientes.

### **Dos testimonios**

Dos padres riotercerenses, cuyos hijos están hoy recuperados de la drogadicción, decidieron compartir sus experiencias con este diario, para que sus testimonios puedan servir para las familias que todavía no advirtieron el problema en sus hogares, o que no se animan a dar el paso para asumirlo e iniciar un tratamiento.

Estos padres decidieron no dar sus nombres, por lo que usaron unos de fantasía. Coincidieron en que esta ciudad aún es como un pueblo grande donde los comentarios pueden ser perjudiciales para quienes se deben sobreponer a la drogadicción. "Es que hay discriminación sobre este tema", manifestaron.

María recordó que, a diferencia de la mayoría de los casos, fue su hijo quien les habló primero del **Programa Cambio**. "Nosotros nos quedamos como petrificados. Él no estudiaba, no hacía nada, y nosotros lo tomábamos como un adolescente", contó, para relatar luego las duras experiencias vividas hace cinco años: "Él es el menor de varios hermanos y nosotros éramos padres grandes, actuábamos casi como abuelos. Nosotros ni podíamos imaginar que podía llegar a la droga. Y fueron nuestros familiares los que nos dijeron que reaccionáramos".

A partir de allí, asistieron a varios psicólogos y después al **Programa Cambio**. "Él tenía 17 años y se quería recuperar; además contó con la red de contención de todos los que los rodeábamos", señaló la mujer.

"Uno piensa que se drogan de noche, pero mi hijo lo hacía de día, cuando salía para ir a la escuela. Cuando llegaba a casa, él estaba muy bien", explicó la mujer.

La madre también destacó la importancia de contar el problema en el contexto más íntimo en que se vive: "Al principio da vergüenza, pero después todos los que están cerca colaboran y esa ayuda te hace más fuerte todavía", apuntó.

María se anima a recomendar a los padres: "No tengan miedo, porque el miedo paraliza. Y no vale tanto la pena gastar energías en saber dónde consumió, sino que lo esencial es apoyarlo y buscar un buen tratamiento".

### **Hoy no**

En tanto, Roberto, papá de un otro ex adicto, contó que su hijo debe levantarse todos los días y repetir: "Hoy no debo consumir".

El joven aparentaba tener una vida normal: después de ser un buen estudiante en su época escolar terminó una carrera universitaria y se disponía a ingresar a otra.

Allí apareció el problema: la familia debió recurrir a la ayuda especializada, golpearon las puertas de algunos profesionales y encontraron luego el **Programa Cambio**. En este caso, el paciente llegó a estar internado y el tratamiento duró dos años.

"No es un problema individual, sino social. Y no hace falta que sean chicos con dinero: compran un porro y lo fuman entre cinco. Y tienen una disciplina especial, no dicen cómo llegan a la droga y de dónde la consiguen", contó Roberto, luego de relatar con satisfacción que ahora, tras momentos de tinieblas, su hijo es un hombre con proyectos de vida y esperanza.



## Dónde y cómo

El Programa Cambio funciona en Río Tercero, merced al aporte de la Cooperativa de Obras (que presta la sede Colón casi Belgrano), la Municipalidad y el Rotary Club, que solventan parte de los gastos. Los tratamientos son casi gratuitos para muchos pacientes.

### Nota N° 14:

## “¿En qué fallamos?”

¿En qué fallé?, se pregunta la mayoría de los padres que sufren el dolor de tener un hijo que llegó a la droga. Algunos admiten, como Roberto, que en su familia debieron cambiar: “Hubo que modificar los roles de los padres, a veces aparecía más uno que el otro. Con mi mujer revertimos eso. Y hay que ver que cada chico es distinto”.

María, por su parte, destacó que cuando los padres se enteran de que su hijo es drogadicto, sienten mucha culpa y bronca. “En ningún lado hay escuelas para padres y cada hijo es distinto. Nuestro error –relató– fue verlo como un niño, sobre todo yo que lo tenía como gallina cuidando a sus pollitos y no lo dejaba libre. No le dimos responsabilidades, lo sobreprotegíamos, no queríamos que sufriera, y la vida es así, cada uno tiene que tropezar y sufrir”.

En tanto, Javier Corradini, responsable del Programa Cambio en Río Tercero, profundizó el concepto acerca de los errores que reconocen los padres. “Uno no puede determinar una causa, la drogadicción es por muchas variables que se entrecruzan. Hay variables sociales que van más allá del ámbito familiar y existen aspectos que son individuales y que también influyen”, explicó. El especialista agregó: “Cuando una familia entra al tratamiento, empieza a reconocer sus propios factores, pero no hay nunca una sola cosa que determine que alguien empiece a consumir”.

El Programa Cambio suele ofrecer charlas al público, en las que padres de adictos recuperados brindan sus testimonios.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 21 de agosto de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 15:**

### Convocan a jóvenes a concurso de afiches

La Fundación para la Promoción de la Salud Humana (ProSaludH), dentro del programa Jóvenes para Pintar la Vida, convoca al concurso de afiches "Sembrando nuestro futuro", en el que pueden participar jóvenes de 11 a 18 años de la provincia de Córdoba.

La producción del afiche –en el marco del proyecto GBL (Gente Bicho de Luz)–, deberá complementarse con actividades referidas al acercamiento de los jóvenes a los grupos de trabajo en huertas comunitarias, con registro fotográfico, y a la realización de un sondeo de opinión sobre los temas "sida" y "adicciones".

La convocatoria, que cuenta con el auspicio de La Voz del Interior y de otras empresas locales, abarca dos categorías: Junior, de 11 a 14 años; y Senior, de 15 a 18 años. Los trabajos se recibirán hasta el 18 de octubre en ProSaludH, Santa Rosa 1564, sala 10, segundo piso, de 9 a 14, donde se podrán solicitar las bases completas de este concurso. También podrán pedirse las condiciones en todos los CPC de la ciudad de Córdoba, en el Paseo de las Artes, también de la ciudad capital, y en las escuelas de toda la provincia.

Mañana, de 8 a 12, en el auditorio del CPC Colón, se realizará un taller de capacitación para los interesados en profundizar los temas planteados en el "Proyecto de vida frente a la crisis social, prevención del sida y las adicciones".

#### Los premios

Se otorgará un primer premio por categoría para los integrantes de cada grupo ganador. Consistirá en un día de campo en Villa Carlos Paz, con almuerzo, cena y transporte, para 10 personas; un almuerzo en Lomitos 348 para 12 personas; y, para el docente o coordinador, una cena para cuatro personas en el restaurante Villapaz. También se realizará la impresión del afiche ganador como calendario 2003, con distribución en toda la provincia. El segundo premio en cada categoría para los integrantes de cada grupo ganador será un almuerzo en Lomitos 348 para 12 personas.

Los mejores 40 trabajos serán expuestos entre el 22 de noviembre y el 6 de diciembre en el CPC Colón, y luego serán asignados a los Centros de Salud y Escuelas Municipales de Córdoba.

La entrega de premios se realizará el 22 de noviembre a las 10, en el CPC Colón. Se entregarán certificados a los participantes y/o coordinadores que lo soliciten.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 2 de septiembre de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 16:**

### **“Prevenir las adicciones ya es un mandato cultural”**

Rosa Bertino

rbertino@lavozdelinterior.com.ar

Desde su trayectoria, y su dedicación personal al problema de las drogas y la rehabilitación de los adictos, el psicólogo norteamericano Harry Montoya (43) insiste en que el diálogo, la comprensión y el trabajo con los jóvenes en riesgo son muchos más baratos y eficaces que las campañas y eslóganes oficiales. Y que la mayoría de los tratamientos e internaciones en clínicas públicas o privadas.

Montoya es el presidente de Hands Across Cultures (Manos uniendo culturas), una ONG con sede en Española. La elección de esta pequeña ciudad latina, en el estado de Nueva México, no es casual: el índice de mortalidad por sobredosis es del 20 por ciento, el más alto de EE.UU.

“Nuestro programa se concentró en Chimayo, una localidad periférica habitada por un 80 por ciento de chicanos y mestizos, donde existen hasta cuatro generaciones de heroinómanos”, relata Montoya. “Es decir que arrancó en los años 1920, y se fue agravando. Hoy podemos señalar que la situación se está revirtiendo, a partir de un cambio en la visión que esos jóvenes tienen de ellos mismos”.

#### **Más barata que el alcohol**

En una primera impresión, el discurso de Harry Montoya suena bienintencionado, pero repetido. Mientras la droga sigue avanzando, y es un factor de la inusitada violencia que invade las calles de Argentina, muchos ciudadanos se preguntan si es posible pararla con palabras y nobles objetivos.

Sin embargo, la experiencia de Montoya demuestra que las batallas que se plantean desde el seno mismo de las comunidades o grupos de riesgo es más largo, pero más efectivo.

“Si somos realistas, veremos que ya no podemos plantearnos una lucha que no sea ideológica: en Estados Unidos y otros países, la droga es hoy más barata y accesible a los adolescentes que el alcohol”, señala Montoya. “Por lo tanto, es necesario ir al sustrato de las adicciones, a las necesidades que las generan. Cuando hicimos una encuesta, sobre 400 chicos de entre 13 y 17 años, nos encontramos con que ellos mismos querían cortar el círculo de la droga y el fracaso. Esto sólo pueden lograrlo sosteniéndose en lo cultural, aprendiendo a estimarse como individuos y como conjunto”.

“La prevención de las adicciones es un problema universal”, sostiene Montoya. “La forma de encararla no tiene que variar mucho de un país a otro. La contención espiritual es decisiva. Propiciamos una amplia coalición de fe, en la que entran todas las religiones: metodistas, protestantes, católicos, evangelistas e incluso los Sikh, que es un culto hinduista de marcada influencia entre las nuevas generaciones”.

#### **Contra la despenalización**

Opositor a la tendencia a liberar ese mercado, Montoya afirma que los países que permiten la venta libre de marihuana e incluso cocaína y heroína, “no han logrado disminuir el consumo ni las adicciones”.

Luego aclara: “No es cierto que alguien se drogue menos porque tiene la libertad de hacerlo, o por desafiar las prohibiciones. Además, ya sabemos que donde está prohibido se consigue con facilidad. El problema sigue pasando por otro lado. Por lo que un adicto hace para conseguir dinero para comprar, o bajo el efecto de alcohol y sustancias. Por una vida arruinada por las adicciones”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 23 de septiembre de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 17:**

## **Campaña preventiva**

La obra social estudiantil Pasos comenzó a desarrollar una serie de programas preventivos que apuntan a dar cobertura a la población estudiantil de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC).

Están focalizados en cuatro ejes temáticos de educación y prevención: enfermedades de transmisión sexual; adicciones; trastornos psicosociales y salud reproductiva.

Sobre este último ítem, fuentes de Pasos señalaron que en un año se duplicó el número de partos mensuales: en 2001, la obra social estudiantil atendía 17 y actualmente, 32.

“Nuestros profesionales presuponen que se trata de embarazos no deseados, ya que son mujeres jóvenes que están a la mitad de sus carreras universitarias. Por esa razón, nuestro primer programa tiene que ver con la sexualidad y la planificación familiar”, señaló Roberto Campos, médico auditor de Pasos.

La obra social estudiantil tiene alrededor de 15 mil afiliados. Y todas las semanas se suman 150 nuevos estudiantes.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 31 de octubre de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 18:**

## **Son 10 las causas del 40% de las muertes**

Agencia EFE

Londres. La obesidad, el tabaco y el alcohol son algunos de los 10 factores de riesgo más importantes para la salud de la población mundial, según el informe anual de la Organización Mundial de la Salud (OMS), difundido ayer. La entidad lanzó un "llamado de atención" sobre los factores de riesgo de enfermedades que pueden ser prevenidas con el esfuerzo de los gobiernos y los individuos.

Así lo manifestó la directora general de la OMS, Gro Harlem Brundtland, quien afirma que la esperanza de vida con buena salud podría aumentar entre cinco y 10 años si los gobiernos y las personas hacen esfuerzos para combatir los riesgos.

Según Brundtland, el objetivo del texto es facilitar información sólida sobre estos peligros, ya que el cambio en el estilo de vida de las personas está teniendo un impacto en su salud.

La directora recalcó que el informe identifica 25 riesgos para la salud, pero los 10 primeros representan el 40 por ciento de los 56 millones de muertes anuales en todo el mundo.

Esos 10 factores de riesgo son la insuficiencia de peso del niño y de la madre, prácticas sexuales sin protección, hipertensión, tabaco, alcohol, agua, saneamientos e higiene insalubres, colesterol elevado, humos procedentes de combustibles sólidos en ambientes interiores, deficiencia de hierro y sobrepeso u obesidad.

"Estos principales riesgos son más importantes de lo que se cree en general", afirmó Brundtland.

La directora general de la OMS también recordó que unos 170 millones de niños en países pobres tienen insuficiencia de peso, sobre todo por falta de alimentación, mientras que más de mil millones de adultos en todo el mundo, especialmente en naciones con mayor índice de ingreso por cápita, están excedidos de peso.

"A menos que se tomen medidas, para el año 2020 habrá nueve millones de muertes causadas por el tabaco, en comparación con casi cinco millones actuales al año. Cinco millones morirán por condiciones vinculadas al exceso de peso u obesidad, en comparación con los tres millones actuales", agregó.

Brundtland, que hizo un repaso al informe de la OMS de este año, también se refirió a los países del África Subsahariana, donde la actual esperanza de vida es de 47 años, pero que sin el problema del sida podría ser de 62 años. Los actuales cálculos sugieren que el 95 por ciento de las personas afectadas con el virus del sida lo contraen por prácticas sexuales sin protección, añadió. "El acceso a los condones y la información sobre los riesgos del sexo sin protección pueden prevenir que millones de personas resulten afectadas con el (virus) VIH cada año", agregó.

### **Alimentos más sanos**

Sobre la prevención, el director del informe, Christopher Murray, dijo que es necesario hacer hincapié en la necesidad de reducir el consumo de sal y azúcar en los productos preparados.

Según Murray, es importante trabajar con la industria de la alimentación para conseguir reducir estos peligros.

Por otra parte, alrededor de 1,7 millón de personas mueren cada año en el mundo debido a la insalubridad del agua, la carencia de infraestructura y la falta de higiene.

En conjunto, el 99,8 por ciento de las defunciones asociadas a esos factores de riesgo se dieron en países en desarrollo y un 90 por ciento de los fallecidos fueron niños.

El informe alerta además sobre el problema para la salud que supone la contaminación de la atmósfera

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 24 de noviembre de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 19:**

### Entregaron los premios de ProSaludH

Organizado por la Fundación ProSaludH, de nuestra ciudad, se realizó la entrega de premios de la edición 2002 del concurso de afiches "Sembrando el Futuro", en el marco del programa "Jóvenes para pintar la vida". Los afiches galardonados fueron elegidos entre un total de 407, lo que implica un total aproximado de dos mil jóvenes que participaron en este proyecto.

Entre los trabajos destacados en la categoría Senior (de 15 a 18 años), el primer premio fue para el grupo "Las Papis", del Colegio William Morris, integrado por Emilse Barrionuevo, Noelia Rodríguez, Abigail Vanelli y Gretel Cabrera.

En la categoría Junior (de 11 a 14 años), el primer premio fue para el grupo "Best Friend", del Instituto La Inmaculada, conformado por María José Tuyaret, Guillermo Steluk, Noelia Pedernera, Maximiliano Fernández, Jessica Bracamonte.

El segundo premio de la categoría Senior fue para el grupo "Power Point" del Colegio Santa Margarita de Cortona. En la categoría Junior el segundo premio para el grupo "Juventud Responsable", del Ipem 22.

Hubo menciones especiales para grupos del Instituto Dr. B. Houssay, Colegio La Inmaculada, Ipem 181, escuela Obispo O. Correa, Ipem 97, escuela Víctor Mercante. Las menciones de honor distinguieron a grupos del Ipem 316, Ipem 16, Barrio General Paz, Ipem 289, Ipem 195, escuela parroquial San Jerónimo, Ipem 116, Ipem 195.

La entrega de premios y certificados se realizó el viernes en el CPC Colón, y la exposición de afiches comenzará en el mismo lugar desde mañana, de 8 a 20.

Es preciso destacar que se recibieron gran cantidad de fotos de huertas comunitarias vinculadas a los alumnos, como complemento a la propuesta central. La actividad procuró revalorizar esta alternativa para afrontar la crisis, así como para instalar el concepto de cambio como proceso lento que implica la siembra, el riego y su cuidado, hasta la cosecha.

Los dos primeros premios de las categorías senior y junior.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 2 de diciembre de 2002.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 20:**

## **Multarán a padres de menores alcoholizados**

Agencia Télam

Buenos Aires. El Concejo Deliberante de Junín aprobó un proyecto de ordenanza que prevé multas de hasta 2.900 pesos para los padres de menores de edad que estén alcoholizados o provoquen disturbios en la vía pública. La iniciativa fue presentada en setiembre por el presidente del Foro Municipal de Seguridad de la ciudad bonaerense de Junín, Luis Chamí.

En la sesión del Concejo del jueves último se aprobó la iniciativa con 10 votos a favor y siete en contra.

Por el proyecto aprobado, los padres de menores de 18 años serán sancionados con multas que van des los 580 a los 2.900 pesos cuando sus hijos estén alcoholizados o provoquen disturbios en la calle.

Se establecen además multas de entre 1.160 y 4.350 pesos para los dueños o encargados de locales comerciales o cantinas de clubes donde se detecten menores de edad en estado de ebriedad.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 5 de enero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 21:**

### **El 66% de los jóvenes se siente discriminado**

**Por Mariana Otero** | De nuestra Redacción.

[motero@lavozdelinterior.com.ar](mailto:motero@lavozdelinterior.com.ar)

"Mi hijo me confesó que bebe, pero no está dispuesto a dejar de beber porque eso le implica ser desacreditado, desafectado del grupo de amigos. Por eso seguirá tomando y emborrachándose". La confesión fue realizada en el consultorio de un prestigioso psicólogo de Córdoba Capital.

El caso es uno de los muchos que pueden avalar los datos de una encuesta realizada por la Fundación SES (Sustentabilidad, Educación y Solidaridad) entre 3.027 jóvenes de entre 12 y 19 años de distintas localidades argentinas (en la provincia de Córdoba, en Cruz del Eje y Río Cuarto). Los resultados del relevamiento indican que el 66,7 por ciento de los jóvenes se siente discriminado, mientras que sólo el 28,4 por ciento no experimenta ese sentimiento. El resto, no sabe o no contesta.

Las razones por las cuales se sienten discriminados son en primer lugar por la forma de ser, de vestirse y de expresarse. En segundo lugar, por razones sociales y económicas; por último, por la droga, la delincuencia juvenil y la violencia.

"Hay chicos que por no consumir marihuana o cocaína son discriminados dentro del grupo, o presionados. Eso impacta en el sujeto, le provoca trastornos físicos o depresión, angustia y fobias, o le produce la reacción contraria y le genera violencia", sostiene Horacio Maldonado, profesor titular de Psicología Educativa en la Universidad Nacional de Córdoba. "Cuando un chico es discriminado por sus amigos porque no consume droga, le cuesta entender por qué, si está haciendo las cosas bien, es discriminado", agrega.

La encuesta realizada por la ONG Fundación SES indica que a medida que aumenta la edad de los jóvenes, se observan otras razones por las que se sienten discriminados: la falta de experiencia para trabajar y la falta de educación.

"Sentirse discriminado es sentirse 'excluido de'. Es un sentimiento que genera un fuerte impacto no sólo en el principio de igualdad entre los hombres sino en su dignidad humana por recibir un trato desigual o sentirse víctima de un trato que surge de criterios arbitrarios", dice la psicóloga social Susana Guiñazú.

No vestirse con ropa de marca, no concurrir a ciertos lugares ni ver asiduamente determinados programas de televisión, pueden ser razones suficientes para excluir a quienes no cumplen con dichos requisitos. Los grupos adolescentes de clases media o alta discriminan también a quien no se va de vacaciones, no es delgada o rubia y no vive en countries o en barrios de alto poder adquisitivo.

"Lo que aflige al joven es la discriminación sin razón, que lo priva de participar libremente de eventos o actividades aparentemente abiertos al público en general", dice Guiñazú.

Según explican diversos psicólogos sociales, los chicos a los 12 años se discriminan por el cuerpo; a los 14, excluyen a los tímidos o retraídos; y a los 17, a quienes carecen de recursos internos y externos para insertarse en la sociedad. A esta edad, muchos son discriminados también por los adultos a la hora de incorporarse al trabajo porque no tienen buena presencia, dicción y escritura.

"El joven, en su proceso de construcción de identidad, es muy frágil. El grupo aparece como quien le otorga la identidad y compone las identidades parciales y frágiles en una sola unidad. Ahí el sujeto se siente seguro", explica Maldonado. Así, el adolescente que respeta las reglas del grupo será respetado y el que no responda a esos códigos será rechazado, reprimido y maltratado.

#### **Parecer o no ser**

La encuesta realizada por la Fundación SES indica que la forma de ser y de comportarse es la principal causa de discriminación en las ciudades grandes y la principal causa de exclusión en el grupo de jóvenes que estudian y trabajan. Las razones sociales y económicas y el lugar donde viven es la causa principal de discriminación en las localidades pequeñas y aumenta como causa de discriminación a medida que disminuye el nivel educativo alcanzado por sus padres. Por otra parte, la discriminación acerca del aspecto físico aumenta en los jóvenes que tienen entre 12 y 14 años.

El estudio revela que quienes discriminan más a los jóvenes son, en este orden, los adultos, las relaciones cara a cara



(la familia, los vecinos, los compañeros), la Policía, la seguridad en los boliches, la gente que no los conoce y los empleadores.

La tendencia actual es más “parecer” que “ser” y predomina el “hombre fachada”, explica Guiñazú. “En esta sociedad, la discriminación lo devela, lo desoculta, surgiendo con toda crueldad su propio vacío, su propia inconsistencia como la del grupo que promueve o no la inclusión en base a criterios banales e inconsistentes”, concluye la especialista.

**Nota N° 22:**

## **“Nosotras también existimos”**

R. tiene 13 años y concurre a 2º año de un colegio privado de la capital cordobesa. Dice que la discriminación existe y cuenta su historia.

“Mi curso está dividido en dos grupos. El más grande es el de las chicas que tienen más plata, que viven en barrio Jardín o en los countries”, dice R. “Son medio huecas”, agrega entre risas. R. es explícita. Asegura que son muchas las compañeras de curso que quisieran “pertenecer” a la organización de chicas esbeltas y lindas que exhiben pulseras que las identifican como “del grupo”, y hasta arman “listas de espera”.

“Un montón de chicas querían entrar pero no las dejaron porque para eso tenés que ver Rebelde Way, Son amores, ir al British o a licana y usar ropa de marca”, cuenta R., que no puede entender que a este grupo le interese más la apariencia que la persona.

R. asegura que la influencia de la televisión es total. Copian la forma de hablar, de vestirse y usan la misma marca de ropa que las actrices de Rebelde Way. Una de las líderes del grupo imita a la perfección a uno de los personajes de la telenovela e, incluso, trata de tener la misma personalidad.

“Si no tenés esas cosas, o no te dirigen la palabra o te hablan para hacerte sentir mal. Es una forma de discriminación”, subraya R., que confiesa no cumplir con los requisitos de pertenencia. “Las chicas que quieren entrar a ese grupo y son rechazadas se sienten mal, disminuidas”, dice la jovencita, quien está organizando un grupo de chicas que piensan distinto: “Siempre nos pasaron por encima, pero nosotras también tenemos ideas; también existimos”, concluye.

**Nota N° 23:**

## **El estigma del tatuaje con tinta china**

J. vive en barrio Guiñazú, a un paso de Villa El Fachi. Todos los días cruza la ciudad para estudiar instructorado de aeróbic en un coqueto gimnasio de Nueva Córdoba. J. es locuaz y simpática y no oculta a nadie que vive en la villa. Se siente distinta y también discriminada por sus compañeras bien perfumadas y con indumentaria deportiva que cotiza en dólares.

Pero el hecho poco parece importarle. Dice que hay una marca en su piel que devela su procedencia y que aunque nada le dicen, sabe que ella no podrá pertenecer nunca a ese grupo. “Tengo tatuajes hechos con tinta china, típicos de la gente de la villa. Estos son duraderos, se hacen profundos, hasta tocan el músculo”, dice J., y se logran gracias al invento de una maquinita “tatuadora” (con la que muchos hacen unos pesos) confeccionada con una lapicera, una aguja y un motorcito.

“Cuando hacemos gimnasia acuática se me nota. No me dicen nada, pero piensan que porque tenés un tatuaje de ese tipo sos de bajo nivel. Te discriminan porque sos de otro nivel social”, afirma.

Esta joven que se codea con todo tipo de gente y conoce de adentro la vida en los asentamientos marginales también hace su autocrítica. “Dentro de la villa también se discrimina. Los que no alcanzaron 2º grado, por ejemplo, discriminan a quienes pudieron conseguir un título. Por eso muchos se sienten muy identificados con El marginal que canta La Mona”, cuenta.

J. aporta más ejemplos: “No cualquiera puede entrar a la barra. Por ejemplo, si todos toman de la botella, vos no podés pedir un vaso o limpiar el pico”, agrega. Con la droga pasa algo similar. J. asegura que nadie obliga a drogarse, pero sí se insiste. “Te dicen no seas careta, la vida es una sola... ¿Qué hacés? Tenés que acceder para poder pertenecer a la barra. No te queda otra”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 9 de enero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 24:**

## **Jóvenes enfrentan la violencia y las adicciones**

Corresponsalía

Río Cuarto. Hace más de siete años que en la ciudad de Río Cuarto se desarrolla un **programa para la "Protección familiar"**, en el que fueron capacitados más de cinco mil jóvenes.

Los chicos son formados como "agentes multiplicadores", en temas de prevención primaria, con el fin de evitar situaciones de riesgo por las adicciones, la violencia familiar, social y escolar y promocionando una sexualidad responsable. Pese a los escasos fondos con que cuenta el programa, los adolescentes organizan numerosas actividades preventivas y de concientización en sus escuelas: hace tres años que tienen su propio espacio en radio y acaban de presentar su página web.

Por primera vez durante 2002, el programa abarcó a docentes del nivel medio. Se puso en marcha un curso gratuito, bianual, en el que participaron 130 profesores de 48 escuelas de la ciudad y 15 pueblos de la región.

"Cada colegio eligió a los docentes con mayor afinidad con los jóvenes y trabajamos fuertemente con ellos sobre la autoestima, ser persona, los valores, los derechos humanos, para darle un marco al tema de las adicciones, violencia y sexualidad", comentó Graciela Saracho, coordinadora del Programa.

Explicó que objetivo es que los docentes y los chicos se conviertan en verdaderos agentes de cambio frente a patologías asociales de fuerte impacto social. "Primero fueron sensibilizados por la problemática, luego recibieron la información y finalmente, en talleres, analizaron cómo motivar a la familia, que suele ser la gran ausente en la institución escolar. Todos los docentes elaboraron proyectos que se van a concretar en el 2003 en cada institución", destacó.

Los jóvenes agentes mostraron sus estrategias de trabajo a los profesores. Por ejemplo, un grupo de estudiantes del colegio San Buenaventura realizó una representación dramática de un chico que se droga, el sufrimiento de su familia, etcétera.

### **Perspectivas**

La aspiración de los coordinadores del programa es llegar a elaborar un proyecto de adultos y jóvenes en conjunto para abordar las distintas problemáticas.

"Para el problema de la venta del alcohol, con los agentes hemos llegado hasta a crear normas, sensibilizamos al Concejo y las ordenanzas están, pero nos damos cuenta de que no se cumplen; siempre falta algo. Un buen proyecto común sería sentarse a pensar en serio qué hacer con este tema, cómo le buscamos la vuelta", apuntó Carlos Ruiz, responsable de Comunicación del Programa.

"Este año crecimos hacia adentro, capacitamos a nuestros agentes en el liderazgo, para que el joven llegue al joven, y fue una sorpresa muy grata ver cómo se organizaron, como se paraban frente a los cursos a dar sus mensajes y eran creíbles porque practican lo que declaman", dijo Saracho.

Ruiz acotó: "Hubo debates riquísimos sobre el tema de la sexualidad y un despertar del interés de los chicos hacia cuestiones generadas por la crisis, solidaridad para evitar que compañeros tengan que abandonar el colegio privado, el rol de cada uno en familias que quedan desmembradas como consecuencia de la crisis".

**Nota N° 25:**

## **Conciencia por la Red contactos**

Entre las realizaciones de los jóvenes que participan del **programa municipal de Protección familiar** figura la creación de una página web. En el costado superior derecho del portal Ranqueles.com, aparece un recuadro naranja de acceso a la página de "ranqueles multiplicadores", "Gente del futuro" (que también es el nombre del programa semanal que tienen los agentes en FM Ser, por el que obtuvieron el premio Santa Clara de Asís).

Walter Torres, ex agente multiplicador, que pese a haber terminado el secundario sigue ligado al Programa, es el responsable de los contenidos de la página y habla con gran entusiasmo. "Esto recién empieza, en la página se pueden encontrar temas de actualidad desde la visión de los jóvenes, buscando cosas positivas sin dejar de tocar temas como el hambre, la delincuencia juvenil o la pobreza y el individualismo", comentó. En el universo de Internet, los jóvenes aspiran a hacer contactos con sus pares, invitan a enviar graffitis, mensajes o notas por correo electrónico.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 12 de enero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 26:**

## **El 40% de los jóvenes dice que toma de más**

Denise Audrito Corresponsalía

Río Cuarto. El 40 por ciento de los estudiantes secundarios de Río Cuarto admite que toma "de más" en las fiestas o boliches y el 36 por ciento reconoce que llega a "descontrolarse" frente al consumo de alcohol.

Una encuesta realizada por el Programa de Protección Familiar de Río Cuarto a 1.466 jóvenes de 12 a 19 años, reveló que de cada 10 chicos escolarizados, sólo seis nunca se emborrachan. El resto, sostiene que lo hace "algunas veces", "muchas veces o siempre" (11 por ciento).

Entre los que abandonaron el colegio (178 encuestados), el 20 por ciento se alcoholiza asiduamente. Un 18 por ciento fumó alguna vez marihuana y el 13 por ciento probó cocaína. Entre los contenidos por el sistema educativo, el uno por ciento señala que alguna vez le ofrecieron droga en la escuela. Idéntico porcentaje probó marihuana.

Hay marcadas diferencias entre escolarizados y no escolarizados en torno a las preguntas sobre sexualidad. Aseguran que nunca tuvieron relaciones un 72 por ciento de los estudiantes, pero sólo un 28 por ciento de los que desertaron de la escuela.

En riesgo

Uno de los datos más preocupantes que arroja el relevamiento es que, entre los chicos que dejaron de estudiar y tienen relaciones sexuales, el 45 por ciento jamás usa preservativos. Entre los estudiantes, el 24 por ciento "no se cuida".

"Es grave que la cantidad de chicos que aceptan que beben antes de tener relaciones sexuales (el 23 por ciento de los chicos escolarizados y el 44 de los no escolarizados), porque esto equivale a altísimas posibilidades de contagio de sida, de que haya madres adolescentes, etcétera", analiza Graciela Saracho, titular del Programa de Protección Familiar de Río Cuarto.

Entre los no escolarizados, un cinco por ciento admite que sufrió violación, abuso sexual o acoso sexual, y el 23 por ciento que lleva consigo una navaja o porta armas.

Casi la mitad de los chicos encuestados admite que tiene reacciones violentas. El 22 por ciento de los estudiantes admite que ha visto chicos armados en su escuela. Los no escolarizados participan más frecuentemente en peleas físicas.

La encuesta a la que tuvo acceso en forma exclusiva La Voz del Interior, fue realizada en Río Cuarto durante 2001 por este programa municipal de prevención, con la colaboración de todas las escuelas, asistentes sociales, promotoras sociosanitarias y agentes multiplicadores juveniles, especialmente preparados.

### **Autoestima baja**

"Lamentablemente hay muchos chicos que se sienten disminuidos, que nadie tiene en cuenta y a quienes les resulta muy difícil hacer amigos. Por eso es tan importante trabajar con ellos el tema de la autoestima, el dignificar su condición de personas y jerarquizar el diálogo para mejorar su relación con los padres", defendió Saracho.

El estudio revela que el 62 por ciento de los jóvenes siente (a veces, muchas veces, siempre) que él a nadie le importa lo suficiente y el 34 por ciento que evitan estar con él. La mitad llega a pensar que tiene problemas con todos.

La mayoría de los adolescentes hablan más con su madre que con su padre. El 22 por ciento de los no escolarizados asegura que nunca tienen con quien hablar cuando están mal y un 30 por ciento prefiere no compartir sus sentimientos.

Uno de los datos alentadores que arroja la investigación es que aproximadamente el 70 por ciento de los jóvenes nunca viaja como pasajero si el conductor bebió. En cambio, solo dos de cada 10 estudiantes usan casco cuando andan en moto o en bicicleta.

En torno a la problemática de la bulimia y la anorexia, las preguntas revelaron que más del 21 por ciento de los jóvenes intentó muchas veces modificar su peso y entre un 11 y un 17 por ciento "nunca" se ve bien frente al espejo.

**Nota N° 27:**

## **El tontódromo**

Río Cuarto. Antes era la vuelta del perro, ahora le llaman “el tontódromo”. La esquina de la Plaza Roca, en la intersección de San Martín y Constitución, es copada por centenares de jóvenes todos los viernes por la tarde, especialmente durante la temporada escolar. Desbordadas por la multitud, a cambio de que despejen las veredas de los comercios, las autoridades policiales les conceden una hora para ocupar la calle.

Semanalmente cortan el tránsito de las dos principales arterias céntricas para que los jóvenes puedan mirarse, charlar o ponerse de novios.

**Nota N° 28:**

## **Falta contención y control**

“Como en toda encuesta, hay que tener en cuenta que por ahí hay mucha diferencia entre lo que los chicos dicen y lo que hacen. Pero los resultados parecen todos relacionados: un chico que se siente mal, se cierra, no habla con sus padres, no busca alternativas y se refugia en la droga o el alcohol. Una cosa trae la otra”, opinó Ana Luz Maldonado, joven integrante del programa radial Gente del Futuro.

Para Graciela Saracho, titular del **programa de Protección Familiar**, los datos arrojados por el relevamiento dejan muy clara la necesidad de trabajar con los jóvenes sin tabúes, de generar un buen diálogo. “Hay escuelas que todavía temen que los talleres sobre sexualidad fomenten las relaciones. Esta encuesta nos marca la necesidad de información que tienen los chicos”, insistió.

Para Walter Torres, joven criado en la Ciudad de los niños, que hoy tiene a su cargo el contenido de una página web sobre prevención, “fallan los controles”. “El tema es que no se cumple con las normas que prohíben tanto la venta de alcohol a menores como la permanencia de menores alcoholizados en los boliches. El municipio no controla los bares, chicos y chicas ya llegan borrachos a bailar y después tienen relaciones con quien se les cruza. Encima, está instalado que es más macho el que no usa preservativos”, advirtió.

**Nota N° 29:**

## **Sexo y alcohol**

Descontrol. El 36 por ciento reconoce que llega a “descontrolarse” frente al consumo de alcohol. Entre los que abandonaron el colegio (178 encuestados), el 20 por ciento se alcoholiza asiduamente. Un 18 por ciento fumó alguna vez marihuana y el 13 por ciento probó cocaína.

Relaciones sexuales. Entre los que dejaron de estudiar y tienen relaciones sexuales, el 45 por ciento jamás usa preservativos. Entre los estudiantes, el 24 por ciento “no se cuida”.

**Febrero de 2003**

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Sábado 1 de febrero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 30:**

## **Apoyan proyecto contra la droga**

La Legislatura provincial declaró de interés legislativo el programa “No a la droga, sí a la vida”, que desde el año 2000 ha ofrecido más de 80 conferencias dirigidas a estudiantes secundarios de la provincia de Córdoba.

Según sus mentores, Ronald Rivas O’Neill y Viviana Graciela, la iniciativa alcanzó a más de 30 mil chicos, en conferencias realizadas en la sala Regino Maders, en la Legislatura provincial.

Los objetivos del proyecto son concientizar a los jóvenes de la problemática de la drogadicción, introducirlos en acciones propias de una campaña de prevención y contribuir a generar una actitud solidaria, para lograr un efecto multiplicador.

Las escuelas que quieran participar de estas conferencias deben comunicarse al teléfono: (0351) 155-521679, o el fax: (0351) 4213603.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 6 de febrero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 31:**

## **Medirán el estrés laboral en los hospitales**

La Dirección de Salud Mental a cargo de Osvaldo Navarro, inició los trabajos de detección y abordaje del Síndrome de Burn-out y estrés laboral en los hospitales públicos de la Provincia de Córdoba.

En la reunión informativa que se realizó con todos los directores de los hospitales públicos de la Provincia de Córdoba, Navarro explicó: "Este programa comienza a partir de los datos que nos brindó la oficina de satisfacción al usuario. Evaluamos las quejas que había y a partir de ello elaboramos un programa para atender la problemática de quienes atienden la salud de los hospitales, tanto profesionales como no profesionales".

A continuación, el titular de Salud Mental informó quiénes son los profesionales que tendrán a cargo el Programa: "Está a cargo de la Dirección de Salud Mental y de profesionales del sistema público que evaluarán y posteriormente realizarán el abordaje terapéutico de todo el personal. Los hospitales públicos son sólo el principio, ya que la idea es extenderlo a todos los sectores de la administración pública. Especialmente en aquellos sectores en donde hay más riesgos: Policía, servicio penitenciario, educadores; lugares en donde se detecten problemas, incluso que se manifiestan a través del mayor ausentismo y otros fenómenos relacionadas con la falta de salud".

Navarro finalizó diciendo que "trabajar en los hospitales públicos es el primer paso hacia un proyecto que se extenderá a toda la administración pública. Ese es el objetivo final".

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 9 de febrero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 32:**

## **Psicofármacos hay, comprensión no tanto**

Rosa Bertino de nuestra Redacción  
rbertino@lavozdelinterior.com.ar

En esta época, los chicos ya están rindiendo materias y las clases pronto van a comenzar. El receso escolar dura lo que un suspiro para los padres cuyos hijos padecen un déficit de atención generalmente asociado a la hiperactividad, que necesitan medicación y comprensión.

La primera es cara y la segunda, escasa. A las madres de humilde condición se las puede ver recorriendo las áreas de salud del Pablo Pizzurno, para obtener alguna partida de metilfenidato. O tratando de conseguir banco en algún colegio que acepte chicos con problemas de aprendizaje.

En general se trata de alumnos muy dispersos e inquietos, con una dificultad para concentrarse y disciplinarse, que suele volverlos intolerables para los docentes, y los compañeros. Pero el fracaso escolar y social no es sólo de ellos. También es institucional y desemboca en un peregrinaje agotador. La incomprensión, y la falta de contención pedagógica y sanitaria, hacen que la existencia de esos niños y adolescentes, y las de sus padres, se convierta en un calvario.

Para la escuela tampoco es fácil. "El maestro debe estar alerta a los síntomas de una nueva realidad social, para no exagerarlos ni subestimarlos", dice la psicopedagoga Marta Andreatta. Y añade: "Esa realidad hace que un 30 por ciento del aula actual presente problemas de conducta. Y que la agresividad, la depresión y hasta las conductas delictivas hayan ingresado al mundo infantil, cuando antes eran privativas del adulto".

### **Casos típicos**

"Una cosa es tener un problema, y otra tener un drama", opina un matrimonio de barrio Santa Isabel, con dos varones con déficit de atención. Estos padres alguna vez intentaron conformar un grupo de autoayuda, pero la demanda fue tan grande que los desbordó. Ya no dan su nombre ni número de teléfono. "Nos dimos cuenta de la indefensión y la soledad de las familias con chicos con ADHD", dicen estos improvisados expertos.

Las siglas en inglés corresponden al ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder), un trastorno neuroquímico de origen genético, que se medica con remedios cuyo costo mensual no baja de los 200 pesos y se suministran durante todo el ciclo lectivo. El diagnóstico debe ser muy preciso y es competencia de los psiquiatras.

Patricia Zanoni, de barrio Kennedy, se conoce todos los nombres, laboratorios y precios. También sabe que no hay genéricos para el metilfenidato. Su hijo Christian hoy tiene 16 años y ella llora al recordar cuando lo castigaba de pequeño, porque "no se ponía a estudiar". La semana pasada, Patricia esperó horas enteras que el programa "Lo hago de corazón", del Ministerio de Salud, le provea del medicamento que su hijo necesita para sentar se a preparar las materias pendientes. "Este año se va a quedar de curso", solloza la madre.

### **Crueldad social**

Una situación análoga a la de Patricia y otras madres es la de Natalia, mamá de Agustín: "Si no está medicado, no me lo inscriben en el colegio", resume esta vecina del departamento Colón. Y recuerda que, "cuando llegó a tercer grado, Agustín ya había pasado por tres escuelas".

La televisión ayudó a difundir el problema de la atención dispersa, a quitarle dramatismo y a exponer la poca predisposición de la sociedad en su conjunto a soportar un "chico problema". El personaje de Bart Simpson es un referente de la generación que recibe fármacos de avanzada, que al menos proveen la tranquilidad que el adulto desea.

Desde el Complejo Pablo Pizzurno, la psicóloga María Isabel Villagrán reconoce que "la escuela hace la diferencia". Aunque hay instituciones, desde el Juan Mantovani a la Escuela Kennedy, que aceptan alumnos con dificultades, "la mayoría trata de sacarse el problema de encima" y ese chico termina expulsado del sistema educativo. A partir de su experiencia personal y materna, Villagrán se interesó por esta patología y acercar soluciones. Conoce de cerca la ignorancia y la crueldad del adulto, que cree que su hijo o el resto de la clase "se pueden contagiar" de los hiperkinéticos, y que reparten invitaciones de cumpleaños para todos menos para uno.

Junto con otros profesionales de la salud, y con el apoyo de los grupos familiares, Isabel Villagrán plantea la necesidad de contar con un Programa de Asistencia a Niños con Déficit Atencional, que contemple el abordaje integral de este problema de muchos, con solución todavía para pocos.

## **Del pizarrón al consultorio**

Los profesionales coinciden en que primero la familia, y luego la escuela, son los encargados de detectar las fallas de aprendizaje, desarrollo y socialización de un chico. Y de llevarlo al consultorio del psiquiatra, cuya mención ya no cae o no debería caer tan mal en relación a los niños.

“En general los pediatras son reacios a derivar a un chico al psiquiatra”, observa Jorge Richardson, jefe de servicio en el Hospital Privado. Sin embargo, psiquiatría y neurología son las especialidades acreditadas para hacer un estudio, un diagnóstico y medicar al paciente.

Los temores a la medicación con psicofármacos son un tema aparte, porque muchas criaturas empiezan en jardín de infantes y siguen hasta la Universidad. “Hay fármacos que le han salvado la vida a las nuevas generaciones”, contraponen Carolina Remedi, una de las mayores investigadoras locales. “Antes, un chico hiperkinético o con manías compulsivas estaba condenado al ostracismo. En la Argentina, entre un seis y un 12 por ciento de la población escolar padece trastornos de esa índole. Deberíamos ahuyentar definitivamente ciertos temores, con respecto a las drogas y supuestas adicciones. Es como decir que un diabético no debería estar medicado de por vida: ¿qué otra cosa le queda?”.

Los profesionales coinciden en que los problemas se manifiestan cada vez más temprano, y que los chicos presentan cuadros que antes se consideraban privativos del adulto: depresión, angustia, agresividad e incluso actitudes delictivas. “Lo que antes era ‘mala conducta’, hoy tiene una designación clínica. Hay como una moda de diagnóstico”, opina la psicopedagoga Marta Bonetto. “Pero siempre es preferible consultar y derivar, antes que rotular a los chicos desde el prejuicio o el conocimiento informal. Y recordar que el medicamento es sólo una herramienta, que no excluye el abordaje terapéutico integral”.

### **Uso. El uso de psicotrópicos se multiplicó a partir de 1995.**

Monoterapia. En los niños prevalece la monoterapia (un solo remedio), posiblemente en función de los diagnósticos y del elevado costo que implica la asociación de dos o más fármacos.

Psicoestimulantes. Se prescriben de tres a cuatro veces más en los varones que en las chicas, duplicándose la cantidad de prescripciones en preescolares.

Mujeres. En mujeres adolescentes se prescriben más los antidepresivos, como la fluoxetina.

Jóvenes. El 62 por ciento de la población de América Latina se encuentra por debajo de los 30 años de edad, en tanto que un quinto de la población argentina está en la adolescencia.

Desorden. Un 15,8 de la población joven padece algún tipo de desorden mental y necesita alguna forma de tratamiento. Sin embargo, menos de uno de cada cinco lo reciben efectivamente.

Explotación. 250 millones de niños entre 5-14 años son explotados laboralmente.

Trabajo. 120 millones de niños entre 5-14 años trabajan jornada completa. Un tercio de éstos realiza trabajos peligrosos.

Analfabetos. 130 millones de niños en el mundo nunca asisten a la escuela y como adultos no podrán salir de la pobreza.

### **Nota N° 33:**

## **Se desconoce el efecto a largo plazo para los niños**

El número de niños que toma psicofármacos por problemas de comportamiento y emocionales se incrementó más del doble en una década, de acuerdo a un estudio de la Universidad de Maryland, Estados Unidos. Según la misma investigación, se desconocen los efectos a largo plazo de algunos de estos fármacos cuando se administran a una población tan joven.

La investigación, publicada en “Archives of Pediatrics and Adolescence Medicine”, se limitó a detectar los cambios producidos en la utilización de psicofármacos como tratamiento de algunas alteraciones de los jóvenes, entre 1987 y 1996. Se analizaron los datos de casi 900 mil sujetos menores de 20 años, pertenecientes a tres sistemas sanitarios estadounidenses. En una década se produjo un aumento de dos a tres veces del número de jóvenes medicados con psicofármacos. Se detectó sobre todo un rápido aumento desde 1991 en el empleo de estimulantes (prescritos para el déficit de atención), antidepresivos, antipsicóticos (para tratar la manía o agresividad) y otro tipo de psicofármacos.

En 1996, más de un 6 por ciento de los jóvenes de estos estados estaba tomando fármacos como Prozac, Ritalin y Risperdal. Y esta trayectoria siguió aumentando durante el año 2000.

### **En la pubertad**

En 1996, los jóvenes de entre 10 y 14 años reemplazaron a los de 5 a 9 años como el grupo en el que más se emplean los psicofármacos. Las chicas fueron tratadas con estimulantes con más frecuencia que los chicos, aunque éstos recibieron con más frecuencia medicamentos antidepresivos, entre los 10 y 14 años. A lo largo de esta década, el



tiempo de terapia fue mayor para ambos géneros. Entre otros diagnósticos, los que con más frecuencia demandaron terapia fueron la depresión, el déficit de atención, la ansiedad grave, el trastorno obsesivo compulsivo (TOC) y el maniaco-depresivo.

Poca investigación

Michael Jellinek, médico del Departamento de Psiquiatría del Hospital General de Massachusetts, alertó sobre el incremento de jóvenes en tratamiento.

Entre otros aspectos, el psiquiatra remarcó el riesgo que representa la terapia con sedantes en esta población, que presenta una mayor tasa de accidentes de tránsito y en la que se desconoce cuál puede ser el efecto a largo plazo. Jellinek dijo que "existe poca investigación que apoye la combinación de múltiples medicamentos para tratar el trastorno de déficit de atención con hiperactividad, la depresión o el trastorno maniaco-depresivo".

**Nota N° 34:**

## **La depresión no es sólo cosa de adultos**

Los problemas en infancia y adolescencia con más indicación psicofarmacológica, son el desorden de atención y la hiperactividad, y los cuadros depresivos. El diagnóstico debe ser claro y preciso, antes de proceder a la medicación. El uso de psicotrópicos se duplicó a partir de 1995. La autodestrucción y el suicidio son riesgos actuales y latentes, en la población juvenil mundial.

ADHD (Desorden por déficit de atención con hiperactividad). Afecta del cuatro al 12 por ciento de la población mundial entre seis y 12 años.

Depresión mayor. La prevalencia del Mayor Depression Disorder (MDD) en menores de 30 años se duplicó en los últimos 25 años. Se estima que hacia el 2020 será la segunda enfermedad médica en el mundo, precedida sólo por las cardiopatías. Un 2,5 por ciento de la población infantil y un ocho por ciento de los adolescentes la padecen. Las formas de autodestrucción, entre ellas el suicidio, aparecen como una de las salidas posibles de la depresión en jóvenes de entre 10-24 años. Y es una de las primeras cuatro causas de mortalidad en esa franja etaria.

**Nota N° 35:**

## **Las neuronas y el entorno**

Entre un 10 y un 15 por ciento de las personas recién nacidas tienen la tendencia a ser tímidas, miedosas, serias, introvertidas y calladas, y a reaccionar con ansiedad e hiperactividad ante seres o situaciones y objetos no familiares.

Esta "índole temperamental" se ha observado en bebés de hasta cuatro meses, del mismo modo que la sensación de miedo se remonta al período fetal, en los tres primeros meses de la gestación.

La compleja estructura del cerebro abarca 100 billones de neuronas, interconectadas por trillones de conexiones sinápticas y comunicadas por la actividad neuroquímica. Es el más complejo de los sistemas biológicos y producto del neurodesarrollo. En pocos años una sola célula se transforma en un ser humano pensante, capaz de aprender, hablar y amar. Lo podemos comparar a un hombre que, en el término de sólo tres años, crece al tamaño del territorio de una provincia.

Los genes proveen la estructura, el cableado; pero las conexiones se esculpen y moldean en el diálogo con el medio. Tenemos billones de neuronas, pero una sola familia y ambiente.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 10 de febrero de 2003 .

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 36:**

## **El cigarrillo causa unas 40 mil muertes por año en la Argentina**

Agencia Télam

Mar del Plata. El ministro de Salud de la Nación, Ginés González García, destacó ayer que la adicción al cigarrillo provoca alrededor de 40 mil muertes por año en la Argentina, en una visita que hizo a la ciudad de Mar del Plata, donde recorrió farmacias y conversó con jóvenes que colaboran en campañas de lucha contra el sida.

"El cigarrillo en la Argentina está causando casi 40 mil muertes por año y es la causa de muerte evitable más importante que tenemos en el país", sostuvo el ministro de Salud, luego de firmar dos convenios con jugadores y clubes de básquetbol, en Mar del Plata, en el marco de la campaña "Deporte sin Tabaco".

Consideró que "es una causa inducida, publicitada, sobre todo dirigida hacia los jóvenes y las mujeres y que lamentablemente se quiere asociar con el deporte, lo que no sólo implica un grave daño para la salud, sino también para la propia imagen del deporte".

El jefe de la cartera de Salud precisó que la campaña defiende la vida y trazó un paralelo con algunos de los objetivos de la actividad deportiva, al destacar que busca "la calidad y cantidad de vida, algo que es todo lo contrario de lo que propone el cigarrillo".

"Nuestra razón para llevar adelante esto es de vida, y es estrictamente coincidente con las razones que tiene el deporte, que es mejor calidad y cantidad de vida, algo que es todo lo contrario de lo que propone el cigarrillo", señaló.

### **Balance positivo**

En otro orden y ante una consulta, González García opinó que su gestión ministerial tiene "un muy buen balance, porque hemos logrado cosas importantes, como la incorporación de los genéricos (medicamentos), que los ciudadanos puedan ir a la farmacia y elegir el precio, que los precios hayan bajado por primera vez en muchos años en los últimos seis meses y que haya más de 600 productos con precios del año 1998", remarcó.

González García, uno de los hombres más cercanos al presidente Eduardo Duhalde, firmó ambos convenios con los titulares de la Asociación de la Asociación Argentina de Jugadores de Básquetbol, Luis Villar, y de la Asociación Argentina de Clubes de Básquetbol, Eduardo Bassi.

El acto se realizó en el hotel 13 de Julio de Mar del Plata, donde asistieron el subsecretario de Programas y Promoción del Ministerio de Salud, Andrés Legovitch, y jugadores de básquetbol retirados y en actividad.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 26 de febrero de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 37:**

## **A los 13 ya se empieza a fumar y tomar**

Corresponsalía

Buenos Aires. Los jóvenes argentinos empiezan antes a consumir drogas legales. Hace dos años se iniciaban a los 16-17 años en la ingesta de alcohol y tabaco, pero hoy lo hacen a los 13, mientras que las mujeres han "igualado" a los varones. Además, la disminución de la edad es una tendencia creciente y está acompañada de un consumo sostenido de marihuana.

El problema tiene su traducción en el imaginario juvenil. Ante la consigna de representar una botella, los que tenían entre 10 y 11 años dibujaron la de una gaseosa, mientras que los adolescentes hicieron la de una cerveza, según un trabajo del especialista Hugo Míguez, investigador del Conicet y colaborador de la **Sedronar** (Secretaría para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico).

Los datos fueron difundidos ayer por expertos de la **Sedronar** y de organizaciones no gubernamentales (ONG) que trabajan sobre drogadicción en el país, durante la presentación en la sede local de la ONU del informe correspondiente a 2001 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (Jife).

La subsecretaria de Planificación, Prevención y Asistencia de la **Sedronar**, Mónica Marchioni, vinculó el problema directamente con la gravedad de la crisis económico-social del país: "Es imprescindible restablecer los lazos sociales y familiares afectados y terminar con el desconcierto del poder político", dijo. Mientras que el presidente de la federación que reúne a unas 50 ONG, el psiquiatra Gastón Mazieres, fue más allá, tras apuntar un dato alarmante (van en aumento los casos de niñas de 12 y 13 años asistidas por comas alcohólicas). Dijo: "Responde a una cultura dominante de la impulsividad, del 'lo quiero todo, y ya'; una cultura que desvaloriza el esfuerzo".

### **Las ilegales**

El consumo de drogas ilegales, en cambio, se mantiene estable, según estudios parciales y hasta empíricos en los que se basan los especialistas, debido a los problemas presupuestarios que han demorado una actualización estadística nacional: tres por ciento de la población, del cual 1.4 es consumo de cocaína y el resto, marihuana.

"Si bien es preocupante este consumo, no tiene la gravedad que alcanza en la mayoría de los restantes países de la región", dijo el responsable de represión de la **Sedronar**, Esteban Fullín. Pero puso el alerta en que la crisis económica puede incidir en un consumo de drogas de menor calidad y más nocivas.

### **Lavado**

El funcionario también criticó a los bancos por su escasa contribución al funcionamiento de la unidad de investigaciones financieras (UFI). A dos años de crearse por ley para controlar, entre otros, el lavado de dinero proveniente del narcotráfico, ese organismo recién quedó constituido —y a medias— en noviembre pasado: "Los bancos dicen que hoy no pueden cumplir (las normas de control aprobadas por ley en 2000) por cuestiones económicas y de software".

De un adecuado funcionamiento de la UFI dependerá que en junio próximo, el Gafi (Grupo de Acción Financiera Internacional), el organismo dirigido por los siete países más poderosos del mundo para combatir el narcotráfico y el lavado de dinero, apruebe el comportamiento de Argentina en la materia.

Precisamente la aprobación de aquella ley fue la condición para que Argentina ingresara al Gafi hace dos años.

También a cargo del control de precursores químicos para la producción de drogas ilegales, Fullín señaló que se aplica un régimen regular de inspección de las empresas productoras, aunque aún casi la mitad de las tres mil existentes, por razones fiscales o desinformación, no se han registrado ante la **Sedronar**.

El informe de la Jife dice al respecto que en 2001 en Argentina se incautaron 350 mil litros de precursores químicos. También mantuvo a Argentina entre los 20 países que a nivel mundial incautaron mayores cantidades de marihuana y de cocaína.

**Nota N° 38:**

## **Ayuda de la DEA**

Buenos Aires. A cargo de la represión desde la **Sedronar**, Esteban Fullín destacó la federalización del combate contra el narcotráfico en el último año y la detección de "zonas de riesgo" en la frontera norte (Jujuy, Salta, Formosa y Misiones).

"Pero la Gendarmería Nacional está sobrepasada (en esa región) por razones físicas y presupuestarias", alertó. Reveló, en ese sentido, que la **Sedronar** gestiona una ayuda de 300 mil dólares de la DEA estadounidense.

**Nota N° 39:**

## **Índices preocupantes entre estudiantes de Río Cuarto**

Un reciente relevamiento que realizó el **Programa de Protección Familiar** de Río Cuarto, permitió conocer que el 40 por ciento de los estudiantes secundarios de esa ciudad tomaba "de más" en las fiestas o boliches, y que el 36 por ciento de los encuestados reconoció que llegaba a descontrolarse por el consumo de alcohol.

La consulta abarcó a 1.466 adolescentes de entre 12 y 19 años y allí se reveló que de cada 10 chicos escolarizados, sólo seis nunca se emborrachaban. El resto de los encuestados dijo que lo hacían "algunas veces", "muchas veces", o "siempre".

La vinculación entre el consumo de alcohol y el rendimiento intelectual quedó reflejado en un dato preocupante: entre 178 chicos que abandonaron la escuela, el 20 por ciento admitió que se alcoholizaba asiduamente.

### **En Estados Unidos**

Chicago. La quinta parte de las bebidas alcohólicas consumidas en Estados Unidos lo son por menores de edad, según un estudio.

Al intentar corregir estadísticas publicadas hace un año, los investigadores del Centro Nacional de Adicciones y Abuso de Drogas de la Universidad de Columbia analizaron tres juegos de información de 1999 y dijeron que el consumo entre menores de edad constituyó el 19,7 por ciento del total de ese año. Las estimaciones previas, ahora corregidas, eran de un 25 por ciento.

El consumo entre los adultos que toman más de dos bebidas diarias, considerado como beber en exceso por los investigadores, fue de 30,4 por ciento. "Estos análisis señalan que no conviene a la industria de las bebidas alcohólicas poner en marcha voluntariamente estrategias para reducir el consumo entre menores o los excesos de los adultos", dijeron los investigadores.

El año pasado, el grupo informó que jóvenes de 12 a 20 años consumen la quinta parte de las bebidas alcohólicas del país.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 6 de marzo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 40:**

## **Procuran mejorar los tratamientos en chicos con déficit de atención**

El chico muy inquieto, con dificultades para trabajar en el aula, es un problema para los padres y para la escuela. Pero lo grave es cuando ese chico sufre la angustia y las secuelas del rechazo (ver: Hiperkinéticos, un caso clínico).

Entre un ciclo lectivo y otro se reanuda el peregrinaje en pos de una institución que acepte y contenga a este tipo de alumnos. Para esta época, generalmente los están bochando y condicionando a repetir el año y buscarse otro colegio. La falla no es necesariamente educativa; una multitud de factores confluyen en el niño o adolescente con Trastornos por Déficit Atencional e Hiperactividad (TDAH). No son excepcionales y alcanzan a un tres y hasta un cinco por ciento de la población infantil.

Por causas generalmente estructurales, mientras algunos establecimientos tratan de “sacárselos de encima” y enviarlos a los diferenciales, los más avisados exigen la certificación de que el niño está medicado. La droga más recurrida es el metilfenidato, cuyo suministro mensual equivale a 200 ó 250 pesos.

“La actitud de la escuela es fundamental, pero también es cierto que la discriminación a menudo parte de los padres y chicos ‘normales’”, resumen los progenitores y docentes de la Agrupación de Ayuda al Menor con Déficit Atencional (Aamda). Esta organización civil funciona en Alta Gracia.

La situación de estos menores y los aspectos de su escolaridad y seguimiento, fue expuestos en un informe de La Voz del Interior del primer domingo de febrero. La respuesta se concretó en el encuentro sostenido en el Complejo Pizzurno, donde se establecieron acciones mediatas sobre objetivos comunes a las familias y los Ministerios de Salud y Educación.

“Conozco y comparto plenamente el tema, que no es nuevo para el departamento de Salud Mental”, sostuvo su director, Osvaldo Navarro. “Como psiquiatra, he observado personalmente casos de adicción temprana a la cocaína, para compensar las fallas de atención. Lisa y llanamente, hay adolescentes que toman para lograr concentrarse en una película, un libro, un juego, ignorantes de la verdadera raíz del problema”.

Con esos términos, Navarro se refirió al riesgo de pacientes que han traspasado la pubertad sin que se les haya detectado esa falla neurológica, ni recibido el tratamiento oportuno. “Hay que actuar a tiempo, y no solamente en la visualización del TDAH que, clínica y socialmente hablando, es menos grave que otros problemas. Necesitamos detectar los episodios de violencia infantil, de delincuencia precoz y adicciones, y la escuela es el ámbito ideal para hacerlo”, resume.

Tanto Navarro como Gerardo Lazcano Colodrero, de la Fundación ADHD (siglas en inglés del desorden por déficit de atención e hiperkinesia), que participó en el encuentro en el Pizzurno, coinciden en que se da un peligroso “sobrediagnóstico” de este trastorno neurológico. “Hay adultos y docentes que les ponen el rótulo, cuando no todos los chicos con dificultades de aprendizaje son hiperkinéticos”, dijo.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 12 de marzo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 41:**

## **La tentación de empezar a fumar**

Manuel Nogales Mendoza / Médico experto en tabaquismo.

Especial

Los jóvenes usualmente empieza a sentir la tentación de fumar entre los 12 y los 14 años. Es la edad en la que comienzan a separarse de su familia y se acercan más a sus amigos. También es la etapa cuando son más propensos a la curiosidad, a rebelarse contra la autoridad de los padres, están dispuestos a enfrentar más riesgos porque comienzan a sentirse grandes.

El cigarrillo es símbolo de su independencia y a esa edad son más vulnerables a la publicidad engañosa. Hay elementos a tener en cuenta para que los padres entiendan algunas razones por las cuales los niños empiezan a fumar. Entre ellas se encuentran:

**La presión de los amigos:** Los adolescentes mismos admiten que la presión de sus amigos es la razón principal por la cual ellos empiezan a fumar, para compartir e integrar el grupo. El adolescente que fuma es más probable que tenga amigos que también fuman.

**La familia:** El ejemplo de la familia es también una fuerte influencia para que los niños fumen. Los padres son modelos para sus hijos. En una familia donde uno o ambos padres fuman, es muy probable que los hijos también fumen. Y si hay hermanos fumadores, hay aun mayor posibilidad de que los hermanos menores también fumen.

**El entorno:** También contribuye el mal ejemplo de los adultos fumadores: docentes, médicos, legisladores, artistas, funcionarios públicos, etcétera.

**La publicidad:** Influye notablemente para que los jóvenes empiecen a fumar. Esta falsa publicidad generalmente muestra a gente joven, atractiva, asociando al hábito con el éxito personal, profesional, deportivo, el aire libre, la sensualidad, la virilidad, la distinción social, la independencia femenina.

Las industrias tabacaleras saben que el 90 por ciento de los fumadores se inician en la adicción al tabaco durante la adolescencia (especialmente entre los 12 y 17 años). Por esa razón se gastan al año miles de millones en campañas que tocan los puntos débiles de los jóvenes, que son más vulnerables que los adultos y mucho más manipulables. Tienen que reclutar nuevas víctimas para reponer a los que se enferman, dejan de fumar o se murieron.

La Organización Mundial de la Salud, advierte de la peligrosidad de estas campañas, ya que la edad para el inicio en el hábito está avanzando de forma preocupante. Además, se considera como una puerta de entrada a las drogas. Razón por la cual se apela a los gobernantes a tomar medidas apropiadas para el control y prevención del tabaquismo y así tener futuras generaciones con mejor calidad de vida.

En una sociedad donde todavía fumar es la regla y no fumar la excepción, fácil es comprender cómo los adolescentes se aferran a una costumbre que los convierte en adultos. Los jóvenes conocen los riesgos para su salud, pero piensan que los daños del tabaco son para los otros, para las personas mayores. Pero están muy equivocados, ningún fumador goza de inmunidad.

Investigaciones científicas determinaron que los jóvenes pueden sufrir una dependencia hacia la nicotina con sólo fumar tres cigarrillos y crear una adicción como la heroína y la cocaína (por eso no es fácil dejar de fumar), echando por tierra la creencia de que fumar unos cigarrillos no puede ser dañino para la salud.

El humo del tabaco tiene más de 4.500 sustancias tóxicas. Algunos de estos agentes afectan inmediatamente a los jóvenes consumidores, mientras que otros producen una serie de cambios nocivos que se ponen de manifiesto en la adultez.

Varios estudios han demostrado que los niños que regularmente fuman, tienen a corto plazo mayores riesgos de padecer enfermedades respiratorias: resfríos a repetición. Anginas, alergias, bronquitis, neumonías, asma. Los pulmones no se desarrollan tan bien ni tan rápido como los pulmones de los que no fuman, tienen menor capacidad respiratoria. También el organismo recibe menos oxígeno, por lo que se reduce la aptitud física e intelectual. Esta es una de las razones de la incompatibilidad en el deporte y el estudio.

Últimamente se asocia a los alquitranes del tabaco con el riesgo para la leucemia aguda. Muchos padres son conscientes de los problemas y riesgo que causa el tabaco y, por lo tanto, no quieren que sus hijos comiencen a fumar.

Hay muchas formas de ayudar a los hijos, entre ellas:

Hablarles sobre el tabaco y explicarles cuáles son las razones por las que se espera que ellos nunca empiecen a fumar. A pesar de que el padre sea fumador en la actualidad, se les debe hacer saber que se arrepiente de haber empezado a fumar y que le gustaría poder dejarlo.

Nunca pida a sus hijos que le compren cigarrillos. Nunca es tarde para discutir los peligros del tabaco con sus hijos. Es esencial que lo haga antes de que empiecen a fumar. A los 9 años es una edad crítica en la cual los niños empiezan a definir su actitud ante el tabaco.

Apoyar el trabajo efectuado por los docentes en la escuela. Si los niños reciben el mismo mensaje en ambos lugares, la escuela y la casa, éste será más efectivo.

No permitir fumar al personal doméstico. Tampoco se debería permitir que las visitas fumen.

Como fumador, cualquier padre puede contribuir no fumando frente a los niños, tampoco debe fumar en las habitaciones ni en el auto. De ese modo dejará claro que respeta el derecho de sus hijos a respirar aire puro.

Un padre que deja de fumar es el mejor ejemplo que se le puede dar a un hijo.

Si un hijo fuma es porque ya tiene la dependencia psico-social y física. Lo mejor es:

Persuadirlo, no presionarlo. De lo contrario, el mensaje tiene un efecto adverso.

Alentarlo a dejar de fumar, explicándole los beneficios de dejar el cigarrillo.

Existen autoayudas para dejar de fumar y es importante buscar ayuda en un profesional.

### **El derecho de los niños**

Se debe reconocer que la sociedad debe proteger y promover la salud de los niños, con el fin de que ellos tengan la oportunidad de llevar mejor calidad de vida. Como el consumo de tabaco es uno de los grandes peligros para la salud en la actualidad y la mayoría de los fumadores comienzan en la niñez, deben respetarse para los niños los siguientes derechos:

A ser liberados de los efectos del tabaco cuando se encuentran en el seno materno.

A ser criados en un lugar libre de humo.

A esperar que los médicos, docentes y aquellos que los cuiden, den el ejemplo absteniéndose de fumar.

A guarderías, escuelas, clubes juveniles y lugares públicos libres de humo.

A que se les instruya acerca del daño que sobre su salud y bienestar tiene el hábito de fumar.

A que se les enseñe a resistir las presiones para que fumen.

A que no se les vendan cigarrillos y otros productos derivados del tabaco.

A estar protegidos de cualquier forma de publicidad y promoción del tabaco.

A vivir en una comunidad donde no fumar sea la norma de vida de todos sin importar la edad.

Y a esperar que los gobernantes, municipales, provinciales y nacionales, tomen medidas políticas más apropiadas para proteger estos derechos.

**Nota N° 42:**

## **Qué pueden hacer los padres para evitarlo**

Muchos padres son conscientes de los problemas y riesgo que causa el tabaco y, por lo tanto, no quieren que sus hijos comiencen a fumar.

Hay muchas formas de ayudar a los hijos, entre ellas:

Hablarles sobre el tabaco y explicarles cuáles son las razones por las que se espera que ellos nunca empiecen a fumar. A pesar de que el padre sea fumador en la actualidad, se les debe hacer saber que se arrepiente de haber empezado a fumar y que le gustaría poder dejarlo.

Nunca pida a sus hijos que le compren cigarrillos. Nunca es tarde para discutir los peligros del tabaco con sus hijos. Es esencial que lo haga antes de que empiecen a fumar. A los 9 años es una edad crítica en la cual los niños empiezan a definir su actitud ante el tabaco.

Apoyar el trabajo efectuado por los docentes en la escuela. Si los niños reciben el mismo mensaje en ambos lugares, la escuela y la casa, éste será más efectivo.

No permitir fumar al personal doméstico. Tampoco se debería permitir que las visitas fumen.

Como fumador, cualquier padre puede contribuir no fumando frente a los niños, tampoco debe fumar en las habitaciones ni en el auto. De ese modo dejará claro que respeta el derecho de sus hijos a respirar aire puro.

Un padre que deja de fumar es el mejor ejemplo que se le puede dar a un hijo.

Si un hijo fuma es porque ya tiene la dependencia psico-social y física. Lo mejor es:

Persuadirlo, no presionarlo. De lo contrario, el mensaje tiene un efecto adverso.

Alentarlo a dejar de fumar, explicándole los beneficios de dejar el cigarrillo.

Existen autoayudas para dejar de fumar y es importante buscar ayuda en un profesional.



**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 13 de marzo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 43:**

## **En la Casa del Joven se atenderán las urgencias de salud mental**

Apartir del lunes la Casa del Joven comenzará a brindar atención de urgencia en todas las patologías y trastornos vinculados a la salud mental de los adolescentes.

La información fue anticipada por el titular de Salud Mental y Prevención de las Adicciones de la Provincia, Osvaldo Navarro, quien puntualizó que el servicio está dirigido al grupo de jóvenes entre 14 y 24 años aproximadamente, y que entre las problemáticas que se asistirán se cuentan las relativas a adicciones, alcoholismo, situaciones de violencia y trastornos alimentarios como bulimia y anorexia, además de los trastornos psiquiátricos en general.

El servicio, en una primera etapa, funcionará de lunes a viernes de 8 a 20. Luego atenderá todos los días las 24 horas. Según remarcó Navarro, implica un cambio importante en la modalidad de atención. "Hasta el momento, el establecimiento trabajaba fundamentalmente en diagnóstico y tratamientos a largo plazo a partir de programas terapéuticos, pero quedaba afuera la demanda de urgencias, que también requiere atención y que debía recurrir a los servicios de adultos en el Neuropsiquiátrico o en el Instituto de Alcoholismo y Drogadicción", señaló el funcionario.

En ese marco, Navarro consideró que la demanda de la Casa del Joven se incrementará geométricamente. "La demanda tiene que aumentar en un ciento por ciento o en un 200 por ciento", sostuvo. La atención de las urgencias estará a cargo de 10 profesionales: cuatro psicólogos, un trabajador social y cinco psiquiatras.

### **Un mal en aumento**

"Hasta ahora no existía un espacio institucional específico para atender las urgencias de salud mental de los adolescentes. Esto responde a una necesidad actual; se advierte una mayor precocidad en la aparición de los trastornos mentales, además de un aumento en la cantidad de jóvenes que los padecen", explicó Navarro.

Para el profesional, las razones del fenómeno son varias. "Descendió la edad de iniciación en el consumo de alcohol y drogas, también se advierte un crecimiento de la violencia, entre otros factores sociales que hacen que haya que dar una respuesta concreta", dijo el funcionario.

### **Dónde y cuándo**

La atención de urgencia se brindará de lunes a viernes de 8 a 20. La Casa del Joven funciona en barrio Juniors, en la esquina de León Morra y Américo Vespucio (al lado del Hospital Neuropsiquiátrico), y el teléfono es 351-434-2431.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** 14 de marzo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 44:**

## **Prevención y concientización, claves en la lucha contra la droga**

Con el objetivo de concientizar a los jóvenes del tremendo flagelo que azota a la humanidad, se realizará este año el "Ciclo IV del Programa de Conferencias 2000. No a la droga sí a la vida".

La iniciativa está dirigida a imbuir a esos jóvenes "de las acciones propias de una campaña de prevención", buscando despertar en ellos "la solidaridad necesaria e indispensable para prevenir a sus compañeros y lograr el verdadero efecto multiplicador".

El programa que tiene a Ronald Rivas O'Neill como autor y coordinador general, fue declarado de interés provincial, legislativo y universitario, y cuenta con la participación, entre otros profesionales, de César José Miguel Serra, fundador del Instituto Modelo de Cardiología; Carolina Lacerra, profesora titular de la Facultad de Ciencias Químicas; Manuel Nogales Mendoza, magister antitabáquico; Viviana Graciela Córdoba; Miguel Ángel Dahbar, director del curso de magister contra las adicciones de la Universidad Nacional de Córdoba; y Marcela Alejandra Carballo, licenciada en psicología.

Todos ellos tienen a su cargo las conferencias que se vienen dictando desde el año 2000, con la premisa de destacar la prevención entre los jóvenes como garantía de lucha contra las adicciones. En cada una de estas reuniones se establecen debates con los asistentes que, según Rivas O'Neill, sirvieron para enriquecer el debate e interesar a los jóvenes en la prevención.

Desde el año 2000 en que se pusiera en marcha el proyecto, se dictaron 82 conferencias en el Salón Regino Maders de la Legislatura Provincial y en los distintos colegios secundarios de la capital.

40 mil jóvenes

Las charlas debate en el interior suman 102 en estos tres primeros años, con sede en localidades y ciudades como San Francisco del Chañar, Sebastián Elcano, La Puerta, Río Primero, Montecito, Arroyito, Alta Gracia, Marcos Juárez, Inrivillo, Los Surgentes, Laboulaye, Río Cuarto, Villa Dolores, Mina Clavero, Cura Brochero, Capilla del Monte, La Cumbre y La Falda.

Más de 40 mil jóvenes participaron de las distintas conferencias en toda la provincia. En la mayoría de los casos se logró la presencia de padres, quienes evidenciaron su interés en el tema y se sumaron a los debates.

De ahí que el "Proyecto 2000 No a la droga, sí a la vida" ratifique la continuidad de su programa a través de su 4º Ciclo de Conferencias que se inaugurará el 27 de marzo en el Salón Regino Maders de la Legislatura Provincial.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 2 de abril de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 45:**

## **Fumar, la peligrosa travesura de un pequeño**

Conmuele verlo con el cigarrillo encendido entre sus pequeños dedos, pero mucho más impresiona observar con la solvencia con la que se desenvuelve, como si se tratara de un experimentado fumador.

Tiene apenas 3 años y es el menor de seis hermanos que viven en la entrada del barrio Kilómetro 8, a pocas cuadras del Aeropuerto Internacional Córdoba. Costa Canal es uno de los tantos sectores de riesgo de la capital provincial que han crecido a medida que se profundizaba la crisis social.

La actitud del pequeño sorprende a quienes casualmente pasan por el lugar. Y por los testimonios de aquellos que viven cerca y lo ven cotidianamente, no se trata de una travesura espontánea, sino que está habituado a fumar.

Sus hermanitos, apenas un poco mayores que él, así como otros chicos del lugar, lo toman como una broma. Para otros, incluso mayores, se trata de "algo gracioso".

Pero algunas madres se muestran muy preocupadas por la salud y el futuro del pequeño, que aparece amenazado por su peligrosa travesura.

Su apego al cigarrillo es conocido y comentado en el lugar. Fuma desde hace algunos meses y sus allegados no se explican cómo adquirió el hábito. Primero se la consideró como "una travesura que se veía hasta simpática", pero el tiempo transcurre y el niño adquiere cada vez más gestos de un verdadero fumador.

Y cuentan que al menor descuido de sus padres, el chico se apodera de los cigarrillos y no hace caso ni a los retos ni a las advertencia.

Se lo suele ver fumar fuera de su casa particularmente a la hora en que sus mayores no están. Su madre trabaja casi todo el día cerca de la casa, y a veces, cuando consigue asomarse y verlo fumando, se va corriendo a quitarle el cigarrillo. Su padre también está muchas horas ausentes, en la búsqueda de una changa que les permita arrimar unos pesos al humilde hogar.

Aparentemente, en las últimas semanas, el control de los padres sobre el pequeño fumador se acentuó y, el niño se muestra más cauteloso a la hora de reiterar su travesura.

De todos modos, sigue fumando. Más allá de señalar de quién es en definitiva la responsabilidad que el pequeño haya tenido la oportunidad de adquirir una hábito tan nocivo, en especial para su frágil organismo, de lo que se trata es de detener el daño que se está provocando y de que luego pueda recuperarse y tener contención en su familia.

**Nota N° 46:**

## **La puerta de entrada a las otras drogas**

La precocidad de los fumadores es un tema que preocupa a nivel mundial. Tanto que en un congreso realizado en Buenos Aires, una alta funcionaria de salud de los Estados Unidos calificó al tabaquismo como una enfermedad pediátrica.

De todos modos, el caso de este niño cordobés es por demás alarmante, dada su temprana edad, aunque se puede afirmar que lo puede llevar a fumar la imitación de lo que hacen los mayores cercanos, como sus padres, los tíos o los abuelos. De ahí el gran valor de no dar ejemplos negativos a los niños en el propio seno familiar.

Las consecuencias para este niño pueden ser gravísimas y el caso no debe ser tomado como una simple travesura. Se trata de un problema al que hay que enfocarlo de inmediato, acudiendo a un centro de salud o buscando el asesoramiento psicológico necesario.

No puede dejarse pasar por alto que el tabaco es la puerta de entrada a las otras drogas. De las adicciones, es la más aceptada socialmente. Le sigue el alcohol. Los estudios especializados anticipan que dentro de 20 años, el aumento del tabaquismo en los países subdesarrollados será del 700 por ciento, mientras que en las naciones centrales o desarrolladas ese incremento, en igual período, será sólo del 50 por ciento.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 16 de abril de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 47:**

## **Congreso sobre drogadependencia**

Del 8 al 10 de mayo próximo, en el Hotel de la Cañada, se realizará un nuevo Congreso Internacional sobre Prevención y Tratamiento de la Drogadependencia. El programa contará con la participación de: Wilbur Grimsom, Luis Bononato (España), María Isabel Pérez de Pío, Sabina Ruperto (Italia), Rosalba Azamar (México), Hugo Míguez (Conicet), Humberto Guajardo (Chile) y Eduardo Kalina. Informes e inscripción: Roma 650, General Paz Te: (0351) 4520888. En [www.programacambio.org](http://www.programacambio.org) o por e-mail a [karina-k@argentina.com](mailto:karina-k@argentina.com)

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 27 de abril de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 48:**

## **Los alumnos frente al flagelo del alcohol**

Corresponsalía

La Falda. La grave problemática del alcoholismo en la juventud, fue abordada esta semana pasada en esta ciudad, en las Primeras Jornadas sobre "Alcoholismo, cómo responder ante un accidente y reanimación cardiopulmonar básico", que reunió a 900 estudiantes de escuelas secundarias de la región.

Un hotel vacacional sindical fue el centro de este importante debate, organizado por un centro de emergencias local, contando con la participación de Diego Tachella Prado, especialista en alcoholismo y drogadicción y docente de la Universidad Nacional de Córdoba (UNC) en la Facultad de Psicología, además de miembro de la Asociación Argentina de Profesionales en drogadependencia.

Estuvo acompañado por Carolina Acosta, estudiante de Psicología y los paramédicos Martín Farías, Marcelo Mariosi y Alexis Lewin, también integrantes de asociaciones de bomberos voluntarios de la zona, bajo la coordinación de Sergio Zárate.

La agitada y bulliciosa participación estudiantil estuvo representada por alumnos de los establecimientos Saint Paul's School, I.P.A., Nuestra Señora de Lourdes e I.D.E.S. de La Cumbre, como así Juana Micono de Villa Giardino, Ipem 200 de Huerta Grande, Nuestra Señora del Calvario de Valle Hermoso, además del Ipem 142, Escuela Arturo Capdevila, Instituto Técnico y Cenma de esta ciudad.

El tema central fue el alcoholismo y su perniciosa influencia en la juventud, como práctica común, graduaciones de bebidas, dependencia psicofísica, consultas médicas y rehabilitación. También se abordaron las técnicas de cómo responder a accidentes y maniobras básicas de reanimación cardio pulmonar.

### **Puerta de entrada**

La jornada fue abierta con introducciones del médico Marcos Sestopal y el bioquímico Juan Carlos Vigliocco, quienes advirtieron a los jóvenes sobre las nefastas consecuencias del alcoholismo y los peligros de la adicción.

Por su parte, el psicólogo Diego Tachella Prado enfatizó que "el consumo de alcohol en menores de 16 años es la puerta de entrada; al año lo sigue la marihuana. El acceso al alcohol es muy fácil, al igual que los cigarrillos, no hay controles rigurosos, especialmente en localidades y comunas alejadas de los grandes centros".

El profesional señaló que en estas regiones, desvinculadas de los grandes centros, "donde no hay accesibilidad al estudio", la adicción encontraba campo fértil en la juventud ante la falta de perspectivas laborales y actividades recreativas.

Tachella Prado también criticó la posibilidad de legalización de drogas y rescató la continua concientización en la juventud. En cuanto a la eventualidad de liberar algunos controles, manifestó: "Estoy totalmente en desacuerdo, al contrario, se debe actualizar la legislación para combatir este flagelo. Basta observar las estadísticas lapidarias de 2000 que son las últimas disponibles: ni hablemos en estos momentos", enfatizó.

También hizo hincapié, ante la juvenil audiencia, sobre los peligros de la delincuencia en los menores, "impulsados a la búsqueda del dinero para adquirir bebidas y drogas, ya dependientes diarios que no vacilan en incursionar en el delito. Además es vital la contención familiar, deben apoyarlos aunque les duela la problemática social", reflexionó.

### **Respuesta juvenil**

Entre los estudiantes que participaron del encuentro de La Falda, muchos hicieron conocer la preocupación por lo que advierten como un problema creciente y que merece atención. Para Ludmila Alonso, de 16 años, "ahora es muy común y la mayoría de los chicos toma mucho y todo el tiempo. Es muy grave porque no tienen medida y nadie los controla". En el mismo sentido, Marcelo Ledesma, de 19 años, consideró que "es normal que todos tomen y a cualquier hora del día porque la bebida se vende en cualquier parte y está al alcance de la mano".

Por otra parte, Carolina Acosta, estudiante de Psicología, estimó que "esto se debe enfocar muy seriamente, porque las estadísticas sobre el alcoholismo entre los jóvenes son contundentes". Se mostró de acuerdo además en la necesidad de que los familiares de los chicos afectados por la adicción les brinden su apoyo, "aunque les duela la problemática social", y rescató el valor de este tipo de encuentros con los jóvenes.

Consumo entre adolescentes

Nunca probó el alcohol: 44 %.

Consume periódicamente: 30 %.

Alcohólico: 12%.

Consume excesivamente: 8 %.

Fase crítica: 6 %.

Razones de consumo

Por diversión: 53%.

No sabe porque lo hace: 32%.

Porque está deprimido: 8%.

Porque los amigos lo hacen: 7%.

Horarios de consumo

De noche: 95%.

Otros horarios: 5%.

¿Con quién consumen ?

Con los amigos: 96%.

En fiestas familiares: 4%.

Fuente: Facultad de Psicología de la UNC, 1999.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Viernes 16 de mayo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 49:**

## **Desempleo, el enemigo de la salud mental para enfrentar la crisis**

Rosa Bertino de nuestra redacción

rbertino@lavozdelinterior.com.ar

La Organización Mundial de la Salud calificó al desempleo como la principal catástrofe del tercer milenio. Es la plaga del siglo, dice la OMS, por su correlato de enfermedades nerviosas y psicosomáticas, y el aumento de las adicciones y los episodios de violencia y/o ruptura familiar.

Aunque amortiguado por la solidaridad y la contención institucional, Córdoba presenta un panorama acorde con esas características. "Siguiendo el nomenclador de la OMS, a estas consultas las registramos como 'reacciones de adaptación asociadas al desempleo'", señala el director de Salud Mental, Osvaldo Navarro. La incidencia es muy clara. Más de un 50 por ciento de la demanda en los centros periféricos sanitarios de esta capital, está relacionada con problemas económicos y de vivienda, que a su vez derivan de la pérdida o inestabilidad laboral.

### **Red social**

"Las reacciones de quienes no tienen trabajo demuestran que éste sigue siendo un referente, no sólo económico sino también psicológica, cultural y simbólicamente dominante", explica la psicóloga Jacinta Burijovich, integrante de uno de los tres equipos de Salud Mental y Desempleo del **Neuropsiquiátrico** (ver: "Para enfrentar la crisis").

Los centros de atención primaria de la salud derivan los casos específicos, principalmente al **Neuro**, donde cada taller semanal atiende grupos de 15 ó 20 personas. Sus mayores alcances se expresan en la inserción en gremios, escuelas urbanomarginales, clubes de trueque, agrupaciones barriales y docentes universitarios. Esta red de profesionales prepara a la comunidad para resistir a la falta de trabajo y crear alternativas.

Una de las herramientas para el diagnóstico es la medición del malestar psicológico. "Es un referente irrefutable, que se extrae de una escala de síntomas, cuya suma arroja un puntaje determinado", aclaran los especialistas. "Si la media es de 22 puntos, en un adulto desempleado llega a 40, 50 y hasta 60 puntos, según los casos, porque siente un vacío, una falta de horarios y relaciones y un considerable descenso de la autoestima".

La contrapartida son el apoyo social y familiar, "un amortiguador muy fuerte, que suma puntos para alcanzar el bienestar psicológico".

### **Sexo y edades**

Los equipos de atención primaria de esta capital fueron creados hacia 1986. Actualmente son 13 y funcionan en dispensarios municipales o en viviendas alquiladas por la provincia.

En barrio Maldonado, un 66 por ciento de las consultas está relacionado con la precariedad laboral y su impacto individual y familiar. Le siguen Los Boulevares, con el 60 por ciento y Empalme con el 52. En Villa Urquiza alcanza al 44 por ciento de la demanda directa o indirectamente psiquiátrica, mientras que en Villa El Libertador y Santa Isabel oscila en alrededor del 35 por ciento.

A su vez, las edades se concentran entre los 35 y los 38 años, aunque en la zona de San Vicente llega a los 49. Hay una neta mayoría masculina, porque los varones son más afectados por la falta de empleo.

### **Desaliento**

En principio, las consultas obedecen a cuadros gastrointestinales, respiratorios o crisis nerviosas. También al alcohol, el maltrato individual y familiar, o la depresión. Al confeccionar la historia clínica, los profesionales encuentran que la raíz del problema estriba en la inseguridad económica, producto del desempleo. Esta situación genera un cuadro de estrés en adultos y, cada vez más, en niños.

También se expresa en el desaliento, un factor que ha crecido en los últimos dos años. "Al principio se enfermaban porque se habían quedado sin trabajo. Ahora es porque también perdieron la esperanza de volver a conseguirlo", resume la psicóloga María Isabel Villagrán.

Los talleres de Salud Mental y Desempleo funcionan en el Hospital Neuropsiquiátrico, de 10 a 12 y con el siguiente esquema:

Lunes, encuentros con Jefes y Jefas de Hogar.

Martes, abordaje y reflexión del problema con profesionales y organizaciones de base.

Jueves, grupos de ayuda de desempleados.

Dirección: León Morra 165, barrio Juniors (preguntar por "La Casona del Neuro"). Correo electrónico: [Jaschele@arnet.com.ar](mailto:Jaschele@arnet.com.ar)

### **No es desocupación**

En los talleres del Neuropsiquiátrico se suceden los encuentros con individuos afectados por la descomposición del mercado tradicional del trabajo, y con organismos sociales que deben salir a campear las graves consecuencias.

Desde su experiencia como coordinador de un club de trueque, Alfonso Mendoza señala que "la crisis empieza con la idea del trabajo: en la mayoría de las culturas, particularmente la nuestra, solamente se lo relaciona con el empleo". Y al empleo, con el que tenga relación de dependencia.

Mendoza lo vive cada día de su existencia en Villa Allende. Es uno de los pocos hombres que participa del trueque, una actividad mayoritariamente femenina. Le cuesta que sus congéneres entiendan que no tener empleo no significa estar desocupado. "A su manera, las mujeres lo viven y captan mejor, porque ser ama de casa es tener mucho trabajo y sin embargo nunca fue un empleo", coinciden Mendoza y las psicólogas del Neuropsiquiátrico.

### **Contexto**

En este marco cultural, al varón le cuesta interesarse en proyectos de autogestión y crear alternativas productivas. "El cuentapropismo existe, y se va imponiendo por necesidad, pero sigue sin ser visto como un trabajo", dice Estela, del Nodo Tataendí, en barrio Los Plátanos.



**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Viernes 16 de mayo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 50:**

## **Naturaleza para rehabilitar a jóvenes**

Especial

San Antonio de Arredondo. El contacto con la naturaleza, el trabajo de la tierra y la formación del espíritu de autogestión son los fundamentos de un proyecto que comenzó a desarrollarse en la granja de **Remar (Rehabilitación del Marginado)**. En este caso concreto, el organismo no gubernamental que tiene sede en 57 países, lleva adelante un programa de rehabilitación de drogadependientes en las sierras de Córdoba.

Uno de los ejes del programa, en el que interviene un equipo interdisciplinario, se basa en la capacitación de los jóvenes en lombricultura. Paralelamente, se puso en marcha un proyecto de reforestación de las sierras en la que están involucrados los mismos actores.

En la granja viven 15 chicos de distintas edades que, en la mayoría de los casos, llegaron por intermedio de la Justicia de Menores que otorgó la guarda a la ONG. Si bien en este momento son todos chicos de Córdoba, en muchos casos se recibieron jóvenes de otros puntos del país y del exterior enviados por otras filiales de **Remar**.

"El proyecto tiende a contribuir con la terapia de recuperación de los drogadependientes que se encuentran en esta granja", apunta José Amorós, director de Granja del establecimiento. "Hay chicos de toda la provincia y del país. Uno de los primeros pasos que se utilizan en algunas circunstancias es el desarraigo del ámbito donde el chico se manejaba con malas influencias", aclara.

### **A trabajar**

Nicolás revisa que cada plantín de algarrobo tenga el agua necesaria. Los mira y vuelve a mirar cuantas veces puede para constatar que todo esté bien. Es callado pero casi siempre está sonriente. Desde hace unos meses está integrado al equipo que trabaja con las lombrices y los algarrobos. "Trajimos 25 toneladas de estiércol de cabra, lo molimos y lo ubicamos en las camas de compostaje", cuenta.

La idea es producir lombricompost para luego comenzar otro proyecto que tiene que ver con la cría de pollos. Las lombrices se utilizarán como alimento. "De esta forma podremos producir un pollo barato, ya que tendríamos el alimento asegurado", asegura Amorós.

El director de Granja señala que cada paso del proceso es seguido al detalle por los jóvenes. "Al adolescente le interesa mucho el trabajo con la tierra y esto se nota cuando tenemos actividades concretas", afirma, y agrega: "Este proceso de inserción social contribuye a la vez con el medio ambiente".

En Villa Carlos Paz es común ver a los chicos de **Remar** arriba de los colectivos, solicitando alguna colaboración para mantener la granja. "Pretendemos que dejen de vivir de la dádiva y que vean que el esfuerzo del trabajo tiene su recompensa", afirma el docente.

### **Algarrobos para reforestar las sierras**

San Antonio de Arredondo. El proceso de deforestación que sufrieron las sierras de Córdoba es grande. Los incendios forestales y el avance del hombre han hecho estragos en la flora autóctona. Por eso, uno de los pasos del programa de **Remar** consiste en la plantación de algarrobos en lugares que hayan sufrido este embate.

La idea es que las comunas de la zona cedan algunos espacios para la plantación de esta especie. Además, se puso a disposición de las mismas comunas un programa de asesoramiento en el tratamiento de residuos urbanos.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Viernes 16 de mayo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 51:**

## **Terapéutica contra el alcoholismo**

Agencia AP

Londres. Una droga contra la epilepsia promete resultados en el tratamiento del alcoholismo y al parecer tiene efectos más potentes que otros fármacos existentes en el mercado con ese fin.

En el primer estudio de la droga antiepiléptica Topamax (topiramate) contra el alcoholismo, los investigadores encontraron que los alcohólicos que recibieron el fármaco tenían seis probabilidades más de dejar de beber alcohol durante un mes que los que recibieron un placebo. Y si bebieron, tuvieron cuatro veces menos inclinación a beber abusivamente, según el informe que aparece en la edición de hoy de la revista médica británica The Lancet.

“Este descubrimiento es un avance científico importante en el tratamiento del alcoholismo”, dijo el doctor Domenic Ciraulo, director de psiquiatría de la Universidad de Boston, que no tuvo relación con el estudio.

En la actualidad hay tres fármacos contra el alcoholismo. Uno de ellos, el Antabuse, o disulfiram, hace que el bebedor enferme cuando bebe. Las otras dos drogas, naltrexone y acamprosate, son administradas para evitar las recaídas una vez que los alcohólicos dejan de beber.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 22 de mayo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 52:**

## **Primer frente mundial contra el tabaco**

Agencias EFE y télam

Ginebra. El primer convenio internacional que prohíbe la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco y adopta medidas que repercutirán en fumadores y tabacaleras, fue aprobado ayer por la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El convenio, adoptado por consenso de la Asamblea de la OMS, integrada por 192 Estados, podrá ser firmado a partir del mes próximo y entrará en vigor una vez que un mínimo de 40 países lo hayan ratificado.

La directora general de la OMS, Gro Harlem Brundtland, afirmó que varios países se apresurarán a firmar cuanto antes el tratado que calificó de "histórico" contra ese producto altamente cancerígeno y adictivo que provoca anualmente la muerte de cerca de cinco millones de personas en todo el mundo.

Los países de la Unión Europea, China y otros Estados han expresado su voluntad de adherirse cuanto antes al Convenio, mientras que Estados Unidos sólo mostró su respaldo pero no se pronunció sobre la intención de firmarlo.

La OMS calcula que actualmente 1.200 millones de personas fuman en todo el mundo, y advirtió que de no tomarse medidas drásticas como las contenidas en el convenio, ese número podría incrementarse. Según los expertos de la OMS, actualmente fallecen cada año 4,9 millones de personas de enfermedades relacionadas con el tabaquismo, especialmente de cáncer de pulmón, y si no se toman medidas podría haber 10 millones de víctimas mortales en el 2020.

El convenio indica que los Estados firmantes "reconocen que la evidencia científica establece inequívocamente que la exposición al humo de tabaco causa muertes, enfermedades y minusvalías".

El documento impone a los Estados la obligación de una total prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, siempre que no lo impidan sus leyes constitucionales.

Establece también la necesidad de aumentar impuestos y precios para disuadir a los fumadores y estipula que las advertencias sobre riesgos de fumar ocupen de un tercio y la mitad de la superficie de las etiquetas.

Además, compromete a los Estados parte a tomar medidas en favor de los no fumadores, como la prohibición de fumar en lugares públicos y a luchar contra el contrabando internacional.

### **En Argentina**

Diego Perazzo, titular de la Unión Antitabáquica Argentina (Uata), expresó que "es un paso histórico porque por primera vez en el mundo existe un contrato jurídico sanitario que va a permitir que todos estén protegidos contra el daño del tabaco".

Con respecto a las leyes que rigen en Argentina y la incidencia de esta nueva normativa, Fernando Bartolomé Verra, del Hospital de Clínicas, de la Capital Federal, precisó que "la OMS no baja líneas compulsivamente, dependerá de la voluntad que haya en el país".

En este sentido, añadió que "la última ley de Argentina data de comienzos de los '90 y hablaba de la prohibición de hacer publicidad, pero fue vetada por Carlos Menem. La vetó con el argumento de que había que consensuar una ley que convenga a la salud pública y a las tabacaleras". "El problema –continuó– es que nosotros tenemos leyes, decretos y reglamentaciones que no se cumplen".

En la Argentina, "donde no tenemos estadísticas nacionales", dijo Verra, hay una prevalencia del hábito de fumar –según estudios que se hicieron en distintas regiones– de un 33 a un 35 por ciento en adultos.

"Últimamente –acotó– se hizo una encuesta sobre 12 mil chicos de 14 a 18 años, en 5 provincias y ahí se observó que entre el 15 y 20 por ciento fuma regularmente".

En Córdoba, distintas instituciones brindan apoyo a quienes intentan dejar de fumar.

Lalcec (Liga Argentina de Lucha contra el Cáncer). Avenida Colón 2133. Por Internet: [www.lalcec.org.ar](http://www.lalcec.org.ar).

Comisión Trabajo y Salud de la UNC. Atención en el Servicio de Tórax del Hospital Nacional de Clínicas. Santa Rosa 1564. Lunes y miércoles de 9 a 12, profesor Sánchez. Miércoles, psicólogo Juan Talamoni.

Escuela Adventista. Bulevar Illia 267. Cursos de cinco días con la participación de médicos, psicólogos y nutricionistas. Actualmente se realizan tareas sólo informativas, hasta el comienzo de los nuevos ciclos que se informarán oportunamente.

### **Cómo dejar un hábito peligroso**

El comienzo. La decisión individual de alejarse de una de las adicciones más peligrosas –como es el tabaco– es ya un avance para el fumador.

Los expertos en esta cuestión precisan que puede ser importante entender cómo funciona la adicción y pensar en el grado alcanzado en la dependencia de la nicotina.

Una práctica. Si bien no hay recetas mágicas, se reconoce que “demorar” el primer cigarrillo del día es fundamental. Lo esencial es demostrarse individualmente que se puede estar una hora sin probar la nicotina.

Un ejercicio muy practicado consiste en evaluar cuáles son las situaciones favorables para encender un cigarrillo (nervios, un conflicto, tensiones laborales) y cuáles son aquellas que quiten las ganas de fumar (entretenerse con un hobby, hacer actividad física, etcétera).

Beneficios. Entre los beneficios de abandonar el hábito se citan: normalización de la presión sanguínea y el ritmo cardíaco; normalización en el transporte de oxígeno a los pulmones; eliminación de los restos de nicotina; mejora en la capacidad respiratoria y pulmonar y aumento de la sensación de bienestar.

### **Nota N° 53:**

## **Cifras de muerte**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en un informe publicado el año pasado, indicó que anualmente se producen casi cinco millones de muertes por enfermedades relacionadas con el consumo de tabaco. El 70 por ciento se produce en los países desarrollados.

Los datos son por demás inquietantes: una proyección prevé que para el 2020 ó 2030, el número de víctimas relacionadas con el tabaquismo que podrían evitarse alcanzará los 10 millones de muertes al año.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 29 de mayo de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 54:**

## **Nuevas restricciones contra el tabaquismo**

Con el propósito de complementar las normas vigentes en Córdoba sobre la prevención del consumo de tabaco, la Legislatura sancionó ayer el “Programa Provincial Permanente de Prevención y Control del tabaquismo” que contempla restricciones específicas para la comercialización del producto en lugares públicos y sanciones severas para quienes contravengan la nueva legislación, entre otros aspectos.

La flamante ley tiene siete capítulos y 21 artículos y fue aprobada por unanimidad en general, mientras que en particular dos legisladores radicales expresaron su disidencia sobre algunos puntos instrumentales de artículos específicos.

El promotor de la iniciativa, Ramón Carranza (PJ), fue el encargado de informar sobre los fundamentos del proyecto, y luego de la sanción manifestó su satisfacción por contar con un instrumento que complementará la ley provincial N° 7.827 que establece la prohibición de fumar en ámbitos públicos cerrados.

El Programa de control y prevención del tabaquismo dependerá del Ministerio de Salud de la Provincia, o bien del organismo que pudiera establecerse en el futuro. Entre sus objetivos esenciales se cuentan la difusión de las normas provinciales y nacionales que legislan sobre la prevención del tabaco; la realización de campañas en escuelas para advertir de los riesgos de fumar; el desarrollo de una conciencia social sobre el derecho de los no fumadores; la implementación de programas de asistencia gratuita para personas adictas al tabaco y la difusión del conocimiento de las patologías vinculadas con el tabaquismo, entre otros.

### **Limitaciones**

El capítulo tercero establece pautas sobre una cuestión esencial: las restricciones tanto en la publicidad como en la comercialización de los productos derivados del tabaco.

En tal sentido, se prohíbe “en todo el ámbito de la provincia la venta de productos destinados a fumar a toda persona menor de 18 años”, además de prohibir “la comercialización y distribución de productos de uso o consumo propio de niños y adolescentes, que constituyan una inducción a generar o difundir el hábito de fumar”.

Otro de los artículos prohíbe la venta de tabaco en todos los edificios que dependan de los poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial de la provincia. Además, se hace extensivo “a los entes autárquicos descentralizados y mixtos que dependan de los poderes mencionados, como también en todas las jurisdicciones que se adhieran a la presente ley”.

En materia de publicidad, la ley prohíbe “la difusión de toda publicidad que asocie el hábito de fumar con el mayor rendimiento deportivo; la instalación de publicidad en dependencias de la administración pública que estimulen el hábito de fumar; la promoción de productos para fumar en lugares de versión, plazas, parques, ferias, exposiciones y eventos deportivos; la emisión de publicidad en medios de comunicación estudiantiles y la distribución gratuita de muestras de productos para fumar”.

### **Sanciones para infractores**

El capítulo sexto se refiere a la penalización de las contravenciones a la norma sancionada. Prevé que los responsables o autoridades de un lugar donde se viole la norma, tienen facultades de ordenar el cese de esa conducta y en caso de no atenderse la advertencia, se podrá solicitar el retiro del infractor e incluso pedir el apoyo de la fuerza pública.

La sanción a los infractores puede llegar desde 150 hasta 300 unidades de multa, según la denominación del Código de Faltas. También se contempla arresto de hasta 20 días en casos de reincidencia. Si las infracciones son cometidas en un local comercial, se contempla la clausura del mismo entre 10 y 30 días.

Otro capítulo también contiene disposiciones vinculadas a la protección de los no fumadores.

Ahora, se aguarda la pronta reglamentación de la nueva ley, a los efectos de su aplicación efectiva, según adelantó el legislador Carranza.

**Nota N° 55:**

## **Convenio internacional**

Hace una semana, la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud firmó el primer convenio internacional que prohíbe la publicidad, promoción y patrocinio del tabaco, y adopta medidas que repercutirán en fumadores y tabacaleras.

El convenio fue adoptado por consenso por los 192 Estados de la OMS, y entrará en vigor una vez que un mínimo de 40 países lo haya ratificado.

La OMS calcula que actualmente 1.200 millones de personas fuman en todo el mundo, y advirtió que de no tomarse medidas drásticas, el número podría incrementarse

**Nota N° 56:**

## **Puntos principales**

La ley que crea el Programa Provincial Permanente de Prevención y Control del Tabaquismo, complementa los alcances de la ley provincial 7.827 y nacional 23.344. Estos son los aspectos fundamentales:

**Objetivos.** Realizar campañas de información y prevención sobre los peligros del hábito de fumar; impulsar procedimientos de control sobre cumplimiento de normas de publicidad, comercialización y consumo de tabaco, y formular programas para asistir a las personas adictas al tabaco.

**Prohibiciones.** Para la venta a menores de 18 años; comercialización en edificios públicos provinciales y de entes autárquicos descentralizados.

**Publicidad.** Establece prohibiciones para la publicidad en lugares de esparcimiento, ámbitos deportivos y dependencias oficiales.

**Sanciones.** Fija multas y clausuras de comercios en caso de contravenciones a la flamante norma.

Quienes deseen consultar el texto completo de la nueva ley antitabaco y sus fundamentos, puede acceder a la sección "Sociedad" de [www.lavozdelinterior.com.ar](http://www.lavozdelinterior.com.ar), el sitio del diario en Internet.

**Nota N° 57:**

## **Un hábito letal**

La Organización Mundial de la Salud estimó que para el año 2020 el número de víctimas fatales de enfermedades generadas por el tabaquismo podrían llegar a los 10 millones de personas en todo el planeta.

**Sin humo.** En Córdoba hay varias instituciones donde se brinda ayuda para intentar dejar de fumar. Una es la Comisión Trabajo y Salud de la UNC, que atiende en el Servicio de Tórax del Hospital de Clínicas, en Santa Rosa 1564, los lunes y miércoles, de 9 a 12.

También se atiende en Lalcec, avenida Colón 2133. Por Internet: [www.lalcec.org.ar](http://www.lalcec.org.ar).

Además, la Escuela Adventista, en bulevar Illia 267, brinda asesoramiento sobre cursos de cinco días para dejar el hábito de fumar.

**Voluntad y disciplina.** La ayuda de médicos y psicólogos integra los procedimientos de la mayor parte de las técnicas para abandonar la costumbre de fumar. Sin embargo, la decisión propia del fumador para abandonar el cigarrillo es fundamental, para lo cual se requiere de voluntad y disciplina.

Se insiste en que retrasar el encendido del primer cigarrillo diario es el inicio de una práctica efectiva, que puede completarse evaluando las situaciones favorables y desfavorables para fumar.

Para aportar a la obra de la hermana María Inés, llamar al (0351) 465-0306, interno 131, diariamente de 9 a 9.30 o de 21 a 22 horas, o al e-mail: [miterenreyro@yahoo.com.ar](mailto:miterenreyro@yahoo.com.ar)

**Junio de 2003**

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Martes 3 de junio de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 58:**

## **Tabaco: tratan la prohibición de publicidad en Córdoba**

En sesión de hoy del Concejo Deliberante de Córdoba podría aprobarse la prohibición de la publicidad de cigarrillos o marcas de tabaco en espacios públicos.

El proyecto ya había sido aprobado en la Comisión de Legislación General. El autor es el concejal de la UCR Gustavo Taranto, quien presentó un proyecto de Ordenanza para que se reforme el artículo 16 de la Ordenanza 10.378, con el objetivo de prohibir la publicidad de cigarrillos o marcas de tabaco en los espacios públicos o privados municipales, así como en los privados particulares habilitados a cualquier fin por el Municipio de la Ciudad de Córdoba, en la medida que en ellos tengan accesos menores de 18 años.

“El motivo de la ordenanza, se encamina a aumentar las garantías de cumplimiento del derecho a la salud de los vecinos reconocido en la Carta Orgánica Municipal y en la Constitución Provincial”, fundamentó Taranto.

“La industria tabacalera dirige su publicidad a aquel 90 por ciento de fumadores que se inicia en la adicción al tabaco durante la adolescencia, especialmente entre los 12 y 17 años. Esto implica una puerta de entrada a otras adicciones como la droga o el alcoholismo, razón por la cual se apela a tomar medidas apropiadas para el control y prevención”, expresó Gustavo Taranto.

La semana pasada se aprobó en a nivel provincial otra ley que endurece los controles y prohíbe la venta de cigarrillos a menores de 18 años, aunque aún falta su reglamentación.

Estas medidas están en consonancia con el histórico acuerdo firmado por la Asamblea de la Organización Mundial de la Salud para limitar la publicidad de tabaco y proteger a los fumadores pasivos.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 18 de junio de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 59:**

## **Rige la prohibición de vender tabaco a menores de 18 años**

Con la publicación en el Boletín Oficial, ayer quedó promulgada y, por lo tanto, vigente, la ley provincial contra el tabaquismo, por la cual se prohíbe la venta de tabaco a menores de 18 años en todo el territorio provincial, y se restringe fuertemente la publicidad que difunda el nocivo hábito de fumar.

Además, crea el Programa provincial permanente de prevención y control del tabaquismo, que cuenta entre sus principales objetivos la realización de campañas de información en escuelas y en los medios de comunicación sobre los riesgos que implica el tabaco, y la asistencia gratuita para los fumadores que quieren dejar el hábito.

El legislador Ramón Carranza, impulsor de la norma, aseguró que “al promulgarse, la ley ya está en vigencia”, por lo cual, afirmó que, desde ayer, rige la prohibición de venta a los menores.

“El Ejecutivo verá si, a su criterio, algún artículo requiere reglamentación, pero consideramos que es muy poco lo que podría llegar a reglamentarse”, señaló el legislador oficialista, a la vez que remarcó que ningún artículo de la flamante norma fue vetado por el Poder Ejecutivo Provincial.

Con respecto a los controles, Carranza puntualizó que dependen del Poder Ejecutivo, y consideró que serán similares a los que se realizan con respecto a la prohibición de vender alcohol a los menores.

“De todos modos, la norma no apunta a ser represiva contra el fumador, sino principalmente a concientizar a la sociedad sobre el daño que causa fumar”, aseguró.

**Nota N° 60:**

## **Qué dice la nueva norma**

La nueva ley N° 9.113 se sancionó el 28 de mayo pasado y fue aprobada por unanimidad en general, mientras que en particular dos legisladores radicales expresaron su disidencia sobre algunos puntos instrumentales de artículos específicos.

La norma complementa la ley provincial N° 7.827 que establece la prohibición de fumar en ámbitos públicos cerrados.

Crea el Programa Provincial Permanente de Prevención y Control del Tabaquismo, que prevé campañas de información en las escuelas y a la comunidad sobre los efectos nocivos del tabaco.

Restringe la publicidad y prohíbe expresamente su realización en dependencias de la administración pública provincial, en plazas, parques, ferias, eventos deportivos, etcétera.

Prohíbe la venta de tabaco a menores de 18 años.

Establece protección para los no fumadores y dispone promover acciones educativas que informen sobre las consecuencias que genera el tabaco.

Prevé sanciones severas para quienes contravengan la nueva legislación.



**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Martes 22 de julio de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 61:**

## Para los chicos, la adicción no es un problema

Prácticamente la mitad de los adolescentes cordobeses (43 por ciento) considera –equivocadamente– que tener una adicción no significa tener una enfermedad, de acuerdo con un sondeo de opinión realizado el año pasado en la provincia por la organización gubernamental ProSaludH.

Además, el mismo porcentaje afirma que los jóvenes que consumen cocaína pueden dejar de hacerlo con sólo proponérselo.

Estas percepciones –tan erróneas como riesgosas según los expertos en la materia– encienden una luz de alarma no sólo sobre la pobre e inadecuada información que tienen los adolescentes sobre las dificultades reales que conlleva el consumo de drogas y alcohol, sino también sobre la “naturalización” del consumo de sustancias adictivas que existe entre los jóvenes en la provincia de Córdoba.

El sondeo abarcó a 2.194 adolescentes de 11 a 18 años, varones y mujeres, de la ciudad de Córdoba y el interior provincial (40 por ciento). Se realizó en agosto y setiembre de 2002 y, tras ser procesados los datos, fue difundido ayer.

El relevamiento de datos se orientó a conocer las opiniones de los jóvenes cordobeses sobre sida y adicciones, y se efectuó en el marco del concurso de afiches “Sembrando el futuro”, organizado por la Fundación ProSaludH, entidad que a través de la Línea Red Vida brinda información sobre VIH-sida y adicciones.

### Negar los riesgos

Para ProSaludH, que el 43 por ciento de los jóvenes considere falso que tener una adicción sea una enfermedad, permitiría inferir que hay un alto porcentaje de adolescentes que piensa que consumir alcohol o drogas no es un problema, lo que lleva a minimizar toda medida preventiva o de tratamiento ante ese hábito.

La no categorización de las adicciones como las enfermedades que son realmente, impide la percepción de que es necesario un tratamiento, y prolonga los intentos infructuosos para lograr una salida, los que incluso pueden agravar la situación, de acuerdo con la entidad.

En la misma línea, la creencia de que es posible salir de la cocaína sólo con fuerza de voluntad, “señalaría la presencia de un gran porcentaje de pensamiento mágico que rodea al problema de las adicciones, por lo que se cree que no se necesitan profesionales para su tratamiento”.

“Este dato es grave porque indicaría que no hace falta pedir ayuda a las instituciones pertinentes para superar la adicción, que es una enfermedad”, señaló la psicóloga Gabriela Richards, presidenta de la fundación ProSaludH.

Otra información que surge del sondeo es que si bien el 72 por ciento de los adolescentes encuestados señala como verdadera la afirmación de que fumar marihuana produce adicción, el 28 por ciento restante manifiesta que no observa problema alguno en el consumo de esta sustancia. A pesar de que los expertos aseguran que los porros no son inocentes, ya que se presentan como sustancia de inicio de las conductas adictivas.

Según estos datos, tres de cada 10 jóvenes se tomarían de este concepto para adoptar el consumo de marihuana como supuestamente libre de todo riesgo.

Para ProSaludH, este porcentaje se conjuga con la información registrada desde la Línea Red Vida, donde algunos adultos restan importancia al uso de esta sustancia, e incluso aceptan este comportamiento como propio de la mayoría de los jóvenes, a pesar de ser la puerta de entrada a la adicción.

**Nota N° 62:**

## **El alcohol también enferma**

Otro dato preocupante que surge de los resultados del sondeo se vincula al consumo de alcohol entre los adolescentes, un hábito no sólo aceptado socialmente sino en constante crecimiento a nivel local.

Así, para el 48 por ciento de los jóvenes encuestados es normal emborracharse los fines de semana. La información es alarmante porque implica que prácticamente uno de cada dos jóvenes consultados acepta como común la ingesta de alcohol para salir y divertirse, lo que obstaculiza el momento en que el uso comienza a ser adictivo.

“Esto conduce a que los adolescentes acepten que ‘está bien’ el hecho de consumir alcohol en grandes cantidades y no tengan en cuenta el riesgo que implica su abuso”, remarcan en ProSaludH, donde señalan que, inclusive, este grupo etéreo no cuenta con un criterio real para diferenciar entre ‘uso’ y ‘abuso’.

“Impulsados por el grupo de pares, el ‘uso’ parece correrse cada vez más lejos”, advierten, a la vez que señalan que se percibe la ausencia de un contexto que facilite la percepción de la situación de embriaguez como un problema. Por el contrario, la noción de que es un problema aparece demasiado tarde, cuando la adicción ya está instalada y ha generado daños.

### **Aceptación social**

Para la titular de ProSaludH, “el resultado del sondeo es el reflejo de una situación muy grave de hábitos que aparecen como cada vez más instalados, y contra los cuales no se advierten barreras de contención”.

“Y, además, pasa que las instituciones que trabajan el tema, tanto en el ámbito de las ONG, estatal y privado, están desbordadas, sin capacidad de ofrecer una solución concreta”, afirmó Richards.

“El alcohol está instalado y naturalizado, y son cada vez más las mezclas, a la vez que baja la edad de inicio en el consumo. Y con las drogas también pasa que se tiende a calificarlas como algo ‘no tan grave’, y que el consumo o no depende de la voluntad, a pesar de la dependencia orgánica que generan”, señaló.

“Entonces, lo que se ve es la tendencia a que lo que pasó con el alcohol, es decir la generalización del consumo entre los jóvenes a partir de la aceptación social, ocurra ahora con la marihuana”, advirtió Richards, a la vez que remarcó la necesidad de que existan políticas públicas que apoyen acciones sistemáticas y sostenidas de prevención.

**Nota N° 63:**

## **Una enfermedad muy difícil de vencer**

Por Marcela Fernández

mfernandez@lavozdelinterior.com.ar

Que es mejor prevenir que curar es un axioma antiquísimo, comprobado hasta el hartazgo y que ya nadie pone en duda, inclusive fuera de la medicina.

Pero el problema es que nadie previene la aparición de algo que no considera como una enfermedad y que, en principio, ni siquiera percibe como un conflicto.

Más aún cuando, por el contrario, el consumo de alcohol entre los jóvenes es hoy un hábito socialmente aceptado y, en muchos casos, hasta visto como “necesario” para vincularse con los pares, para aumentar la diversión o para evadirse de una realidad tantas veces insoportable.

Por eso es alarmante que, por las razones que sean, los adolescentes no adviertan los riesgos ciertos y comprobados que conllevan el abuso del alcohol y el consumo de drogas, inclusive de las llamadas “blandas”, como un camino pedregoso y de difícil regreso.

El resultado del sondeo realizado por ProSaludH es una advertencia fuerte no sólo de lo que hay, sino también de lo que falta: información clara, precisa y descarnada, pero a la vez sin moralina ni prejuicios, sobre los efectos del alcohol y las drogas, así como políticas públicas sistemáticas que apunten a prevenir el problema social que hoy son las adicciones, y no solamente a tratarlas cuando ya están instaladas.

Más aún cuando se considera el lado oscuro de los paraísos químicos, que muestra una realidad inexorable: sólo el 30 por ciento de quienes inician un tratamiento de recuperación logran vencer la adicción.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 3 de agosto de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 64:**

### Cómo salir del infierno y poder contarlo

Ana María Mariani de nuestra Redacción

amariani@lavozdelinterior.com.ar

"Tuve conflictos familiares, mis padres se separaron y empecé con problemas. Después, comencé a robar para poder comprar droga. Me internaron en un instituto y ahora tengo que ir a juicio por robo. Hace seis meses pedí ingresar en un programa como éste", explicó Marcos, que tiene 18 años y es uno de los chicos con los que dialogó La Voz del Interior.

Marcos está en tratamiento en la **asociación civil Nuestra Vida**, adonde comparte la experiencia de recuperación con otros chicos, como Sergio, que tiene 17 años y también está internado en el mismo instituto que Marcos.

A la asociación van de lunes a viernes, durante el día. A la noche y los fines de semana cada uno realiza sus actividades o, en el caso de Marcos y de Sergio, los llevan y los buscan del instituto adonde están internados porque están judicializados, ya que los dos se encuentran acusados de robo.

#### La lucha por salir

El 22 de julio último, este diario publicó una nota titulada "Para los chicos, la adicción no es un problema", en la que se expresaba: "Prácticamente la mitad de los adolescentes cordobeses (43 por ciento) considera —equivocadamente— que tener una adicción no significa tener una enfermedad, de acuerdo con un sondeo de opinión realizado el año pasado en la provincia por la organización no gubernamental **ProSaludH**".

Sin embargo, Marcos, Sergio y sus compañeros de tratamiento opinan que la adicción, en muchos aspectos, les ha robado una parte de sus vidas. Llegaron al robo, a perder trabajos, estudios, parejas... Y coinciden en que salir es difícil pero que intentarlo vale la pena.

Sergio relató: "Hace poco que estoy aquí, pero ya me estoy dando cuenta de cómo se puede llegar a cualquier cosa por la droga. Estoy en un instituto y por propia voluntad vengo a hacer el tratamiento de rehabilitación; nadie me obligó".

Sergio tiene 10 hermanos. Tenía muchos problemas familiares; en su casa no había ni para comer. La pobreza era extrema. "Empecé a robar, y en lugar de comprar comida compraba droga. Yo probé de todo. Uno prueba para ver qué pasa, después vuelve a probar, sigue y sigue, y no para más. Ahora estoy estudiando, hago primer año del secundario en el instituto en el que estoy internado. Estoy con Marcos en la misma habitación del instituto y entonces nos damos fuerzas. Luchamos por lo mismo, para salir de la droga. Somos compañeros de habitación y de tratamiento", explicaba Sergio entre mate y mate.

#### Está en cada uno

Gonzalo García, presidente de la **Asociación Nuestra Vida**, explicó que está en cada uno el reconocimiento de que las adicciones son una enfermedad. "Es una lucha para toda la vida. Lo personal es fundamental. Tienen que pasar muchos años para saber si uno está más o menos rehabilitado. Además de todos los factores que influyen para que los chicos se droguen, hay una cuestión de decisión personal. La adicción es una enfermedad y sólo quien puede reconocerla puede intentar salir", expresó.

En la institución les dan ciertas pautas que los chicos tienen que tratar de cumplir. "Ahí, empieza a jugar la decisión. Los chicos tendrán que elegir, cuando salen a la noche, si vuelven a tomar o a drogarse. Nosotros tenemos los celulares siempre prendidos para que nos llamen los sábados y domingos si lo necesitan, ya que tenemos guardias permanentes", dijo García.

También trabajan con las familias de los chicos, ya que además de la contención de los especialistas, los chicos necesitan el apoyo familiar.

#### La novia le hizo el aguante

Daniel tiene 21 años, ahora está trabajando con el papá y está completando un secundario acelerado. "Mi novia me ayudó un montón, me hizo el aguante, ya que esto es muy difícil. Se entra y después no se sabe cómo salir", explicó.

Daniel llegó al instituto con su mamá el día que La Voz del Interior fue a dialogar con los chicos. Los familiares tienen que concurrir para interiorizarse de cómo van los tratamientos de sus hijos y, además, tratar de entender que la problemática es un poco de todos.

“Mi familia me ayuda mucho. Y fue mi pareja la que me impulsó a que viniera a hacer el tratamiento. No puedo decir que ya estoy curado, pero sí que voy entendiendo cómo es esto, cómo te arruina la vida y cómo cuesta encontrar la salida”, se lamentó Daniel.

En el patio del centro de rehabilitación, se formó una rueda con los chicos para que contaran sus historias. Era una tarde con un sol brillante, que entibiaba y atemperaba parte del dolor que atravesaba los relatos de la vida de cada uno.

Apoyados por sus familias y contenidos por los profesionales que los atienden, es probable que puedan tener un futuro con el mismo sol de aquella tarde.

**Nota N° 65:**

## **Adónde recurrir**

**Algunos centros, direcciones y teléfonos**

Estos son algunos de los lugares a los que se puede acudir en la provincia de Córdoba para consultar sobre cualquier tipo de adicciones.

### **Casa del Joven**

León Morra y Américo Vespucio. Barrio Juniors. Teléfonos: (0351) 434-2431 - 434-1113 - 434-1154  
E-mail: [casadeljoven@yahoo.com](mailto:casadeljoven@yahoo.com)

### **Asociación Nuestra Vida**

Antonio del Viso 959. Alta Córdoba. Teléfonos: (0351) 473-1347 - (0351) 156-799745 - 156-793498  
E-mail: [asocnuestravida@hotmail.com](mailto:asocnuestravida@hotmail.com)

### **Programa del Sol**

Maestro Bianchi 1843. (03541) 454503. Cosquín

**Nota N° 66:**

## **Consejos y orientación para la prevención familiar**

**Diálogo.** Hablar con los hijos sobre el alcohol y las drogas (se tiene que tratar de informarles las consecuencias negativas del uso del alcohol y las drogas).

**Escuchar.** Aprender a escucharlos (brindarles apoyo y estímulo y tratar de aprender de la lucidez de los chicos).

**Estimulación.** Ayudarlos a sentirse bien consigo mismos (estimularlos en los éxitos y demostrarles el cariño).

**Valorar.** Ayudarlos a desarrollar principios fuertes (no tener miedo de ayudarlos a distinguir qué es lo bueno y qué es lo malo).

Ejemplo. Ser un buen modelo o ejemplo (aunque no lo quieran, los padres son modelos para sus hijos; así, pueden adquirir los hábitos de ingerir alcohol si sus padres lo tienen)

**Individualidad.** Ayudar a los hijos preadolescentes a enfrentar la presión de los compañeros (en esta época, para los chicos es muy importante la presión que ejerce el grupo sobre ellos. Por lo tanto, hay que enseñarles a que valoren la individualidad).

**Normas.** Inculcar normas familiares que los ayuden a decir “no”.

**Recreación.** Fomentar las actividades recreativas (propiciar juegos y compartirlos con ellos).

**Grupos.** Trabajar socialmente con otros padres.

**Detección.** Saber qué hacer si se sospecha la existencia de un problema.

Síntomas que los padres deben tener en cuenta:

Si consumen marihuana:

Conducta desorientada.

Apatía (síndrome amotivacional).

Ojos enrojecidos.

Sequedad en la boca.

Aumento de apetito.

Si consumen cocaína:

Pupilas dilatadas.

Rinitis.

Sin apetito.

Muy irritable.

Si consumen éxtasis:

Conducta desorientada.

Pupilas dilatadas.

Pérdida de sueño.

Pérdida de apetito.

Fuente: **Asociación Civil Nuestra Vida**. Centro de Rehabilitación de Drogas y Alcohol.

**Nota N° 67:**

## **Después del dolor, los proyectos**

César, uno de los chicos que intenta recuperarse, tiene 17 años y cuenta: “Soy el más viejo aquí. Llevo 15 meses. A los 13, me empecé a drogar. Una noche, probé cocaína y me gustó. Consumía casi todos los días. Al principio, en casa no se daban cuenta; después, comenzaron a observarme, porque me perdía ya que me drogaba con cualquier cosa”.

### **El infierno**

César tocó fondo. Un día llegó alcoholizado al centro de rehabilitación. Gonzalo García, presidente del centro, Claudio Ferrer, director, y Eugenia García, directora terapéutica, decidieron que en ese estado no podían recibirlo y que, si no le permitían ingresar en ese estado, sería positivo para su tratamiento.

“Me dijeron que así no podía llegar, que me tenía que ir. Me fui, y cuando me desperté me sentí tan mal que si no venía a verlos, me moría. Les conté que no aguantaba más sin droga y que estaba por consumir. Entonces me internaron para ayudarme y evitar que lo hiciera. Si no me internaba, no iba a poder salir. Sentía que me estaba muriendo. Esa fue la última noche que tomé y no consumí más”.

A César, lo ayudó su familia para que ingresara en la institución en la que se recupera día a día. “En mi familia, ahora están chochos, pero fue terrible, ya no sabían qué hacer conmigo. Les hice pasar momentos terribles”, se lamenta.

### **Tener proyectos**

En este momento, César está terminando la escuela primaria. Antes de buscar ayuda, perdió el trabajo que tenía porque le contestaba al jefe y le robaba dinero. “Se miente muchísimo al principio. Cuando se lleva mucho tiempo en el centro de recuperación, cuando entra algún chico nuevo, uno enseguida se da cuenta cuándo está mintiendo”.

Ahora, César está trabajando en la veterinaria de un amigo, quiere seguir sus estudios y dice que tiene, por primera vez, proyectos.

“Al tiempo de estar aquí, uno se va dando cuenta de cuáles han sido los problemas que tuvo. Se entienden las causas, los porqués. Y se entiende que el único que puede resolverlos es uno”, finalizó César con un mate en la mano y una sonrisa que antes del infierno que vivió no tenía. Uno de los lugares de encuentro y charla de los chicos.

### **Test para saber si su hijo se droga**

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 11 de agosto de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 68:**

## **Una adicción que no tiene nada de virtual**

**Por Rosa Bertino** | De nuestra Redacción

rbertino@lavozdelinterior.com.ar

Es el entretenimiento y medio de comunicación por excelencia y en Argentina hay cuatro millones de usuarios de Internet. En ciertos sectores de la ciudad de Córdoba, como en otras áreas universitarias, hay un promedio de tres cibercafés o cibercentros por cuadra, aunque el uso más frecuente no sea para estudio o investigación.

Los cyber de Nueva Córdoba, centro, Cerro de las Rosas o Bajo Palermo suelen abrir toda la noche. Y las madrugadas y amaneceres en la Cañada permiten ver rostros ojerosos que han pasado las horas enchufados a los juegos en red. El counterstrike (contragolpe) está muy en boga y, según la capacidad del cyber, pueden intervenir hasta 20 ó 30 participantes, divididos en buenos y malos, o en "policías" versus "terroristas". Los roles se alternan y la pasión lúdica llega a traducirse en insultos y grescas.

### **Fácil y barato**

No todos miran este fenómeno con complacencia. Con frecuencia se escuchan las quejas de personas que, por diferencias horarias y otras razones, necesitan conectarse por la noche con Europa o Australia, y no encuentran una máquina disponible.

Uno de los factores que más inciden en la proliferación de los cyber y telecentros, y en que estén siempre llenos, es que son muy baratos (un peso ó 1,50 la hora). "No vale la pena comprarme una computadora y pagar una conexión con Internet, si total no la necesito para trabajar y lo único que quiero es chatear con mi hija que está en París", resume Adela Martorell, una empleada jubilada anticipadamente, que ya le encontró el gusto, y los disgustos, a la comunicación virtual. Es muy fácil conectarse, pero difícil encontrar una máquina que no esté ocupada por un jugador.

El propietario de varios locales en barrio Jardín describe su clientela: "Arrancan de los cinco o seis años y llegan a los 40. La mayoría son varones, en una proporción de una chica por cada 10 muchachos. Las mujeres más bien chatean, o revisan sus mails (correos). Los chicos prefieren jugar en red y algún nexo semipornográfico. ¡A la mañana me encuentro con cada cosa, que quedó colgada en la máquina!".

En general, gastan entre cinco y 10 pesos al día.

Desde mediados de los '90, los especialistas estudian el Desorden por Adicción a Internet. Todavía no está tipificado en los manuales médicos, ni hay registros epidemiológicos. En países por España se calcula que, de cada 10 usuarios, uno es adicto.

Para psicólogos y sociólogos, lo grave es que, lejos de ser considerada una forma de dependencia que encabeza la lista de las nuevas adicciones, los excesos están bien vistos o son disculpados por el consumidor y su entorno. "La sociedad entiende por adicción sólo la que está ligada al consumo de sustancias, en particular al alcohol, las drogas, los fármacos o la nicotina", explica la psicóloga Leticia Luque. "Como la computadora obviamente no es un tóxico, la gente supone que está todo bien. Pero los trabajos presentados por los norteamericanos, o por el español Estallo Martí, indican que hay entre un 10 y un 30 por ciento de adicción a Internet en los varones de entre 20 y 30 años".

### **Cero en consulta**

El abuso de Internet es una amenaza, asume Leticia Luque, quien coordina una investigación en la Facultad de Psicología de la UNC. El grupo estudiado es de alumnos secundarios y universitarios de Córdoba.

"Es verdad que el significado clínico de adicción no se puede aplicar estrictamente a Internet", continúa Luque. "Cuando se trata de los juegos en red, a lo sumo se los puede equiparar a la patología de los ludópatas. Pero así como un adicto clásico necesita cada vez más droga, el adicto a Internet necesita cada vez más tiempo y estímulos. La banda ancha le permite acceder a tres o cuatro funciones paralelas. Le resulta difícil apagar la máquina; no se desconecta mentalmente ni cuando está apagada, y se pierde momentos de la vida y las relaciones físicas y reales".

Stella Regis, de **la Casa del Joven**, dice: "Nadie nos consulta porque su hijo pasa mucho tiempo enganchado sin un propósito claro: no lo ven como problema".

El psiquiatra Mario Sassi lo describe así: "La PC aumenta las conexiones interneuronales, pero también los trastornos por ansiedad, porque hay mucho estímulo y poca descarga".

Los adultos se sienten más seguros cuando los chicos están conectados. "Como máximo, se fijan que el chico no esté viendo pornografía", dice Regis.

## Test

### Nota N° 69:

## Perfil del usuario abusivo

Disminución generalizada de la actividad física.

Descuido de la salud, la presencia y la alimentación (está desaliñado; no cocina y encarga comida para comer frente a la máquina).

Deja de lado actividades importantes.

Trastornos del sueño y disminución de horas para el descanso.

Negligencia respecto a la familia, trabajo o estudio.

Deseo de más tiempo para estar frente a la computadora.

Aclaración: no todos los usuarios de Internet son adictos en potencia, ni Internet es automáticamente adictiva. Muchos usuarios pasan del encanto al desencanto.

Fuente: investigación de Leticia Luque, psicóloga, analista de sistemas y docente de la UNC.

### Nota N° 70:

## Un asunto del que no se habla

Rogelio, encargado de un cyber en el Cerro de las Rosas: “Vienen chicos con billetes de 50 ó 100 pesos, y no sabemos qué pensar. Tratamos de llamar a los padres, para saber si el chico les sacó la plata o si se la dieron. Pero esos padres, o no están en la casa, o no les importa”.

Silvana, empleada de un telecentro en Villa Cabrera: “Nadie quiere tocar mucho este asunto, porque el cliente siempre tiene razón. Si quiere pasarse las horas enchufado a un juego bélico, que son los que más gustan, y tiene plata para hacerlo, pues que lo haga”.

Adriana, docente jubilada: “Estoy viendo de hacer una presentación ante la oficina de derechos del consumidor, pero no se me ocurre cómo. Cada local debería disponer obligatoriamente de una máquina para quienes realmente necesitan comunicarse o trabajar. No puede ser que yo tenga que recorrer toda Nueva Córdoba para encontrar una computadora libre y poder chatear con mi hijo, que espera mi llamada desde Italia”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 24 de agosto de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 71:**

## **Argentina se suma a la lucha mundial contra el tabaco**

Agencia Télam

General Roca. El ministro de Salud, Ginés González García, ratificó ayer en Río Negro la decisión del presidente Néstor Kirchner de combatir el consumo de tabaco a través de leyes que dispongan el aumento de los impuestos a los cigarrillos, restricción de la publicidad y proteger a los no fumadores en los espacios públicos.

En una visita que realizó a la localidad de General Roca, el ministro explicó que la decisión que tomó Kirchner se pondrá en práctica a través de leyes que impulsará luego de la firma del Convenio Marco para el Control del Tabaco, que rubricará en Nueva York el mes próximo.

Al hacer mención a la resolución presidencial de combatir el consumo de cigarrillo, precisó que el gobierno delineó una política que cuenta con tres ejes centrales: aumentar los impuestos al cigarrillo para disminuir el consumo, anular la publicidad "engañosa", principalmente dirigida a los adolescentes y proteger a los no fumadores en los espacios públicos. Señaló que Kirchner firmará el Convenio Marco para el Control del Tabaco, aprobado en mayo pasado por unanimidad por los 192 miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Nueva York, durante el viaje que realizará a fines de setiembre próximo, en la sede de la ONU.

"Si hacemos una política fuerte contra el consumo de los cigarrillos mejoraremos el futuro de los argentinos en los próximos 15 ó 20 años", sostuvo el ministro, quien recordó que en "Argentina mueren 40 mil personas por año como consecuencia del consumo de cigarrillo, vicio que además provoca enfermedades respiratorias y asma, entre otras".

### **40 mil muertes**

Sobre el uso del tabaco, González García advirtió que "es una epidemia que se está queriendo transmitir a países como el nuestro", y agregó: "Argentina es un país de altísimo consumo en América Latina y lamentablemente se está extendiendo el consumo a jóvenes y mujeres".

Luego de admitir que ya no fuma pero que "a veces" fuma "un habanito", acentuó que "está probado que si el cigarrillo no tiene una fuerte publicidad, hay menos consumo".

El límite a la publicidad será uno de los ejes de las medidas.



**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 10 de septiembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 72:**

### Más del 70% de los jóvenes toma alcohol

Corresponsalía

Río Cuarto. Un estudio realizado con parámetros del Conicet en la ciudad de Río Cuarto reveló que los chicos se inician en el consumo del alcohol entre los 11 y los 13 años. Estudiantes secundarios consultados admiten que más del 76 por ciento bebe cerveza o vino frecuentemente y el 55 por ciento fuma.

La gran mayoría de los menores asegura que no tiene ninguna traba para comprar alcohol y más del 25 por ciento refiere que es "muy fácil" conseguir drogas.

La falta de límites en el consumo de alcohol se advierte en las respuestas a cuánta bebida comprarían para una fiesta. El 41,4 por ciento de los consultados calculó que se toman entre dos y cuatro botellas de cerveza por persona.

Nadie reconoce consumir asiduamente cocaína, pero un 25 por ciento dice tener amigos que fuman marihuana y un 12 por ciento conoce gente que usa cocaína. Más de la mitad de los chicos consideró que quien no toma en una reunión donde se sirve alcohol, se siente incómodo ("de alguna manera" o "bastante"), lo que revela sus dificultades para diferenciarse del grupo de pares.

La encuesta realizada en abril revela que, entre los 12 y 15 años, el 70,7 por ciento ya probó cerveza; el 54,5 por ciento vino; el 50,1 por ciento cigarrillos, el 45,3 por ciento bebidas fuertes; el 4,6 por ciento marihuana y el dos por ciento, cocaína.

#### Análisis

Los especialistas advirtieron que parte del problema es la tolerancia social frente al consumo de sustancias adictivas como la cerveza o el tabaco (Ver aparte).

Graciela Saracho, del programa de Protección Familiar municipal (que forma agentes multiplicadores en los secundarios) y Amado Pauletti, del Programa Cambio, destacaron aspectos positivos en las respuestas de los jóvenes, como que el 74 por ciento cree en la participación y el compromiso como fuerzas de cambio.

En un planteo entre alternativas con diferentes elecciones ético sociales, el 36,2 por ciento escogió "que todos los jóvenes tengan las mismas posibilidades de progresar", el 18,5 pidió "que haya más trabajo" y el 11,8 por ciento "que haya menos droga en el país".

Apenas un 33 por ciento refirió demandas a tono con la cultura posmoderna: un 15,4 por ciento escogió pasarla bien; el 8,4 por ciento tener dinero para ser independiente y el 7,9 por ciento poder comprarse todo lo que le gusta.

Otro dato significativo para los investigadores es que los chicos señalan que la fuente más útil de información sigue siendo la escuela.

#### Sexo sin prevención

Entre las mayores preocupaciones de los especialistas figura el desconocimiento de los jóvenes de las enfermedades de transmisión sexual, el 74 por ciento no las conoce, lo que implica la total falta de prevención.

Saracho admitió que los resultados de la encuesta los obliga a pensar en ampliar los programas de prevención municipales a las escuelas primarias. "Tenemos que asumir el problema porque el enemigo es muy fuerte, mueve cifras siderales, pone todas sus baterías de marketing para llegar a nuestros chicos. Así aumentó el consumo de cerveza en un 650 por ciento en el país en los últimos cinco años", reveló.

**Nota N° 73:**

## **357 jóvenes consultados**

La encuesta sobre el abuso de sustancias psicoactivas se realizó en abril del 2003. Fueron encuestados 357 jóvenes de Río Cuarto, de 14 a 17 años en seis colegios secundarios (públicos y privados) de los tres sectores en que se divide la ciudad (Banda Norte, Alberdi y Centro). El programa es organizado por el Programa de Agentes multiplicadores municipal, dirigido por Graciela Saracho y la Asociación Programa Cambio.

Se basa en la propuesta del investigador del Conicet Hugo Míguez.

**Nota N° 74:**

## **Poner límites, pero al negocio**

Por Denise Audrito / [daudrito@lavozdelinterior.com.ar](mailto:daudrito@lavozdelinterior.com.ar)

Hace pocos días, un chico, de apenas 17 años se pegó un tiro después de que su madre le reprochó que había llegado tarde.

Según contaron sus amigos, estaba “empastillado”, “solo y mal”, porque, por falta de recursos, no podía entrar en ningún programa de rehabilitación.

El fin de semana, en medio de una picada, un joven atropelló a otros dos. Con apenas 19 años, parece que es el segundo accidente que protagoniza, alcoholizado.

Los datos de la encuesta difundida ayer en Río Cuarto no difieren de la realidad nacional: los adolescentes cada vez toman más.

En medio de tanta inacción, ordenanzas incumplidas e impotencia, se destacan los esfuerzos del puñado de padres autoconvocados que andan sirviendo café en la madrugada, tratando de concientizar para prevenir casos como los señalados más arriba.

Los riesgos están claros. Pero en plena etapa de desarrollo de la propia identidad, los jóvenes siguen la moda: un estilo de vida inalcanzable, con el que sólo los emparenta la bebida.

Los especialistas sugieren hablar con los chicos acerca de cuánto está bien tomar. Asumir el problema para poder ponerle límites; para que este ritual adolescente sea lo menos dañino posible.

Sin embargo, hay otras cosas de las que se habla poco. Casi ni se habla de la necesidad de poner límites a quienes hacen negocio con las adicciones de todo tipo; de reflexionar sobre la imposición de hábitos de consumo que se tornan ingobernables; de pensar en la paradoja ya tradicional de presentar a una selección de ídolos de fútbol con la marca de una cerveza.

**Nota N° 75:**

## **Denuncian la tolerancia social**

Río Cuarto. “Si el chico toma whisky mientras mira televisión, el padre se alarma; si toma cerveza mientras mira un partido, no le dicen nada. Y está probado que la cerveza pone en el mercado argentino el doble de litros de alcohol absoluto que colocan todas las bebidas destiladas juntas”, remarcó Amado Pauletti, del Programa Cambio.

Los profesionales que forman el Centro de estudio local (del Conicet) en Río Cuarto consideran que existe “una gran farsa” en la sociedad al abordar la problemática del alcohol y las drogas en los adolescentes.

“Todos nos horrorizamos y condenamos a los adolescentes que no respetan normas, que toman mucho alcohol, que son desajustados y la gran hipocresía es que tenemos una gran tolerancia social en cuanto al consumo y en cuanto a la impunidad con que se mueven quienes diseñan el marketing de las campañas para vender alcohol y drogas legales a los pibes”, sostuvo Pauletti.

Tras remarcar la fuerte asociación que las publicidades producen entre deportes ídolos y alcohol, enfatizó que la cerveza está reemplazando a la gaseosa. “La tolerancia social es la indiferencia creciente que desarrolla una sociedad frente a las prácticas de consumo que implican un perjuicio para las personas, aquello que de alguna manera aceptamos, resignadamente, porque pensamos que no se puede cambiar”, advirtió.

**Nota N° 76:**

## **Qué dicen los jóvenes**

Hernán Becerra, alumno del Colegio Sagrada Familia:

“Se está consumiendo una brutalidad de alcohol, pero no creo que se pueda controlar de un día para otro. Está de moda y para entrar a un grupo tenés que tomar, es costumbre. No sé si algún día pasará”.

Romina Pitatore, alumna del Ipem 28:

“Cada vez se ven más chicos tirados en la calle. El problema es cómo hacer para no tomar tanto, porque quedan mal también. Tomar es como un hobby. Todo depende de la educación de la casa”.

Romina Ávila, alumna del Colegio Lanteriano:

“La tele siempre te vende desde cerveza hasta un ideal de persona linda, rica; chicas 90-60-90, prototipos que no tienen en cuenta los valores. No hay que dejarse llevar, la familia sigue siendo el centro de todo”.

Fernando Bondi, alumno del Colegio Sagrada Familia:

“Hay chicos que toman para tratar de olvidar un problema que tienen en la casa o para hacerse ver por los otros. Hay canciones que también incentivan a tomar. Aunque sean menores, todos les venden”.

Jessie Pascualone, alumna del Colegio Manuel Belgrano:

“Tomar depende de la personalidad de cada uno. Y también de los controles. Hay quienes cuelgan el cartel de ‘prohibida la venta de alcohol a menores’ y te lo venden igual. Porque es su negocio”.

Ignacio Algan, alumno del Colegio La Merced:

“Cada vez se ven chicos más chicos alcoholizados, fumando. Lo que se está tomando mucho son los energizantes con alcohol, que dicen que es lo más parecido a la droga. Sólo en un boliche (Estación Cero) no lo permiten”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** 21 de septiembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 77:**

## **Debaten en Córdoba la necesidad de nuevas políticas sobre drogas**

En las 2ª Jornadas sobre Drogadependencia y Reducción de Daños, realizadas en Córdoba hace pocos días, se debatió la necesidad de promover la discusión de un modelo diferente en el abordaje de las políticas respecto de las drogas, aplicadas hasta ahora sin demasiado éxito en Argentina.

En este sentido, los expertos coincidieron en que la criminalización del usuario resulta más dañina que el propio uso de las drogas ya que margina, estigmatiza y aleja al usuario del sistema de atención médica.

En el encuentro, que se realizó en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Córdoba, se abordaron aspectos sanitarios y legales del consumo de drogas. Participaron psicólogos, victimólogos y abogados que expusieron acerca de lo imprescindible que resulta la promoción de la salud en usuarios de drogas intravenosas (udis), ya que es una de las estrategias sanitarias más efectivas para la prevención de la infección por VIH y hepatitis B y C.

### **Cárceles y derechos**

“Una cárcel en la actualidad significa la pérdida de todos los derechos humanos, no sólo la pérdida de la libertad sino de la dignidad, de la privacidad”, expresó el victimólogo Elías Neuman. “Uno de los problemas serios es que también en el negocio de las cárceles entra la venta de jeringas y drogas, y si no hay jeringas se usan biromes, pero las agujas pasan de mano en mano”, aseguró el victimólogo.

Lo primero que se tendría que hacer es prevención, explicó Neuman: “Por ejemplo, se tendrían que repartir preservativos en las cárceles. Pero esto sería aceptar muchas cosas que suceden dentro de las cárceles; entonces, lo mejor es no ver lo que no se puede evitar”.

### **Traficantes a salvo**

Respecto de las consecuencias penales en cuanto a la tenencia de drogas, el abogado Claudio Orosz sostuvo que en Córdoba, dos integrantes de los dos tribunales orales federales —que juzgan delitos relacionados con estupefacientes— han escrito, en publicaciones masivas, que el 90 por ciento de las causas que llegan a juicio se refieren a tenencia de pequeñas cantidades. “Muchas veces es claro que es para consumo personal o que son pequeños vendedores al menudeo, que consumen y viven de la actividad. Nunca llegan a juicio causas de los grandes traficantes ni de los lavadores de dinero”, expresó Orosz.

En el mismo sentido, Martín Vázquez Acuña, juez del Tribunal Oral Criminal N° 1 de la Capital Federal, expuso que se advierte que el sistema penal selecciona cada vez más activamente a usuarios jóvenes de escasos recursos. “En la búsqueda de garantizar la seguridad, el Estado echa mano a respuestas administrativas”, dijo Vázquez Acuña, y agregó que en este sentido un buen ejemplo es lo que expresó el presidente Aznar en España, quien al referirse a la necesidad de evitar delitos, dijo: “Tengo que barrer las calles”.

El juez afirmó que, con este escenario, las intervenciones en materia de drogas deben, necesariamente, tener en cuenta la situación económica y social en que se encuentra la Argentina y sus efectos, pues de otro modo aquellas

**Nota N° 78:**

## **El fracaso y los daños**

Las drogas, entre el fracaso y los daños de la prohibición, es el título del libro que se presentó en las Jornadas de Drogadependencia y Reducción de Daños. Trata sobre las nuevas perspectivas en el debate despenalización-legalización y tiene prólogo de Eugenio Zaffaroni.

Silvia Inchaurreaga, Elías Neuman y Martín Vázquez Acuña –participantes de las jornadas– son algunos de los autores del libro, que interroga sobre los daños de las políticas prohibicionistas, en general, y los daños ocasionados por las leyes de drogas, con particular énfasis en la situación latinoamericana y la ley argentina.

Silvia Inchaurreaga, psicóloga y presidenta de la Asociación de Reducción de Daños de la Argentina (Arda), expresa: “La cuestión es cómo avanzar desde los argumentos que nos dan lo social, lo subjetivo, lo ético-filosófico, lo jurídico, lo epidemiológico y las políticas de reducción de daños hacia una política de drogas que respete al consumidor de drogas como ciudadano”.

Inchaurreaga sostiene que se debe evitar que los consumidores de drogas sean objeto de persecución policial y/o de exclusión social. Para la psicóloga, se debe reconocer a los consumidores como interlocutores. Otra clave para Inchaurreaga es lograr la inclusión en programas de cambio de jeringas y modificar las leyes de drogas.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 5 de octubre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 79:**

### **Las vinculaciones con las drogas y las armas**

En la Argentina, para limitar este creciente tráfico ilegal de bienes culturales, hay un trabajo conjunto de los organismos de defensa del patrimonio cultural con Prefectura Naval, Policía Aeronáutica, Gendarmería Nacional, Aduana e Interpol.

Consultado por La Voz del Interior, el principal Marcelo El Haibe, de Interpol, confirmó: "Este fenómeno se ha incrementado en los últimos años, y los principales destinos son Europa y Japón".

"El circuito es así: los gaudiosos rastrean y extraen las piezas de arqueología y por unas monedas se las entregan a los acopiadores, que luego se las venden a los coleccionistas o directamente las exportan en forma ilegal", explicó El Haibe.

El funcionario policial confirmó que en Argentina éste es el tercer tráfico ilegal, luego de los de drogas y armas, y que sirve para blanquear dinero proveniente de esos dos mercados negros.

Interpol, en su página de Internet ([www.interpol.gov.ar](http://www.interpol.gov.ar)) advierte que el tráfico ilícito de bienes culturales "se ve fomentado por la demanda del mercado del arte, la apertura de fronteras, las mejoras del transporte y la inestabilidad política de algunos países. Y resulta difícil evaluar la amplitud de este fenómeno, porque con mucha frecuencia los robos no se descubren hasta que los objetos robados aparecen en el mercado oficial del arte".

El 14 de noviembre de 1970, en su 16ª reunión, la Unesco (Conferencia General de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) aprobó una convención sobre las medidas que deben adoptarse para prohibir e impedir la importación, la exportación y la transferencia de propiedad ilícitas de bienes culturales.

Allí se destaca: "Para los estados parte en la presente convención, la exportación y la transferencia de propiedad ilícita de los bienes culturales constituyen una de las causas principales de empobrecimiento del patrimonio cultural de los países de origen de dichos bienes, y una colaboración internacional constituye uno de los medios más eficaces para proteger sus bienes culturales respectivos contra todos los peligros que entrañan aquellos actos".

Esta convención fue ratificada por 91 países, entre ellos todos los del llamado Primer Mundo, los cuales se comprometieron a emprender distintas acciones comunes con el propósito de combatir el tráfico ilegal de bienes culturales.

Sin embargo, son esos mismos países los que siguen comprando los objetos de arte, bienes arqueológicos y paleontológicos fuera del mercado legal. Por un lado, no controlan a sus coleccionistas privados; por otra parte, hay museos de esos países que adquieren este tipo de bienes, transformándose así en cómplices de estas verdaderas organizaciones ilícitas internacionales.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Martes 14 de octubre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 80:**

## **Prohibirían la venta de remedios en quioscos**

Agencia DyN

Buenos Aires. El Gobierno analiza la posibilidad de prohibir la venta de medicamentos en los quioscos, con el objetivo de "tomarle respeto" a los fármacos, informó el ministro de Salud, Ginés González García.

El funcionario advirtió que esta iniciativa, que deberá tener tratamiento parlamentario, procura evitar "que se hagan cócteles con bebidas y medicamentos", ante la facilidad del público de adquirir una variedad de remedios en los quioscos.

El ministro señaló que "a los medicamentos hay que tomarlos en serio, y si se los compra en los quioscos, parecen caramelos".

"Hay un criterio de mejorar la calidad del medicamento, y sacarlo de los quioscos es empezar", dijo.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 3 de noviembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 81:**

### Las causas de adictos colapsan la Justicia

Por Juan Carlos Carranza | De nuestra Redacción

En los tribunales federales representan más del 60% del total de causas. Duran de cuatro meses a un año. Muchas prescriben. En otras, la condena termina en una medida curativa.

Para las tres fiscalías de la Justicia Federal de la ciudad de Córdoba las causas con usuarios de drogas, es decir de personas sorprendidas en flagrancia con alguna sustancia prohibida para consumo personal, representan más del 60 por ciento del total de casos. Y constituyen, además, un verdadero cuello de botella que complica seriamente el funcionamiento de estos tribunales, al punto que algunos funcionarios hablan de colapso.

Los empleados de las fiscalías las llaman “causas perno”; demandan entre cuatro meses a un año instruir las y ellos, como sus jefes, los fiscales, saben desde el primer cómo van a terminar: una medida curativa o educativa para que el usuario de drogas se rehabilite, canjeada por el mes de prisión en suspenso que es la mínima pena prevista en la ley de estupeficientes. Muchas veces, estos casos simplemente prescriben.

Mientras, el tiempo invertido se traduce en un importante gasto de recursos para casos que –consideran muchos en el fuero Federal– no atacan el verdadero problema: el narcotráfico.

#### Al Congreso

La problemática situación es una de las causas por las que el diputado nacional Eduardo García (Partido Socialista) propondrá al Congreso la despenalización de la tenencia de droga para consumo personal.

El proyecto se funda en que “en vez de atacar al tráfico ilícito de estupeficientes en su fuente, más del 90 por ciento de las acciones represivas han recaído sobre el último eslabón de la cadena”.

Se calcula que los tribunales federales generan 19 mil causas por año contra personas a las que les encuentran droga para consumo personal, en tanto que las estadísticas demuestran cómo ha bajado el decomiso de sustancias prohibidas: en 1997 se secuestraron 5.192 kilos de cocaína; en 2000, lo secuestrado llegó a menos de la mitad: 1.985 kilos.

#### Opiniones divididas

El diputado García cree básicamente que todas las drogas son perjudiciales para la salud. “Lo que estamos planteando es que la herramienta jurídica, la ley 23.737 de estupeficientes, fracasó en sus 14 años de vigencia tratando de combatir el narcotráfico”, señala.

El legislador agrega que la modificación del segundo párrafo del artículo 14 de esta norma ayudará a recuperar el derecho del acto privado de las personas y el de su autodeterminación (ver El usuario de drogas parece...).

En los tribunales de barrio Rogelio Martínez las opiniones están divididas en relación a este tema.

Una parte aboga en favor de la despenalización de la tenencia de droga para consumo personal, lo que libraría a los tribunales federales de una pesada carga. Pero otra sostiene que la despenalización les impediría poder llegar a los narcotraficantes y, a la vez, dejar de contener a los adictos.

El fiscal Carlos Torres tiene varios argumentos en los cuales sustenta su posición en favor de despenalizar la tenencia de droga para consumo personal.

“En primer lugar se aplica a los consumidores de drogas el mismo concepto de culpabilidad que le cabe a una persona que comete un delito. Es decir, partimos de esa base cuando en realidad creo que se trata de un acto personal, que pertenece a la vida privada de cada individuo, al derecho de la autodeterminación. Un Estado totalitario se define por la forma en que decide cortarles las libertades a sus ciudadanos. Así, si el Estado quiere que usted no consuma drogas, ¿cuál es la diferencia cuando quiera que usted no sea periodista?”, señala.

Para Torres, la norma es poco práctica e invasiva. “No tenemos capacidad para dar tratamientos, controlamos a un porcentaje ínfimo de personas que consumen drogas y, por si fuera poco, les adosamos una mácula que los termina



marginalizando del sistema. Entonces ¿adónde acuden los consumidores de drogas si la sociedad los penaliza? ¿cómo hace un pibe al que la Policía lo detiene por fumar un porro de marihuana para volver a su pueblo? ¿cómo se quita esa mancha, cuando la ley equipara a los consumidores con los delincuentes?”, se pregunta.

Torres considera que todo el gasto que supone instruir estas causas debería trasladarse a generar políticas preventivas eficaces sobre el uso de drogas y a minimizar los daños que eso produce.

### **Una herramienta**

El fiscal Humberto Vidal Lazcano, en cambio, antes que de despenalización, prefiere hablar de la figura de la disponibilidad de la acción penal, que implica un cambio más integral de la ley.

“Esto nos permitiría a los fiscales no quedar atados a la norma cuando se trate de consumidores de drogas. Con el control de un juez, los fiscales tendríamos un instrumento más eficaz para controlar esta problemática. Porque si comprobamos que se trata de un simple consumidor, podemos ahorrarnos todo el tiempo que implica la instrucción del caso y adoptar una medida preventiva”.

“No me interesa tener un consumidor en mi fiscalía, pero sí al narcotraficante”, añade.

Vidal Lazcano considera que no se puede criminalizar al adicto. “Soy muy respetuoso de las garantías constitucionales. Por eso le pido a la Policía que exista una motivación para detener a las personas adictas a las drogas”.

### **Nota N° 82:**

## **Reducción de daños**

Silvia Inchaurreaga es presidenta de la Asociación Argentina de Reducción de Daños (Arda) y directora del Centro de Estudios Avanzados en Drogadependencia y Sida (Ceads) de la Universidad Nacional de Rosario. “El hecho de partir de la concepción de que las drogas son malas, justifica la intromisión del Estado en la privacidad de las personas y sostiene la lógica bélica contra los consumidores”, señaló Inchaurreaga en un seminario para periodistas realizado en Rosario, al que asistió La Voz del Interior.

La psicóloga sostuvo que la política de reducción de daños parte de un sinceramiento: “Hay personas que no quieren o no pueden dejar de consumir drogas. Entonces, la política de reducción de daños significa garantizar a los usuarios de drogas el acceso a la información y la prevención, además de facilitarles el contacto con los sistemas de salud y evitar los costos sociales de la penalización.

En ese encuentro, Gustavo Hurtado, psicólogo, miembro de Arda y director del comité de Drogadependencia de la Asociación Médica Argentina, desdramatizó el escenario posterior a la despenalización de la tenencia de droga para consumo personal. “No hay que imaginar escenarios apocalípticos. Lo que va a pasar es que la ley dejará de infligir daño a los usuarios de las drogas y el Estado tendrá la obligación de encarar campañas más profundas en materia de prevención e información sobre el uso de drogas”, dijo.

En el seminario también participó el juez Martín Vázquez Acuña, del Tribunal Oral 1 de la Capital Federal, quien recientemente sobreseyó a dos personas que difundían información por Internet sobre el consumo de marihuana. “La incriminación del usuario es responsable de gran parte de los daños sociales y de salud relacionados con el consumo”, remarcó.

### **Nota N° 83:**

## **Pesos y causas**

Sólo en la fiscalía del Juzgado Federal N°1, actualmente se están instruyendo 233 causas de consumidores de drogas y 142 de otro tipo.

Argentina invierte anualmente 200 millones de pesos en la represión por parte del Gobierno nacional y los gobiernos provinciales y fuerzas de seguridad.

El Gobierno nacional admite que casi un millón de personas tienen problemas de adicción en nuestro país.

**Nota N° 84:**

## **En contra: “Hará desaparecer generaciones”**

La fiscal federal Graciela López de Filoñuk se pronuncia tajantemente en contra de la despenalización de la tenencia de droga para consumo personal: “Si cortamos el último eslabón del negocio de la droga va a ser difícil encontrar a los que la venden”, remarcó.

“¿Qué cantidad se va a fijar como límite para tenencia o comercialización? ¿la Policía tendrá que hacer la vista gorda cuando vea niños y adolescentes fumando marihuana en los alrededores de una escuela? Yo creo que es un alto riesgo cambiar la ley, porque es una herramienta que sirve para contener al adicto. En la sanción penal se los está conteniendo, porque se los induce a razonar, a reflexionar....”, expresó.

López de Filoñuk señaló: “En realidad nunca somos severos con el consumidor. En mi fiscalía recibo muchas consultas de padres desesperados sin saber qué hacer con sus hijos que se drogan. La droga está destruyendo nuestra niñez y nuestra adolescencia y es probable que, si sigue así, desaparecerán generaciones”.

En la fiscalía del Juzgado Federal 3, el 80 por ciento de sus causas, sacando las de derechos humanos, se relacionan con consumidores de drogas. Y el 90 por ciento afecta a jóvenes.

“Vuelvo a preguntarme qué vamos a hacer cuando en las escuelas primarias encontremos chicos consumiendo. Si hoy el órgano preventor no es lo eficiente que debería, imagínese el escenario con la despenalización”, dijo.

La fiscal agregó: “Con la jueza (Cristina) Garzón de Lazcano hacemos la mayoría de audiencias con los casos de los consumidores. Algunas se resuelven en juicios abreviados, pero en este juzgado no prescriben. Para mí, un adicto que se recupera después de la acción penal me hace pensar que el sistema vale la pena”, concluyó.

**Nota N° 85:**

## **La ley, las drogas y los consumidores**

**Por Juan Carlos Mansilla | Psicólogo**

Opino que se debe despenalizar la tenencia de drogas para consumo personal.

Primero por pragmatismo, pues el prohibicionismo generó mas efectos negativos que positivos, entre otros, llenando los tribunales federales (y las cárceles) de causas iniciadas a consumidores de drogas y no a narcotraficantes.

Segundo, por ética ya que la ley 23.737 del código penal contribuyó a crear la mentirosa idea de que los consumidores y/o adictos son, por esa condición, delincuentes peligrosos sobre los que debe caer el rigor de la justicia.

Tercero, por razones científicas, pues el estilo coercitivo y autoritario con que la justicia trata al drogadependiente (quien padece un problema de salud), con la intención la rehabilitarlo, carece de sustento científico, y ubica a la persona del Juez en el incómodo rol de “psicoterapeuta del garrote”.

Pero la idea de despenalizar las drogas genera algunos “miedos” que atender:

Miedo al desenfreno del consumo, basado en la creencia de que “si se despenaliza el consumo aumentará la drogadicción”. Es cierto que un cambio en la ley de drogas podría confundirse fácilmente con la idea de “liberalización de las drogas”. Por eso, se debe tener claro acompañar la despenalización de un permanente plan de prevención a fin de que la educación asuma la tarea que dejó el fracaso de la justicia.

Así, las organizaciones comunitarias, los municipios, la Provincia y la Nación deberán, desde la prevención educativa sostenida, abordar el problema del consumo.

Miedo a la pérdida del control: madres y padres suelen manifestar: “¿Y ahora cómo le digo a mi hijo que no se drogue si resulta que la novedad es que no hay problemas en llevar tres porros en el bolsillo?”. Sucede que muchos adultos tácitamente respaldan su mensaje de “No a las drogas” sólo en la fundamentación de que éstas están prohibidas.

La despenalización supondría un efecto de traslado de responsabilidades. Ya no será mas la justicia penal sino los adultos e instituciones responsables los encargados de educar acerca de que la despenalización no implica que las drogas se hayan vuelto buenas, y que el consumo sigue teniendo los mismos riesgos que ayer.

Miedo a que despenalizar sea el primer paso hacia legalizar: “A éstos ya los conozco. Primero despenalizan, pero lo que buscan en el fondo es que la marihuana se venda en los quioscos”. Prejuicios como éste, frustran cualquier discusión seria sobre el tema, pues atribuye intencionalidades aparentemente ocultas a quienes proponemos la despenalización.

No estoy a favor de la legalización de las drogas. Sería utópico y absolutamente dañino en sus consecuencias.

Pero despenalizando la tenencia para consumo, se respetarían los derechos individuales, y se contribuiría a que la drogadependencia sea vista como enfermedad y no como una actividad delictiva, esfera a la que sin dudas pertenece el narcotraficante.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 9 de noviembre de 2003.

**Sección:** Zona Centro.

## UNA SALIDA A LAS ADICCIONES

**Nota N° 86:**

### Un adicto recuperado cuenta su historia

MARIELA MARTÍNEZ  
especial

Río Tercero. Un joven riotercerense de 33 años, que sufrió la adicción a las drogas ilegales por más de tres años y que actualmente se encuentra rehabilitado, abrió las puertas de su casa para compartir con este diario la experiencia más traumática que atravesó en su vida. Decidió contarlo, para que se sepa el costo de entrar y salir de ese mundo, aunque prefirió que se reserve su identidad.

El joven recibió el alta del **Programa Cambio**, en Río Tercero, a fines del año pasado. Asegura que el tratamiento –que duró dos años– le cambió la vida.

El ingreso al **Programa Cambio** fue casi accidental. Contó que un día cayó preso y que fue su abogado defensor quien le sugirió que se sometiera a la terapia de gente especializada. “Mi abogado me engañó diciéndome que iba a ser un tiempo muy corto. Pero después la Justicia, que atendía mi causa, también determinando que fuera al **Programa Cambio**, o sea que tuve que seguir”.

A la distancia, reflexiona: “Si no me agarraba la Policía no hubiera ido a un programa de rehabilitación, porque según yo no tenía ningún problema”.

El joven recuerda: “La Policía estaba investigando a un chico y pasó que yo voy a comprar ahí y me agarran a mí. Y en realidad cayó un consumidor en vez del que vendía. Nunca había estado preso, me arrepentí. La privación de la libertad es desagradable, más que yo era demasiado libre y de repente me encontré 24 horas encerrado, fue una experiencia fuerte. Me detuvieron por tenencia. Y está bien que haya pasado, te hace tomar conciencia”.

Explicó luego que los consumidores son muy cautos y saben que si la Policía los captura con cuatro cigarrillos se trata de tenencia por consumo y quedan presos por sólo un día y que, en cambio, si es mayor la cantidad la situación se les complica.

Después contó que al cabo de un año, la Policía terminó deteniendo a aquel vendedor, en Río Tercero, quien aún permanece detenido. “De él no sé nada, pero tengo amenazas”, dijo.

#### "Uno no acepta"

Ocultar el problema –explicó– es una constante en todos los drogadictos, por eso es difícil salir y buscar ayuda. “Uno se vive mintiendo y no acepta que está en problemas”, evaluó.

Su familia conoció que era un consumidor cuando se enteraron de su detención. “No fue fácil para ellos porque se culpaban. En realidad lo que faltó fue diálogo, nunca hablábamos de nosotros, sino de cosas circunstanciales. Después me ayudaron mucho en la rehabilitación, estuvieron siempre”, comentó.

Recordar aquellos momentos difíciles dice que no le representa un problema: “Estoy bien, por eso puedo hablar de lo que pasó”.

El joven recordó que consumía sólo los fines de semana. “Por ahí pasaba un tiempo que no y después volvía a empezar”, apuntó. Después de tiempos de reflexión y de ayuda psicológica, hoy se da cuenta –dice– de que el problema comenzó cuando tenía 16 años, con las primeras salidas al boliche bailable. “La primera vez me emborraché; salía con gente que tomaba mucho”. Y contó: “No tenía control, tomaba lo que fuera: vino, cerveza, unos tres litros, y después perdía la cuenta”.

También en su caso, como en el de tantos, la puerta a la droga se la abrió el alcohol.

El joven describió que consumía alcohol pero rechazaba las drogas. “Siempre estuve en contra”, señaló. Pero hubo un “hasta que”. En este caso, fue el día en que apareció un amigo que le ofreció en una noche en que se sentía deprimido. “Estaba borracho, probé y me enganché. Después me acerqué a los que consumían, y se termina haciendo una cadena, muy difícil de parar”, relató.

## **Marihuana y cocaína**

“Fumaba cigarrillos de marihuana mezclados con cocaína, que le llaman ‘nevado’. Y un cigarrillo fino con cocaína, que se arma como si fuera una aguja. Fumaba el sábado algunos cigarrillos y el domingo otros para matar la resaca. Siempre con amistades. Nunca solo, nunca en mi casa. Era en la casa de algún amigo o en lugares oscuros, como plazas o las vías”, describió.

También comentó que el adicto “puede disimular bastante” que lo es y que no debiera sorprender que sus allegados no lo hayan percibido.

Y advierte sin vueltas: “La droga te hace de goma porque te tiene totalmente alterado”.

El joven admite que en el tiempo que consumía –hace más de dos años– “era fácil conseguirla”. Y precisó: “Era ir a comprar a la casa de fulano, de mengano, a los que vendían. Y a veces algunos que vendían en la calle, que se paraban en la puerta del boliche y vendían. En Río Tercero eran tres o cuatro lugares seguros”.

Nada que indica que la realidad de hoy sea diferente a la de hace dos años.

“El que consume busca hacer una cadena para relacionarse y hacer amistades. No lo obliga, lo invita, y si el otro acepta ya se enganchó”, cuenta.

## **El programa**

El joven reconoció que al ingresar al Programa Cambio para su rehabilitación le costó reconocer y asumir el problema. Pero dar ese gran paso –confía– “es lo que me cambió la vida y para siempre”.

Y describe la situación con crudeza: “Cuando caí en las drogas no tenía autoestima, estaba emocionalmente muy caído, sin proyectos de vida, enojado conmigo mismo y con la sociedad, ya había perdido el humor cotidiano. Traté de buscar la salida rápida y fácil del momento y terminé haciéndome pelota”. Y continuó: “Después del tratamiento comencé a estudiar y aunque tenga los mismos sueños de antes, aprendí que depende de mi esfuerzo alcanzarlos. Y aprendí a vivir con problemas, al igual que los que tiene todo el mundo. Ahora tengo nuevas reglas para el resto de mi vida.

## **Nota N° 87:**

## **El Programa Cambio, una salida posible y cerca de casa**

Río Tercero. El coordinador del Programa Cambio en Río Tercero, el psicólogo Diego Rodríguez (32), advirtió que lo que más se consume hoy, por razones de costo, es el alcohol, a veces combinado con pastillas y energizantes, a los que no le quitó riesgo. Son el paso previo a las drogas más costosas.

Rodríguez señaló que hay adictos que apelan a recursos muy rebuscados: “En el último tiempo hubo varias consultas de personas que llegaron a sentirse dependientes de drogas legales, por ejemplo medicamentos, psicotrópicos. Son casos de personas que por enfermedad tuvieron necesidad de algunas drogas que actuaban como tranquilizantes o calmantes y después les ha costado abandonarlas cuando ya no tenían la enfermedad y la siguieron usando para calmar la ansiedad o el mal momento”.

La filosofía del Programa Cambio es que “el que tiene problemas no sale solo, sino acompañado y reconociéndolo”. Y en ese sentido integran al grupo más íntimo del paciente su familia y amigos.

Sobre el flagelo en Río Tercero dijo, que en el país, “hay cierta facilidad para conseguirlas, y que está favorecida por una situación cómoda, o de negación, o de falta de conciencia, o de responsabilidad, que es la de no reaccionar. Hay como un adormecimiento de los adultos o de los responsables. Hay una reacción un poco lenta que tiene que ver con no estar alertas o con no ver bien lo que está pasando. Por cada persona que está aquí en tratamiento hay grupos de consumo que no están siendo sometidos a ningún tratamiento”.

El Programa Cambio, con sede central en Córdoba y subseces en Río Cuarto y en Río Tercero, cuenta hoy en esta ciudad con ocho pacientes estables. Su función es ayudar psicológicamente para que los adictos abandonen el consumo. Los pacientes que no pueden pagar el costo de la rehabilitación tienen becas gratuitas. En Río Tercero funcionan con apoyo económico del municipio, la Cooperativa de Obras y el Rotary Club.

La sede está en calle Cervera 225, de barrio Norte, y el teléfono es (03571) 425859.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 19 de noviembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 88:**

## **Proponen que no sea delito tener droga para consumo personal**

El diputado socialista Eduardo García presentó ayer en el Congreso de la Nación un proyecto que impulsa la despenalización de la tenencia de droga para el consumo personal.

García realizó una conferencia de prensa, en la que estuvo acompañado por el presidente del bloque Socialista, Jorge Rivas, y los demás integrantes de la bancada, además de algunos diputados de otros bloques que también se sumaron a la iniciativa, como Aldo Neri (UCR), Patricia Walsh (Izquierda Unida) y Margarita Jarque (Frente Grande).

“Después de más de 10 años de vigencia de la ley 23.737 está claramente demostrado que la penalización de la tenencia de drogas para uso personal no sólo no ha producido ningún resultado positivo en términos de protección de la salud pública, sino que por el contrario es responsable de muchos de los daños sociales relacionados con el consumo”, señaló García.

La iniciativa propone modificar la ley 23.737. “La legislación vigente ha generado la incriminación penal de más de 200 mil personas que no habían cometido ningún delito y cuyas conductas estaban en realidad amparadas por principios constitucionales. Por otra parte, el temor a la detención y al procesamiento contribuyen poderosamente a que consumidores y adictos no busquen ayuda médica o psiquiátrica. Pero hay otro dato dramático: el 40 por ciento de los enfermos de sida, registrados en el país, contrajeron el virus por la utilización de jeringas compartidas, otra consecuencia de la penalización del consumo de drogas”, dijo García.

“Somos conscientes de que este no es un proyecto que pueda ser fácilmente aprobado por el Congreso –intervino el diputado Jorge Rivas– pero estamos seguros de que si logramos generar en el conjunto de la sociedad un debate amplio, serio, y despojado de prejuicios, será posible obtener el respaldo de otros sectores políticos que hasta ahora no han adherido a la iniciativa”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 20 de noviembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 89:**

## **En Argentina, 3 de cada 10 chicos de 13 a 15 años fuman**

Agencia DyN

Buenos Aires. Especialistas de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) advirtieron que en la Argentina "tres de cada 10 alumnos de entre 13 y 15 años son fumadores actuales de tabaco" e indicaron que se trata del tercer país con mayor consumo de tabaco en América latina.

Para los especialistas, el tabaquismo es ya una enfermedad epidémica que avanza principalmente entre los adolescentes de entre 13 y 15 años.

Según especificó el investigador del Conicet y consultor de la OPS en Argentina, Hugo Míguez, un estudio mundial realizado a fines de 2002 es el que marca esas conclusiones.

De los adolescentes que fuman, 27,5 vive en Capital Federal y el 32 por ciento en la provincia de Buenos Aires, mientras que manifestó que "uno de cada 10 adolescentes que fuma tiene síntomas de adicción".

El informe fue dado a conocer ayer al inaugurarse las Jornadas Internacionales Sobre Control del Tabaco, organizada por el Ministerio de Salud.

Al inaugurar la jornada destinada a periodistas, comunicadores y organismos no gubernamentales, el subsecretario de Programas de Prevención y Promoción de Salud, Andrés Leibovich, advirtió que "el tabaquismo es una epidemia silenciosa porque la gente que fuma no se da cuenta que está revirtiendo su futuro". Y ratificó que se toma como una "política de Estado" la lucha contra el tabaquismo.

### **Intereses**

En ese marco, Leibovich afirmó: "Estamos esperando del Congreso que ratifique el convenio marco que Néstor Kirchner firmó en la ONU hace dos meses". Pero advirtió: "Sabemos que esa norma está demorada en el parlamento porque detrás de nuestros representantes hay muchos intereses".

El proyecto de ley enviado hace dos meses por el ministro Ginés González García propone la ratificación del convenio marco de lucha contra el tabaco que impulsa la Organización Mundial del Salud, que contiene medidas tendientes a disminuir el consumo del tabaco.

Armando Peruga, asesor regional para el control del tabaco de la OPS, advirtió sobre la magnitud de la epidemia y el "desplazamiento a grupos más vulnerables, como países más pobres y personas de menor nivel socioeconómico".

Señaló que el tabaco es una droga que tiene un nivel adictivo "tan alto como la cocaína" y que "mata a la mitad de sus consumidores". Agregó que el tabaquismo provoca "más de 50 enfermedades, entre distintos tipos de cánceres y disfunciones sexuales".

"La evolución de la epidemia avanza con mayor rapidez en los sectores más pobres y de menor nivel educativo, y es más marcada entre los hombres, sobre todo jóvenes", añadió.

Por su parte, la presidente de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Mirta Roses, aseguró que "los ricos han transferido el hábito de fumar a los pobres y los del norte a los del sur", quien fundamentó su declaración en la lógica acomodaticia del capitalismo.

"Los grupos de poder dejan de fumar y ese hábito lo transfieren los ricos a los pobres, los del norte a los del sur, los adultos a los jóvenes y los hombres a las mujeres", dijo la sanitarista argentina.

A su vez, Ginés González García, destacó que "hay una mundialización del tabaquismo y la lucha contra el hábito, igual que en lo militar o en lo financiero, pero los enfermos son siempre nacionales, por lo que hay que tener una actitud clara".

La presidente de la OPS recordó que entre la comprobación de los daños a la salud y las políticas antitabaco de los países centrales, las empresas tabacaleras perdieron mercado en los países ricos e intensificaron su actividad en los países más pobres.

### **De ricos a pobres**

Según Mirta Roses, presidente de la Organización Panamericana de la Salud, hay una múltiple transferencia del hábito de fumar de los ricos hacia los pobres.

Esta transferencia se produciría de los países más ricos del norte a los más pobres del sur; de los sectores sociales ricos de cada país hacia las franjas más humildes; y de los hombres adultos hacia jóvenes y mujeres.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Lunes 24 de noviembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 90:**

## **Unos 1.500 jóvenes presentaron más de 450 afiches**

La Fundación para la Promoción de la Salud Humana, ProSaludH anunció que más de 1.500 jóvenes de toda la provincia de Córdoba presentaron más de 450 afiches con mensajes preventivos sobre el Sida, las adicciones y la violencia, y otros de promoción de las actitudes para trabajar por un cambio social. Lo hicieron en el marco del concurso de afiches lanzado por el proyecto Gente Bicho de Luz, que se organiza todos los años desde 1994.

ProSaludH remarcó su agradecimiento a quienes hicieron posible generar ese espacio de expresión para niños y jóvenes.

“El esfuerzo mancomunado de empresas privadas, gremios, escuelas, organizaciones intermedias y Estado , dio sus frutos”, sostuvo la organización, que también resaltó el apoyo recibido por los jóvenes por parte de adultos “que supieron confiar en sus habilidades y orientarlos”.

“En el contexto de una crisis estructural como la que estamos viviendo, el resultado obtenido es alentador: los rasgos distintivos del material producido fueron el entusiasmo por poder participar en una propuesta colectiva”, sostuvo ProSaludH, en un comunicado.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 26 de noviembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 91:**

## **El alcoholismo no hace distinciones**

**Por Víctor Hugo Rosa** | De nuestra Redacción

vrosa@lavozdelinterior.com.ar

El **Instituto de Alcoholismo y Drogadicción**, que depende del Ministerio de Salud, es el organismo donde se gestan las políticas de tratamiento y prevención en materia de adicciones que luego se aplicarán en las instituciones hospitalarias diseminadas por el territorio provincial.

El médico psiquiatra **Emilio Filiponi**, director de la institución, señala que “el alcoholismo es una enfermedad que involucra entre un cinco y un seis por ciento de la población, que en Córdoba implicaría alrededor de 150 mil personas con esa enfermedad. Esta patología equivale a decir que son dependientes del alcohol, que beben compulsivamente, que no puede abstenerse y que, como consecuencia, sufren deterioro físicos, psíquicos y sociales”.

Las estadísticas hospitalarias consignan que las consultas por consumo de sustancias crecieron de tal manera que, en algunas instituciones oficiales, igualan a las solicitadas por otras enfermedades. En tal sentido, Filiponi apunta algunos datos significativos como “el abuso de alcohol y la precocidad con la que se comienza”, señalando que “hay datos que ubican la edad de inicio entre los 8 y 10 años”.

Para el profesional, Córdoba tiene una numerosa afluencia de población joven debido, entre otras razones, a la oferta universitaria y a la importante infraestructura destinada a la diversión, donde “el fenómeno del alcohol es creciente”. Según dice: “Un porcentaje de esos jóvenes continuará como bebedores excesivos, mientras que otros terminarán como enfermos propiamente dichos”.

Beber en exceso implica que los hospitales reciban gran cantidad de personas con patologías derivadas de ese consumo, aunque no estén diagnosticados como tales, lo que parece desfigurar parte de esas cifras. Enfermedades de las más diversas, hasta traumatismos y accidentes, suelen ser el resultado inevitable de una ingesta alcohólica desmesurada.

### **Ambos sexos**

El consumo excesivo de alcohol y las escenas callejeras de quienes no pueden mantener el equilibrio por ese motivo, hace tiempo dejó de ser patrimonio de la masculinidad. Las cifras asentadas en las guardias de hospitales y dispensarios, evidencias que las mujeres jóvenes han equiparado ese sitio. “Un claro ejemplo de ello –sostiene el psiquiatra– es que en la institución tenemos habilitadas ocho camas para mujeres y las consultas, tanto para el internado como para los ambulatorios, reciben pedidos más que frecuentes”.

Desde el punto de vista fisiológico, “ellas tienen menor tolerancia a los efectos del alcohol en sangre y la posibilidad de metabolizarlo también es menor; por consiguiente, el deterioro que sufren es mayor para ellas, a lo que debe sumarse que en caso de embarazarse las consecuencias para el feto son desastrosas”, señaló.

Desde la Dirección del Instituto, Filiponi asegura: “Tenemos respuestas para el alcoholismo como enfermedad declarada y tratamos de trabajar en la prevención”, aunque reconoce la influencia que la publicidad ejerce sobre el hábito de beber, control que, a su criterio, “debe ser tenido en cuenta por el Estado”.

Los enfermos por alcoholismo tienen alternativas científicas y médicas para llevar adelante un tratamiento que dura 12 meses y que, para las personas sin recursos incluye los medicamentos. La perseverancia es, tal vez, uno de los aspectos por el que más deben luchar los profesionales para concluir con éxito cada tratamiento. Por ese motivo, son muy explícitos al momento de informar ese lapso tanto al paciente como a la familia. Implica desarrollar tres etapas: desintoxicación, deshabitación y reinserción. “En cada una de esas instancias, el involucramiento del grupo familiar será determinante y marcará la evolución que pueda hacer el enfermo en su tarea por dejar la adicción”, puntualizó Filiponi, quien aclaró que suele ser de ayuda la intervención de algunos grupos o entidades dedicadas al sostenimiento afectivo y de ayuda mutua, entre quienes comenzaron la ardua tarea de dejar la adicción.

Aunque no brindó mayores precisiones, Filiponi manifestó que **Sedronar y Cofedro**, en la Región Centro, se encuentran realizando un “control” de las entidades de asistencia y de autoayuda. En tal sentido apunta: “La sola experiencia no alcanza. Es necesario aplicar métodos científicos para la obtención de resultados satisfactorios”, en alusión a grupos integrados exclusivamente por ex adictos. En tal sentido, a la institución que conduce suelen asistir integrantes de **Alcohólicos Anónimos** –entidad reconocida internacionalmente– y que realizan una apoyatura de tipo anímica y grupal para quienes se encuentren realizando un tratamiento de recuperación.



Las prestaciones se ofrecen en las 37 instituciones del Estado que tienen servicio de salud mental como, por ejemplo, el Hospital Vidal Abal, de Oliva; Colonia de Santa María, Neuropsiquiátrico, Casa del Joven, Hospital de Bell Ville, Servicio de Salud Mental de Río Cuarto, y los Servicios de Atención Comunitaria y dispensarios municipales.

### **Prevención**

La prevención tiene en los grandes conglomerados un serio obstáculo: el número de habitantes hace todo más difícil. Por esa razón, la política preventiva pretende sostenerse en los municipios, donde se apunta a integrar instituciones, padres, educadores, medios de comunicación, para elaborar diagnósticos, medir posibles consecuencias y planificar actividades que apuntan al trabajo en comisiones permanentes.

### **Sorpresas**

Más allá de la experiencia reunida con los años, el trabajo con adictos sigue desafiando el saber del director y de los 40 trabajadores que cumplen funciones en el Instituto de Alcoholismo y Drogadicción que funciona en barrio Juniors. “El alto grado de autodestrucción a que es capaz de llegar una persona es, tal vez, lo más impactante. Ver cómo personas queman todas sus células, neuronas, su aparato digestivo a través de conductas que no siempre tienen explicación. Estrictamente como médico, debo decir que nuestro paciente reúne las características del peor paciente: no se quiere curar, hace lo que no debe y lo hace compulsivamente”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 21 de diciembre de 2003.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 92:**

## **Promueven la cultura del trabajo entre jóvenes en riesgo**

Alrededor de 80 jóvenes provenientes de sectores vulnerables que son padres y madres de familia, se capacitaron laboralmente este año en los talleres que dicta la Secretaría de Protección Integral del Niño y el Adolescente, de la provincia de Córdoba, a través del programa "Abriendo puertas".

La iniciativa se puso en marcha en 2002 y en el ciclo que acaba de concluir se instruyó a 380 adolescentes y jóvenes en situación de riesgo, de los cuales 130 están en condiciones de insertarse al mercado del trabajo a través del autoempleo, según la valoración realizada por el plantel docente.

La propuesta busca promover la cultura del trabajo como base y fundamento de la sociedad organizada. Un logro que destacan los responsables es que varios de los beneficiados que habían desertado de la escuela, se reinseraron al sistema educativo.

El programa contempla talleres de capacitación en panadería, refrigeración, mecánica, electricidad, confección, carpintería, peluquería, cerámica y computación. Se complementa con actividades de recreación, deportes, música, teatro y gestos solidarios.

Este año, los alumnos de carpintería, en el marco de la experiencia denominada "Jóvenes en movimiento", fabricaron juguetes didácticos para chicos con discapacidad.

Además, integrantes del taller de peluquería cortaron periódicamente el cabello a los adultos mayores alojados en hogares públicos. Asimismo, una murga participó en la última Feria del Libro, mientras que otros expusieron sus productos en distintas muestras artesanales.

En términos generales, los beneficiarios de "Abriendo puertas" provienen de familias desarticuladas, muchos tienen antecedentes de consumo de sustancias tóxicas, hay muchos padres y madres precoces y la mayoría tiene experiencias en trabajos callejeros.

**Nota N° 93:**

## **Puerta de entrada**

Sede. El Programa Abriendo Puertas funciona en el complejo Pablo Pizzurno (avenida Vélez Sársfield 2300), teléfono (0351) 468-8599.

**Nota N° 94:**

## **De la droga y la calle, a la Universidad**

Miguel Sebastián Oropel tiene 22 años y una historia personal signada por la adversidad. Está en pareja desde hace tres años y vive en barrio Ferrer, en una precaria vivienda que comparte con su madre y sus ocho hermanos.

Su adolescencia transcurrió en el infierno de la droga y el riesgo social permanente, a tal punto que en un episodio policial resultó con una lesión que dejó inválida una de sus piernas.

En noviembre de 2002 ingresó al taller de cerámica de "Abriendo puertas" y su vida cambió radicalmente.

En su caso, el informe que realizan de cada alumno los capacitadores a cargo de los talleres, destaca que "Miguel es referente constante de sus compañeros de curso, aconsejando y orientándolos en las tareas de socialización y contención que se propone el programa".

La evaluación señala, además, que el joven "ha demostrado interés y dedicación en la capacitación y una personalidad emprendedora".

Oropel fue recientemente seleccionado por la Universidad Católica de Córdoba entre 200 postulantes para realizar un curso de microemprendedores durante cuatro meses. Y lo acaba de aprobar.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 18 de enero de 2004.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 95:**

### Los cyber, nuevos sitios de riesgo

Florencia Ripoll de nuestra redacción

fripoll@lavozdelinterior.com.ar

Hace tiempo que los cyber y locales de juegos en red se ganaron un lugar tanto o más importante que las plazas, clubes o quioscos como espacio de encuentro y permanencia para chicos de todas las edades. Fuentes de diversión y de nuevos modos de relación social, son el sitio donde florecen los "teams" (equipos) que amenazan destronar a la "barrita" de antaño.

En la ciudad de Córdoba se estima que existen unos 500 y todas las localidades del interior, sin importar el tamaño, cuentan con un stock considerable y en plena expansión.

Además de convertirlos en un verdadero fenómeno, este protagonismo también los convirtió espacio de riesgo potencial. "El hecho de que concentran menores solos, sin la supervisión adecuada de un adulto, y en muchos casos con tendencia al aislamiento, los convierte en sitio de riesgo y lugares privilegiados para la aparición de prácticas perjudiciales", explica Marcelo Kofmanas, director del Programa Protección Joven dependiente de la Secretaría de Protección Integral del Niño y el Adolescente. El área, que reemplazó a la desaparecida Policía Juvenil, asumió la tarea de prevenir situaciones de riesgo potencial para menores. Y ya incluye a los cyber y locales de juegos en red en el conjunto de espacios a monitorear.

"Durante el 2003, los cyber aparecieron como uno de los lugares receptivos para menores con diversos trastornos de conducta o como refugio para chicos que no tienen contención en sus hogares", explica Kofmanas.

Según el profesional, la mención a los locales de juegos en red y cyber también apareció en boca de algunos de los numerosos padres que recurren al programa en busca de apoyo para contener hijos "inmanejables". "En estos casos suele tratarse de jóvenes que por conflictos familiares tienden a ausentarse de sus hogares y no reconocen autoridad a sus padres. El cyber figura entre sus espacios de permanencia", señala Kofmanas.

A la luz de esta experiencia, el Programa planea intensificar los controles sobre los locales durante el 2004. Como parte de una estrategia que hará foco en la prevención y detección temprana de chicos en situación de riesgo, la institución incluirá los cyber y locales de juegos en red en el conjunto de espacios que monitorea habitualmente – plazas, bares y billares, entre otros– como lugares de riesgo potencial para menores. "Allí podemos encontrar chicos sin contención en un estadio temprano, a salvo aún de problemas más graves como la droga, el alcohol y la delincuencia", explica el funcionario.

La modalidad del Programa será realizar visitas de oficio o respondiendo a denuncias a los locales, analizar su público y, en caso de detectar menores en riesgo, hacer seguimiento de esos casos incluyendo al grupo familiar.

¿En qué chicos harán foco? En aquellos que además de pasar regularmente una cantidad importante de horas en los locales (más de cuatro horas por día), manifiesten otros rasgos de abandono como no asistir a la escuela, permanecer en el cyber en horarios en que deberían estar con su familia (para el almuerzo y durante la madrugada) y presentar señales de desprotección en su aspecto o alimentación.

#### Más controles

Este criterio deja bien en claro que ser un niño que asiste a un cyber no equivale a calificar como "menor en peligro", sino que desde el punto de vista de los especialistas en minoridad los cyber y locales de juegos en red ya califican como ámbitos clave para captar pequeños en riesgo y, por lo tanto, para ser blanco de tareas de prevención.

Esta percepción es compartida por otras instancias de Gobierno: ya motivó la sanción de una polémica ley provincial (9103) que impone a los propietarios de los cyber el uso de filtros de contenidos de Internet perjudiciales para menores, y de varias ordenanzas en localidades del interior que intentan encausar diferentes aspectos del fenómeno. El Concejo Deliberante de Córdoba impulsa una norma para alejar los cyber de las escuelas y limitar la permanencia de menores.

Por su parte, los propietarios dicen llevar la peor parte. Apoyan los controles, pero aclaran que la primera tarea de las autoridades debería ser protegerlos de los numerosos robos que padecen (ver aparte).

**Nota N° 96:**

## **Adicción a la tecnología, un fenómeno moderno**

Como fenómeno que implica cambios generalizados en conductas, prácticas y formas de sociabilidad de los niños y jóvenes, la explosión de cyber y el auge de los juegos en red detona efectos positivos, negativos y mucha polémica.

Uno de los aspectos del uso generalizado de estas tecnologías –tema publicado en este diario el 11 de agosto de 2003–, es la posibilidad de que se tornen adictivas. Los especialistas ya advierten sobre el Internet Addiction Disorder (Desorden por Adicción a Internet), un síndrome que puede afectar la vida social, emocional e intelectual de grandes y chicos. Y explican que el mayor peligro es que los excesos en el uso de la electrónica están vistos positivamente por los consumidores.

**Nota N° 97:**

## **“Están más protegidos que en la calle”**

Aunque la mayor parte de los propietarios de cyber y locales de juegos en red está de acuerdo con que el Gobierno aplique controles sobre sus negocios, muchos de ellos se quejan de ser “villanizados” injustamente. Además, señalan que en algunos funcionarios y en la sociedad en general existe una percepción distorsionada de su rol: muchas veces se les reclama que actúen más como padres de sus clientes menores que como comerciantes. No son pocos los papás y mamás que les “encargan” sus hijos durante varias horas al día.

Ante la carátula de “lugares de riesgo” para sus locales, los dueños señalan que allí los chicos están más protegidos que en la calle, y que además pueden hacer amigos. “Acá los papás llaman todo el tiempo y pueden saber cómo están sus hijos”, aclara Ariel Achával, uno de los propietarios del local Imperio K.

Para Gabriel Purziani, uno de los impulsores de la desaparecida Cámara del sector, “los controles son buenos y favorece a los comerciantes que estamos en regla”. Al igual que algunos otros propietarios, cree positiva la intención de las autoridades de limitar la permanencia nocturna de los menores en el local y evitar que accedan a pornografía en Internet. De hecho, como otros pocos comerciantes, él y Achával implementaron controles similares por iniciativa propia. Sin embargo, los comerciantes reconocen que estos controles aún están en plan de implementarse. Para Purziani, los más favorecidos por esta situación son los comercios en situación más irregular. “Por ejemplo las ‘cuevas’, que con tal de vender más ofrecen precios bajísimos y dejan a los chicos hacer lo que quieren”, asegura. Otro reclamo generalizado es el de mayor seguridad para los locales, víctimas de robos sistemáticos. “Abrí hace cuatro meses y me robaron a punta de pistola, con el local lleno de chicos. Ese es el primer peligro que deberían desactivar las autoridades”, señaló Sergio, propietario de un cyber de barrio Lomas de San Martín.

**Nota N° 98:**

## **Los chicos opinan**

Nicolás, 11 años. “Día de por medio vengo al cyber por un par de horas. Una vez al mes nos organizamos con mis amigos y nos quedamos como seis horas. Algunos chicos están mucho tiempo acá, demasiado, y no hacen nada más. A mí me gusta hacer otras cosas al aire libre y los deberes para el cole, para que me vaya bien”.

Gonzalo, 11 años. “Paso por el cyber casi todos los días y algunas veces, cuando llego a casa, mi mamá me dice que vuelvo medio tontito, que se me sube la adrenalina porque juego juegos violentos. Algunos chicos se pasan cinco horas acá adentro. En mi tiempo libre lo que más me gusta es jugar al fútbol, después el cyber”.

Leonardo, 15 años. “Hay chicos que pasan más de 10 horas en los cyber y eso me parece mal, porque se convierte en un vicio. Mis viejos me dejan venir pero antes tengo que hacer los deberes. Una sola vez estuve casi 10 horas jugando, no me di cuenta de que era tanto tiempo porque acá adentro se pasa volando”.

Rodrigo, 10 años. “Tengo más amigos del cyber que del colegio. Empecé a ir cuando tenía 8 años, y los chicos que conocí ahí me enseñaron cómo manejar los juegos en red. Ahora voy casi todos los días, también acá en Córdoba, donde estoy de vacaciones. Gasto más o menos 1,25 peso. Lo máximo que me quedo son dos horas”.

Gabriel, 15 años. “Antes venía menos porque estaba de novio. Ahora que me peleé, paso dos o tres horas todos los días. Me gusta venir con Leo, mi amigo. A lo que gasto acá lo pago con lo que gano haciendo trabajitos para familiares y amigos, como pintar una reja o cosas por el estilo”.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Domingo 15 de febrero de 2004

**Sección:** Sociedad.

### PERFIL DEL DROGADEPENDIENTE EN CÓRDOBA

**Nota N° 99:**

## Tiene 17 y fuma marihuana

Por Mariana Otero

Estaban tomando cocaína al lado mío después de jugar al fútbol, frente a la puerta de una casa de unos amigos. Me invitaron. Dije que no, pero me quedó la duda. Pensaba qué efecto hará. Probé y no me gustó. Después la fui a buscar solo". M. tiene 23 años. La anécdota se remonta 10 años atrás, cuando tenía tan sólo 13. Dejó la escuela. Cambió la cocaína por la marihuana. Empezó a robar. Nueve años después aceptó realizar un tratamiento que ya lleva seis meses.

El inicio de L. a los 15 años fue similar. Hubo una invitación del novio de su hermana, un consumidor que sabía ocultar su adicción. "Me llevó a la casa de un chico. Empezaron a armar (porros) y me invitaron a probar. Probé, y quedé pegado", cuenta L. hoy con 18 años (ver "Podés hacer...").

Historias como las de M. y L. se repiten en cientos de hogares. Adolescentes vinculados a la droga, padres desorientados y la falta de una política de Estado clara sobre las adicciones, conspiran contra la buena prevención en tiempos de crisis y desorientación. Sin un mapa epidemiológico ni un estudio zonificado que pueda establecer a ciencia cierta a qué cifras ascienden los casos de adictos/consumidores en Córdoba, una investigación inédita realizada por el Programa Cambio ([www.programacambio.org](http://www.programacambio.org)), dedicada a la prevención y rehabilitación de la drogadependencia, muestra por primera vez una radiografía de quienes sufren la enfermedad.

El estudio fue realizado en base a 100 primeras entrevistas realizadas a quienes se acercaron entre agosto y octubre del año pasado al programa en busca de asesoramiento. La mirada, aunque circunscripta a esta entidad, arroja algo de luz sobre el perfil de los cordobeses adictos o consumidores de drogas ilegales y/o alcohol.

La investigación revela que el 55 por ciento de quienes se acercan a un centro terapéutico son adolescentes. El promedio de edad es de 17 años (el 21 por ciento), el 10 por ciento tiene 15 años, el 13 por ciento, 16; y el 11 por ciento, 18. Los adolescentes de 14 y de 19 años son el cinco por ciento.

"La edad de consulta tendió a disminuir. Antes, una persona consumía entre cinco y ocho años hasta que se decidía a consultar. Hoy, la primera entrevista es a los tres años de consumo", explicó Juan Carlos Mansilla, director del Programa.

¿Cómo llegan estos jóvenes a una consulta? Sólo el nueve por ciento de la población testeada lo hace solo. El 80 por ciento es acompañado por lo menos por uno de sus padres. El resto por amigos, pareja o hermanos.

La investigación indica que difícilmente un consumidor adolescente decida por sí mismo solicitar ayuda. "Lo más probable es que no registre necesidad de apoyo sino hasta que el consumo repetitivo de la sustancia lo lleve a situaciones de pérdidas importantes", dice el estudio.

La mayoría de quienes se acercan a pedir ayuda —el 48,5 por ciento— lo hace bajo algún tipo de exigencia familiar. Mientras que el 27,8 por ciento acude por decisión propia, y el 16,5 por ciento va por presión institucional (del trabajo, la Justicia o la escuela).

### Las drogas preferidas

La droga preferida y de mayor consumo es la marihuana. El 81,4 por ciento de los consultados la reconoce como la sustancia primaria. El 12,4 por ciento tiene a la cocaína como sustancia de elección. El resto se divide entre opiáceos, psicofármacos o inhalantes.

El 63,9 por ciento consume su droga de elección diariamente, y el 11,3 por ciento sólo los fines de semana.

La sustancia de elección secundaria es la cocaína (30,4 por ciento), seguida de los psicofármacos, la marihuana y los inhalantes. El 30 por ciento de los consultados consume la droga secundaria a diario, y el resto se distribuye en una frecuencia de 48 horas entre toma y toma.

"La droga es un intento de solución a un problema que luego, a su vez, se convierte en un problema", explica Mansilla.

Y agrega que existen numerosos factores de riesgo, vinculados con lo social, familiar y personal, que hacen a una persona más vulnerable.

“En la droga hay rehabilitación, no cura. Queda una huella y no se puede volver al punto anterior al consumo”, indica Mansilla. Advierte, en este sentido, que al salir de una adicción hay que cuidarse de adquirir alguna nueva: alcoholismo en los varones y adicción a la comida, traducida en bulimia y anorexia, en las mujeres.

La tendencia al consumo va en crecimiento. Bajó la edad de iniciación y se amplió a las mujeres. Por otro lado, se acrecentó la conciencia social y la sensación de que “le puede pasar a cualquier familia”. También, y de a poco, se va perdiendo la vergüenza a acercarse a un centro de rehabilitación. Incluso, y aunque parezca mentira, hasta se está eliminando el prurito de estacionar el auto frente a la institución terapéutica.

Rutina. Los chicos en tratamiento pasan la mayor parte del día en la sede del **Programa Cambio**.

**Nota N° 100:**

## **A dónde recurrir**

### **Dependencias del Estado**

**lpad**. Tel. (0351) 4342456

**Casa del Joven**. Tel. (0351) 4342431

### **Algunas ONG**

**Programa Cambio**. Tel. (0351) 4520888

**Programa Andrés**. Tel. (03543) 420281

**Asoc. Programa del Sol**. Tel. (0351) 4516265

**Nota N° 101:**

## **“Podés hacer cosas sin la anestesia de la droga”**

“Empecé para probar cosas nuevas, distintas. Muchos lo hacen para hacerse ver. Uno piensa: voy a probar, total, no se me va a hacer vicio. Hay gente que puede, pero hay otra que queda”, cuenta L., un joven de 18 años. Hoy se rehabilita en la comunidad terapéutica del **Programa Cambio**. Tiene sueños y confía en terminar sus estudios, seguir gastronomía y formar una familia.

L. al igual que M., de 23, quien abandonó en 6º grado, están esperanzados. Pero algo los persigue: el miedo a la recaída.

Los jóvenes aceptaron hablar con La Voz del Interior en la sede donde pasan la mayor parte del día, de 8 a 16. Es una rutina que durará entre un año y medio y dos años.

—¿Cómo se decidieron a realizar un tratamiento?

—L: Muchos llegamos por nuestros padres más que por iniciativa propia. Uno va tomando conciencia de las cosas que ha hecho y entra solo.

—M: Mis padres averiguaron. Yo no quería saber nada con venir. Se me hizo re difícil estar en un lugar sin consumir. Al principio no quería saber nada. Estaba muy cerrado. Luego te empezás a dar cuenta del sentido del programa.

—¿Qué consumían?

—L: Marihuana, psicofármacos y cocaína, pero menos.

—M: Yo marihuana. Antes cocaína.

—¿Por qué probaron la droga?

—M: Por la imagen, para demostrar que podés.

—L: Te querés hacer ver. Pasa el tiempo y vas tapando los problemas, los sentimientos.

—¿En qué los perjudicó?

—L: En la pérdida del estudio, de amigos, de la confianza. Muchos pierden la familia.

—¿Cómo se dieron cuenta sus padres de la adicción y qué los motivó a pedir ayuda?

—M: Veían que empezaba a robar de nuevo. Robaba y después consumía. Después volvía y hacía cualquiera. Por ahí robaba en mi casa.

—L: Se dan cuenta por las actitudes. Empezás a robar en tu casa, empezás a tener actitudes malas, violentas, desgano, te levantás a cualquier hora.

—¿Qué sienten al haber dejado la droga?

—M: Te das cuenta que podés hacer un montón de cosas.

—L: Hay cosas que nosotros creíamos que solamente drogados las podíamos hacer.

—¿Cómo es ahora la relación con sus padres?

—M: Volvés a empezar de cero. Es como si hubiera un cambio.

—L: Por mi parte me veo bien. Antes había cosas que no se las expresaba y ellos tampoco. No sabíamos qué queríamos de ellos y no sabíamos lo que ellos querían de nosotros. Con esto vamos aprendiendo a hablar, a preguntar...

—¿Qué les deja esta experiencia?

—L: Alguna enseñanza nos deja. Una lección. Creo que nosotros podemos estar capacitados para el futuro. Si nuestros hijos agarran esto a ellos no les va a ser fácil ocultarlo. Nos vamos a dar cuenta porque lo vivimos. Y, algo de culpa puede ser, por los malos ratos que le hice pasar a mis viejos, a la familia.

—¿Les da miedo volver a caer?

—M. y L: Si.

**Nota N° 102:**

## **Generar opciones**

Por Juan Carlos Mansilla Director del Programa Cambio

El problema del consumo del alcohol y las drogas en Córdoba necesita respuestas articuladas y creativas.

La mayoría de los padres actuales no vivieron en su adolescencia el problema de las drogas. Era otra época y otra manera de entender el mundo. Por eso cuando se encuentran frente a este tema suelen paralizarse.

Sin embargo, ante esta situación, sólo cabe prepararse, buscar orientación y animarse a hablar del tema con los hijos desde una actitud de apertura, demostración de los afectos y claridad en los mensajes y en los límites.

El sistema educativo tiene la obligación de instrumentar sin improvisar programas de prevención que ayuden a “abrir el juego”.

Debe convertirse en un anticuerpo a las conductas de consumo de sustancias, y en una generadora de alternativas a la realidad cada vez más limitada de los niños y adolescentes. Al hacerlo estará solucionando una de las raíces de la deserción y violencia escolar.

Por último, al Gobierno le tocará un día invertir, diseñar y ofrecer una política clara sobre las drogas y el alcohol que vaya más allá de la siempre intentada respuesta represiva.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Jueves 26 de febrero de 2004.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 103:**

## **Familiares que se unen ante la adversidad**

Eugenia Flores Nasser de nuestra redacción

eflores@lavozdelinterior.com.ar

"Encontré un lugar para compartir con gente que está pasando por lo mismo que yo. Cuando alguien cuenta su experiencia y los otros desde afuera intentamos ayudarlo, te estás ayudando vos. Cuando das un consejo, te estás ayudando porque descubris las cosas que has aprendido y que podés mejorar; que no ganás nada con sentirte culpable", explica Tely.

Los grupos de autoayuda para familiares de personas que padecen una enfermedad crónica se han convertido, en los últimos años, en la alternativa posible para superar la difícil situación que afrontan muchas familias. Una vez conocido el diagnóstico, no resulta fácil aceptarlo y mucho menos conocer el camino por el cual se deberá transitar acompañando al ser querido.

"Cuando aceptás que tu hijo tiene esquizofrenia, es tan fuerte el impacto, que te produce una crisis. Cuando empezás a participar en el grupo de autoayuda aquel impacto comienza a revertirse", recuerda Carlos.

Desde el esquema pionero de **Alcohólicos Anónimos**, que reunió a personas con la misma enfermedad bajo el lema "Sólo por hoy", el grupo de autoayuda se extendió a los familiares, tanto de alcohólicos como de pacientes de enfermedades crónicas —como el Alzheimer, la diabetes, la esquizofrenia— y tantas otras que afectan no sólo al que la sufre, sino también a su entorno.

Si bien cuando llega el dolor una persona lo padece como si fuera lo único en el mundo, el objetivo fundamental de estos grupos es evitar el aislamiento y la estigmatización de las personas enfermas y su familia. "Se trata de desmitificar la enfermedad a través de la psicoeducación. Muchas veces, más grave que cualquier trastorno es el estigma que se sufre", explica Raimundo Muscellini, psiquiatra asesor de Acapef (el grupo de familiares de enfermos de esquizofrenia).

Tan numerosos como las enfermedades son los grupos de autoayuda de familiares. La experiencia compartida ayuda a vencer los temores y a comprender lo que se está viviendo. Es una manera de romper el círculo vicioso de la patología para encontrar un camino de salida y, si bien la enfermedad no se cura, sirve para desactivar las causas que la potencian. En el caso de las enfermedades progresivas, es posible, con el apoyo del grupo, anticipar situaciones y buscar la forma de encararlas.

La coordinación está a cargo de profesionales en la mayoría de los casos, quienes se ocupan de ampliar la información en temas puntuales como la medicación, los síntomas y el tratamiento. Valeria Gigena, del grupo de familiares de pacientes que padecen Alzheimer, lo explica: "El grupo es de los familiares y ellos fijan el objetivo. Es independiente de los profesionales que lo apoyan. El nuestro surgió por la necesidad de tener un ámbito de contención", explica

### **"Ya hemos estado ahí"**

El eslogan de una campaña de difusión de **Alcohólicos Anónimos** lo dice todo. Ellos ya conocen el camino pues su origen se remonta a 1935 en los Estados Unidos y a 1953 en Argentina. Otra corriente proviene de la Europa de la posguerra, cuando innumerables personas se hallaron sin familia y sin techo y se reunieron para resolver en forma conjunta sus problemas.

A partir de esas experiencias, el abanico se amplió desde quienes padecen una enfermedad, hasta incorporar a sus familiares en grupos diferenciados, pero con la misma dinámica de puesta en común de experiencias.

Para cerrar la serie —sin que esto responda a un orden cronológico de formación de los grupos— la autoayuda se extendió hasta los padres que perdieron a sus hijos, dando origen en Córdoba al grupo Renacer. "La diferencia es que nosotros nos reunimos a partir de alguien que ya no tenemos. Nos centramos en recobrar el sentido de la vida luego de una pérdida tan grande", manifiesta Pipina.

Y lo hacen a través de la ayuda mutua, porque ayudar al otro es ayudarse a uno mismo. "Y no quedarse solo en el dolor", concluye Pipina. De eso se trata: de encontrar una manera compartida de superar aquello que parecía lo único en el mundo.



**Nota N° 104:**

## **Algunos de los muchos grupos existentes**

Autoayuda para familiares de pacientes con Alzheimer. Centro: Belgrano 224 (Asociación de Magistrados)  
Coordinadora: Mirtha Roldán. Cerro de las Rosas: Instituto Médico Humana. Rafael Núñez 4431, Coordinadora: Valeria Gigena. Tel.: (0351) 481-1600/6677 [www.alma-alzheimer.org.ar](http://www.alma-alzheimer.org.ar) / [alma@satlink.com](mailto:alma@satlink.com)

Asociación Cordobesa de Familiares y Amigos de Portadores de Esquizofrenia (Acapef). José M. Chávez 48, barrio San Salvador, Te: 0351-487-6062, [acapefprensa@arnet.com.ar](mailto:acapefprensa@arnet.com.ar)

Grupo Parkinson Córdoba. Señora Norma Cinielli de Butinetti. Buenos Aires 780, piso 8° A.

Autoayuda para personas que padecen de Pánico, Fobia Club. Sanatorio Morra, avenida Sagrada Familia esquina Nazaret, barrio Urca, Tel.: (0351) 481-3774, [morracba@infovia.com.ar](mailto:morracba@infovia.com.ar)

Asociación Civil Esclerosis Múltiple (Acem). Avenida Madrid 2262, barrio Crisol Sur. Tel.: (0351) 458-4058. [acem@cordoba.net](mailto:acem@cordoba.net)

Renacer Córdoba Centro.

Grupo de ayuda mutua para padres que perdimos hijos.

Obispo Mercadillo, Rosario de Santa Fe 39. Teléfonos: (0351) 4248480 - 4895301 - 4761696 - 156 562687 - 156 539749.

### **Alcohólicos Anónimos.**

Comité de Área Córdoba. Obispo Trejo 219, tercer piso, oficina 308. Teléfono: (0351) 425-0637.

Asociación de Lucha contra la Bulimia y la Anorexia (Aluba). Ituzaingó 558, Nueva Córdoba. Teléfonos: (0351) 426-4440/1 [cordoba@aluba.org](mailto:cordoba@aluba.org)

Asociación de Lucha contra la Obesidad (Alco). Obispo Trejo 219, segundo piso, Teléfono: (0351) 425-4511.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Miércoles 3 de marzo de 2004.

**Sección:** Salud.

**Nota N° 105:**

## **Los jóvenes reclaman más información sobre salud**

Tal como se desprende de una encuesta de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los adolescentes latinoamericanos no están satisfechos con la información sobre salud que reciben de sus familias, la escuela y los medios de comunicación. Los jóvenes, en cambio, valoran mucho más los mensajes dramatizados sobre el tema como los que aparecen en las telenovelas. A su vez, muchos de ellos admiten tener dificultades al momento de hablar con sus padres sobre salud sexual.

Los datos se desprenden de una encuesta realizada entre 533 adolescentes de entre 12 y 19 años de 11 países de Latinoamérica, a los que se les preguntó sobre el rol de los medios en su vida cotidiana.

Según los adolescentes, la información sobre salud la reciben de la familia, la escuela y los medios, en ese orden. Aunque en general dijeron que en ningún caso satisfacía por completo sus necesidades. Y reconocieron valorar mucho más los mensajes de salud dramatizados, como los que pueden aparecer en las telenovelas.

Los jóvenes -especialmente de entre 16 y 19 años- admitieron dificultades a la hora de compartir con los padres información sobre temas de salud como la sexualidad. De todas formas, dijeron que la información que recibían directamente de sus familias les resultaba más creíble.

Si bien el tema más frecuente del que se habla para los adolescentes es el VIH, los jóvenes cuestionan la utilización excesiva de un lenguaje técnico que crea barreras para comprender la dimensión del riesgo y las medidas de protección.

### **Alcohol y tabaco**

Los jóvenes cuestionan más duramente el manejo en los medios de los temas sobre alcohol y tabaco: dicen que hay una enorme contradicción entre los atractivos avisos publicitarios que invitan al consumo y los mensajes de prevención.

En este sentido, muy pocos de los jóvenes reconocieron haber modificado hábitos a partir de la información sobre salud que reciben. Esto explicaría en parte el por qué de los fracasos de muchas campañas oficiales en contra del tabaco y el alcohol.

### **Expuestos**

La mayoría de los programas de salud para jóvenes de la región se concentran en la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.

Los jóvenes han sido desproporcionadamente afectados por la epidemia de VIH sida, alrededor de la mitad de las infecciones corresponden a personas de entre 15 y 24 años. Además, cada año, el 15 por ciento de los adolescentes de entre 15 y 19 años adquiere una infección de transmisión sexual, la principal causa de infecciones de los órganos reproductivos.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Sábado 6 de marzo de 2004.

**Sección:** Sociedad.

**Nota N° 106:**

## **Maldita cocaína**

Por Rosa Bertino De Nuestra Redacción

Sonará irrespetuoso, y probablemente lo sea, pero en momentos así uno recuerda los versos de T.S.Eliot. "(...) Esto está más allá de todo, en una eternidad de mal y de injusticia". Una eternidad de televisión. Aunque se ha dicho y se dirá millones de veces, repugna comprobar cuán encantada estaba la pantalla chica con la agonía de Juan Castro.

Al menos en esto nos parecemos al resto del mundo occidental, cuyos medios masivos se deleitaron con la muerte de Lady Di y la estiraron hasta lo indecible.

Los cronistas estuvieron al acecho del más mínimo chisme que surja del edificio en el barrio porteño de Palermo, donde el joven conductor se arrojó desde un primer piso. Vigilaron el hospital donde está internado, con más celo que corresponsales de guerra en el frente iraquí. Se pagan "cachets", nunca blanqueados, a cualquier vecino que haya visto u oído algo. El jefe de guardia al que le tocó dar el parte nocturno del jueves, disimulaba el fastidio con una insólita sonrisa. El acoso periodístico a los médicos fue tan absurdo y desproporcionado, que justificó hasta el más negro de los humores. Juan Castro ya está en las manos de Dios. Los demás nos sentimos como títeres manejados por los hilos del rating y la ley de las mayorías silenciosas.

### **Al ataque**

Por nada se compara con las frases altisonantes y la voz engolada de los colegas del pobre Castro. Faltó que pongan el adagio de Albinoni como música de fondo, para repetir sentencias de una chatura sublime. La impresión es que el episodio les ha provocado un ataque masivo de decencia y sinceramiento.

Con diferentes matices y trasfondo, todos sin excepción se han propuesto "denunciar" el tema de la droga en la farándula. También es cierto que, desde ángulos impensados, como Adrián "Facha" Martel o un psiquiatra invitado por Chiche Gelblung, se escuchan reflexiones que podrían abrir un verdadero debate. Ese que le hace falta a gritos, a esta y todas las sociedades.

### **De cabeza**

La mayoría de los conductores televisivos, y sus invitados, hacen lo imposible por no penalizar las adicciones. Nos aclaran lo que ya sabemos. Se enredan en sofismas de dudosa interpretación. Dicen que hay que luchar contra la droga, pero no dicen cómo.

El adicto no tiene la culpa; ni siquiera la cocaína parece tenerla, porque no todo consumidor se hace adicto, o es un criminal o un suicida latente. Entonces, ¿quién la tiene? ¿hasta cuándo vamos a repetir que "la sociedad tiene la culpa"? ¿vamos a tener que optar por eliminar los balcones de la arquitectura urbana?

Haciendo una salvedad personal, puedo decir que nunca me gustó Juan Castro y, menos que menos, el entorno que lo hizo sobresalir. Si hubiera sido un pardo verdulero, padre de familia y heterosexual, no le hubieran dado bolilla ni las moscas. Pero se ha convertido en un símbolo inequívoco, lacerante. Se tiró limpiamente de cabeza, porque ya la tenía rota. Porque es lo que perdimos hace rato y no podemos reencontrar.

**Medio:** Diario La Voz del Interior.

**Fecha:** Martes 23 de marzo de 2004

**Sección:** Zona Centro.

**Nota N° 107:**

## **El municipio trabajará más en adicciones**

Especial

Río Tercero. El flagelo de la droga golpea las puertas de varios hogares riotercerenses, al igual que ocurre en el resto del país. En esta ciudad, existe un grupo interdisciplinario que pertenece al municipio y que este año proyecta profundizar el trabajo que en los últimos dos años no fue muy sobresaliente.

El equipo municipal dedicado a prevenir en materia de adicciones se fijó un cambio de estrategias de trabajo, que ya comenzaron a desarrollar lentamente. La atención es gratuita.

El **Empa (Equipo Municipal de Prevención en Adicciones)** tiene previsto dar un gran vuelco en el trabajo que tiene a cargo, que es prevención y asistencia en materia de adicciones. La renovación también incluye el cambio de nombre, este grupo pasaría a llamarse El Puerto, con la idea de que las personas con algún problema de adicción “estén de paso en el programa” y luego puedan reinserirse en la sociedad.

Prometen que realizarán un trabajo de campo más intensivo y que recorrerán varios sectores de la ciudad, sobre todo donde se congregan adolescentes y jóvenes, por ser la franja más vulnerable.

Serán ocho los psicólogos que desarrollarán distintas tareas, a través de proyectos en redes. En este número de profesionales se incluye a los psicólogos de las salas asistenciales. Sólo dos psicólogos dependen directamente del Empa. También se sumarán trabajadores sociales, hoy contratados por el municipio.

Adrián Vitali, titular de Participación Social, área que está a cargo del **Empa**, manifestó que el trabajo se reformulará respecto a lo que se venía haciendo sobre todo en los últimos cuatro años. El funcionario explicó que el **Empa** no se quedará solo en un lugar físico, como hasta ahora, sino que será “itinerante” porque recorrerá varios sectores de la ciudad. “Ir a buscarlos, que no queden en el camino, sino restituirlos al camino”, valoró Vitali, a la vez que adelantó que se trabajará conjuntamente “en una alianza estratégica” con las escuelas y con la Policía.

Marina Massa, una de las psicólogas del grupo, anticipó: “Se avanzará en reforzar la autoestima y valores que hoy están perdidos”.

Su colega, Marilina Loíacono, aportó: “Iremos donde está la gente. Hoy se trabaja desde un lugar céntrico, que no representa a todos los sectores sociales de Río Tercero. Queremos llegar a los puntos más referenciales, como las salas asistenciales donde se conoce más la problemática de la gente. No esperar que alguien caiga en la droga, en la bulimia o en la anorexia para después que intervengamos nosotros, sino abriremos espacios de reflexión en los que la comunidad plantee sus falencias. Así nosotros nos convertimos en los acompañantes y la propia sociedad es activa en su proceso de cambio”.

Ambas coincidieron en que se aplicarán distintas estrategias de acuerdo a cada sector social.

### **La plaza**

La plaza San Martín, ubicada en pleno centro, es uno de los lugares más elegidos por los jóvenes al momento del esparcimiento o de pasar un momento entre amigos. Ese será uno de los sitios que el **Empa** elegirá para trabajar con los jóvenes. “La plaza nos está hablando de algo, ¿por qué asisten allí?, porque no tienen muchos espacios de acuerdo a sus necesidades”, apuntó Loíacono, a la vez que hizo hincapié en la necesidad de realizar un estudio respecto a los lugares que hoy los jóvenes tienen disponibles en la ciudad.

Desde el área de acción social municipal tienen previsto promover actividades para los jóvenes que “ayuden a reforzar su identidad”. En ese sentido, pretenden integrar a los padres y a toda la familia generando distintos espacios para la reflexión.

Algunos tratamientos serán derivados a **Programa Cambio**, con sede en Río Tercero, que también tiene especialistas en rehabilitación de drogas.

