

CREANDO futuro

REVISTA DEL PLAN SOBRE DROGAS PARA ASTURIAS

NÚMERO 12

JULIO 2009

**Día Mundial Sin
Tabaco 2009**



Especial: legislación
y jurisprudencia sobre
drogas en España

Inhalantes

Plan Municipal sobre Drogas de
Morcín, Ribera de Arriba y
Riosa



especial legislación

Aclarando algunas cosinas de legislación y jurisprudencia sobre drogas en España

Sobre este tema hay algunos mitos que la gente de la calle e incluso algunos profesionales hablan *de oídas*, cuando no lo inventan directamente

Álejandro Vigil Morán

El motivo principal que me impulsa a escribir el artículo no es otro que el de proporcionar algo de información veraz, aclarar dudas y ayudar a desmontar algunos mitos sobre un tema en el que la gente de la calle e incluso algunos profesionales suele hablar de oídas, cuando no se lo inventan directamente. Espero que a pesar de lo árido del tema y de la farragosidad que me caracteriza no desanime a nadie.

Para abordar el tema que nos ocupa en este artículo quizá habría que comenzar aclarando que legalmente en España, a principios del siglo XXI, se establecen dos grandes categorías donde encajarían todas las sustancias que según la definición de la O.M.S. entenderíamos como drogas. En primer lugar tendríamos las que son consideradas legales (alcohol, tabaco y psicofármacos) y las que no lo son. Cada una de las de la primera categoría tiene su propia regulación legal; así todo lo relacionado con los ansiolíticos, antidepresivos, antipsicóticos, psicoestimulantes, etc en su condición de medicamentos, sustancias con una probada utilidad clínica, estarían sujetos a su propia normativa (*Ley del Medicamento, 25/1990 de 20 de diciembre*), el tabaco ha sido la última sustancia en contar con una regulación propia (a través de la *Ley 28/2005 de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco*) y en el caso del alcohol, al quedar la iniciativa legislativa de Elena Salgado en aguas de borraja, lo que tenemos son un puñado de disposiciones legales de carácter autonómico.

En cuanto a las sustancias que encajarían en la segunda categoría es importante

comenzar diciendo que nuestro Código Penal no establece directamente cuáles son. Los legisladores españoles no han creado ningún catálogo que recoja las drogas que se encuentran bajo este carácter de ilegalidad y se nos remite a los listados que se anexan a los convenios internacionales suscritos por nuestro país (principalmente la Convención Única de 1961 sobre Estupefacientes y el Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas de 1971), así como sus correspondientes modificaciones. Tanto en el caso de la Convención Única como del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas se exponen cuatro listas en las que se incluyen las diferentes sustancias y derivados en función de lo restringido que se encuentre su uso. Para evitar errores frecuentes hay que señalar que el orden de estos listados no es equiparable; así en la Convención de 1961 la Lista IV es la más restrictiva y la

Lista I la que menos, mientras que en el caso del Convenio de 1971 es al revés la Lista I es la más restrictiva y la Lista IV la menos restrictiva de todas.

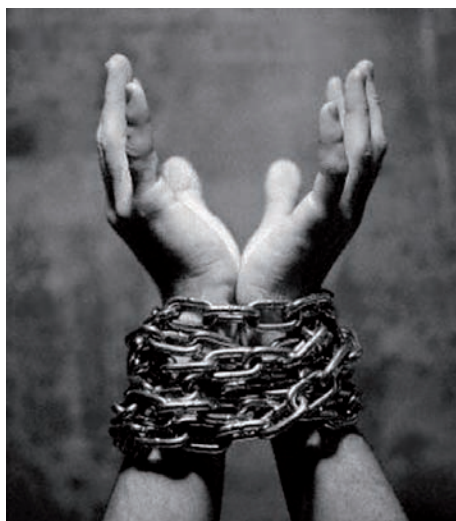
A continuación proponemos algunos ejemplos de la posición que ocupan algunas drogas habituales en nuestro mercado negro y algunos medicamentos en los listados de la Convención y del Convenio, para una mejor comprensión de este *cacao maravilloso*:

La heroína y el cannabis están incluidos en la Lista IV de la Convención de 1961, mientras que la morfina estaría en la Lista I.

La LSD y La MDMA se encuentran en la Lista I del Convenio de 1971, sin embargo el diazepam estaría en la Lista IV.

Aunque el 33º informe del Comité de Expertos de la OMS en farmacodependencia recoge la constatación del uso indebido y abusivo del clorhidrato de ketamina en varios países y recomienda proceder al examen crítico de dicha sustancia, hoy en día no se ha incluido en ninguno de los listados de fiscalización de sustancias.

Ya que los legisladores consideran que todas las drogas ilegales tienen la capacidad potencial de provocar graves alteraciones en el organismo que irían desde generar una adicción hasta provocar graves enfermedades e incluso la muerte del consumidor, se toman una serie de medidas que por las cuales, de una forma resumida y realista, puede afirmarse que hoy por hoy en España casi cualquier conducta relacionada con las drogas estaría sancionada de una forma u otra por la Ley, a excepción del consumo propio porque atentaría contra la libertad individual y sería por tanto inconstitucional obligar a nadie a llevar una vida sana.





Así en el artículo 368 del Capítulo III del Título XVIII de nuestro C. P. (Código Penal) se establecen las conductas que en relación con las drogas tóxicas, los estupefacientes y los psicotropos están tipificadas como *delitos* con un objetivo claro de proteger un bien jurídico, un tanto abstracto la verdad sea dicha, como es *la Salud Pública* de los efectos dañinos de estos productos. Así conductas tales como cultivar o elaborar estas sustancias o traficar con ellas y/o poseerlas con dichos fines constituyen claramente un delito.

Un simple vistazo a la primera parte de dicho artículo nos sirve para desmontar todas esas afirmaciones que pretenden la legalidad del cultivo de especímenes hembra de la planta de cannabis en sus variedades sativa o indica. No hay que confundir términos. Una cosa es que ante los tribunales no sea punible un cultivo, que con el testimonio de especialistas en el tema, pueda demostrarse que está destinado al consumo propio y otra cosa muy distinta que esté legalmente admitida y desde luego es totalmente falso que se hayan establecido un número de plantas límite en función del cual dilucidar si el cultivo en cuestión es constitutivo de delito o no. De hecho existen sentencias absolutorias como la Sentencia 260/2005 de 14 de julio de 2006 del Juzgado de Lo Penal nº 3 de Huelva con 24 plantas pertenecientes a la Asociación Ramón Santos para los Estudios del Cannabis y otras condenatorias con sólo tres ejemplares.

Pero no sólo eso, sino que gestos tan habituales e incluso familiares entre consumidores como invitar a una *fila* o regalar un

china de costo o simplemente *ricular el porro* también podrían constituir, según el mismo artículo, una conducta delictiva contra la Salud Pública ya que en su redacción recoge explícitamente como tal cualquier conducta que de una forma u otra promueva, favorezca o facilite el consumo de drogas tóxicas, estupefacientes o sustancias psicotrópicas.

El mismo artículo del C.P. establece también el rango de las penas que son susceptibles de ser impuestas ante dichas conductas, siempre y cuando la persona sea mayor de 18 años y que estarán en función de la *peligrosidad* atribuida a las diferentes sustancias. Así estas figuras delictivas estarían castigadas con una penas de prisión de entre 3 y 9 años y el triple del valor de la *mercancía* incautada cuando se trata de drogas que pueden generar graves daños a la salud y de 1 a 3 años de prisión y multa del doble de valor de la droga cuando se trata de derivados del cannabis, sustancia que legalmente se considera con menor potencial para generar daños a la salud o para provocar daños de menor gravedad a sus consumidores.

En el caso de pequeños traficantes estas penas podrían verse ampliadas hasta 4 años y 6 meses para el hachís y la marihuana y hasta 6 años y 9 meses para las demás sustancias si concurriesen una serie de circunstancias agravantes.

Hay agravantes que son genéricos, es decir, que son comunes a toda una serie de delitos como es el caso de la reincidencia y hay otros que son específicos que estarían recogidos en los diez apartados del artículo 369.1:

- Que el culpable de tráfico fuese una auto-

Los legisladores españoles no han creado ningún catálogo que recoja las drogas que se encuentran bajo este carácter de ilegalidad y se nos remite a los listados que se anexan a los convenios internacionales suscritos por nuestro país

especial legislación

riedad, funcionario público, facultativo, trabajador social, docente o educador y obra-se en el ejercicio de su cargo, profesión u oficio.

- Que se demuestre la pertenencia a una organización o asociación, incluso de carácter transitorio, que tuviese como finalidad difundir tales sustancias o productos aun de modo ocasional.
- Que la persona encontrada culpable de tráfico de drogas participe además en otras actividades organizadas o cuya ejecución se vea facilitada por la comisión del delito.
- Ser responsable o empleado de un establecimiento público y vender en el mismo.
- Vender o facilitar estas sustancias a menores de 18 años, a disminuidos psíquicos o a personas sometidas a tratamiento de deshabituación o rehabilitación.
- Que la cantidad de drogas encontrada sea de notoria importancia.
- Adulterar, mezclar o manipular las sustancias incrementando el posible daño a la salud de los consumidores.
- Que las drogas se vendan o faciliten en centros docentes, en centros, establecimientos o unidades militares, en establecimientos penitenciarios o en centros de deshabituación o rehabilitación, o en sus proximidades.
- Emplear violencia o exhibir o hacer uso de armas para cometer el hecho.
- Que el culpable haya introducido o sacado

En España casi cualquier conducta relacionada con las drogas estaría sancionada de una forma u otra por la Ley, a excepción del consumo propio.

tidades de notoria importancia para algunas sustancias:

Heroína: 300gr
Cocaína: 750 gr
Marihuana: 10 Kg
Hachís: 2,5 Kg
LSD: 300 mg
MDMA: 240 gr

El artículo 370 del C. P. establece un incremento de las penas en uno o dos grados de los delitos tipificados en el artículo 368 (cultivo, elaboración, tráfico u otro modo de favorecer o facilitar el consumo ilegal de drogas) cuando para dichos delitos

de nuestro entorno. Sin embargo esto no convierte a nuestro país, como algunos quieren hacernos creer, en ninguna Arcadia feliz para los consumidores de drogas ya que existen una serie de limitaciones al respecto, impuestas principalmente por vía de la, tan polémica en su momento, *Ley Corcuera* (*Ley Orgánica 1/92 de 21 de febrero, de Protección de la Seguridad Ciudadana*) que en su artículo 25 considera como infracciones graves de la misma el consumo, así como el hecho de portar drogas tóxicas, estupeficientes y psicotropos en lugares, vías, establecimientos o transportes públicos y también abandonar instrumentos utilizados para el consumo en estos sitios mencionados.

Estas infracciones graves son castigadas siguiendo el artículo 28.1 de la misma Ley con unas sanciones económicas que podrían ir desde los 300,51 hasta los 30.050,61 eurazos del ala, aunque en la práctica el importe medio de estas multas suele rondar entre los 300 y los 600 euros. Quedando abierta además, gracias al apartado 2 del artículo 28, la posibilidad de imponer una suspensión temporal del permiso de conducir de hasta 3 meses, la retirada de la licencia de armas y desde luego la incautación por parte de la policía de las sustancias que fueron origen de la infracción.

Las multas impuestas al amparo del artículo 25 de la Ley 1/92 pueden suspenderse (gracias al segundo apartado del mismo artículo)



ilegalmente las referidas sustancias o productos del territorio nacional, o haya favorecido la realización de tales conductas.

Si bien todas estas circunstancias tienen la misma importancia a la hora de aumentar una condena por tráfico de drogas, en la práctica hay una que brilla con luz propia. Se trata de la recogida en punto 6 que hace referencia a la cantidad de droga encontrada. Para establecer estas cantidades de notoria importancia de una determinada sustancia se utiliza los baremos recogidos en el informe de 18 de octubre de 2001 del Instituto Nacional de Toxicología. Estos serían algunos ejemplos, según dicho informe, de can-

se empleen a menores de 18 años y/o disminuidos psíquicos, se trate de cabecillas de organizaciones criminales, o se consideren conductas descritas de extrema gravedad. Esta *extrema gravedad* no ha sido aún interpretada por el Pleno del Tribunal Supremo. Sin embargo la sentencia 352/2007 de 23 de abril la conceptualiza como el exceso notable en comparación con la cantidad de drogas tenida en cuenta en la notoria importancia.

Como exponíamos más arriba el consumo de drogas ilegales en sí mismo no es una conducta castigada en España y por ello nuestra legislación es una de las más avanzadas, en términos humanitarios, de los países

culo) si el infractor opta por someterse a un tratamiento de deshabituación en un centro o servicio debidamente acreditado hasta recibir el alta terapéutica. Los *tratamientos* a aplicar varían mucho de centro a centro y pueden ir desde acudir a breves sesiones informativas sobre los efectos y riesgos de consumir cannabis hasta visitas semanales al psicólogo y controles de orina durante un período aproximado de seis meses. Para acceder a esta opción, el interesado debe esperar a recibir la multa y acercarse con ella al Centro de Atención de Drogodependencias de su zona o localidad.

A la vista de lo expuesto hasta el momento es factible preguntarse por las



dificultades que pueden plantearse a los tribunales para dilucidar cuando una persona está en posesión de drogas para su autoconsumo o bien tiene la intención de traficar con ellas. En el Auto 1139/2007 de 7 de junio el Tribunal Supremo establece dos requisitos para considerar una conducta como constitutiva de tráfico de drogas: 1) que el acusado posea dichas sustancias, es un dato objetivo que debe ser acreditado con hechos externos, y 2) que exista el ánimo de traficar con ellas, que es un elemento subjetivo que se determina por datos e indicios como pueden ser: la falta de acreditación de la condición de consumidor habitual, la posesión de instrumentos para pesar o dividir la droga en dosis (es muy probable que este sea el origen de un mito bastante extendido según el cual es ilegal tener una tanita), la posesión de productos destinados a la adulteración, la existencia de grandes cantidades de dinero sin justificación, la declaración de testigos, grabaciones y en general otras pruebas e indicios que aporte la policía.

Vemos, que al igual que sucedía con el concepto de notoria importancia, la cantidad de sustancia vuelve a ser un elemento relevante, apareciendo un nuevo concepto que sería el de cantidad destinada al consumo propio y que viene recogida en una tabla dentro del mismo informe del Instituto Nacional de Toxicología y que ha sido elaborada a partir de lo que un consumidor drogodependiente suele consumir en cinco días. Algunos ejemplos:

Heroína: 3 grs.
Cocaína: 7,5 grs.
Marihuana: 100 grs.
Hachís: 25 grs.
LSD: 3 mgrs.
MDMA: 1,440 mgrs.

Existen sin embargo circunstancias concretas en las que el consumo de drogas sí constituye un delito tipificado como tal en el Código Penal. Así en el artículo 379.2 del mismo se castiga con penas de prisión de tres a seis meses o a las de multa de seis a doce meses y trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a noventa días, y, en cualquier caso, a la de privación del derecho a conducir vehículos a motor y ciclomotores por tiempo superior a uno y hasta cuatro años a aquellas personas que sean sorprendidas conduciendo estos vehículos bajo los efectos de drogas tóxicas, estupefacientes, sustancias psicotrópicas o con tasas de alcoholemia superiores a en aire espirado superior a 0,60 mgr/l o su equivalente en sangre.

En otro orden también me parece interesante abordar dentro de este artículo algunas cuestiones relativas a las drogas dentro del derecho laboral.



En primer lugar convendría aclarar que a pesar de las múltiples repercusiones que el consumo de sustancias tienen el ámbito del trabajo lo cierto es que el marco legal al respecto es muy limitado y de naturaleza exclusivamente punitiva ya que el único soporte normativo en el Estatuto de los Trabajadores (E.T.) es un apartado del artículo 54 que es el

que regula los despidos disciplinarios.

Así el artículo 54.2-f del E.T. considera como motivo de incumplimiento contractual "*La embriaguez habitual o toxicomanía si repercute gravemente en el trabajo.*" En primer lugar vemos que el enunciado establece dos requisitos esenciales para que estas situaciones se conviertan en una causa

especial legislación

justificada para proceder al despido de un empleado.

En primer lugar estaría el concepto de habitualidad en esos *estados alterados* a la hora de ir a trabajar. Así el Tribunal Supremo del 4 de febrero de 1984 establece en sentencia que *"el hecho de que una sola vez, aunque haya quedado acreditada, no es causa suficiente para el despido del trabajador"* y en consecuencia reconoció al mismo como improcedente. El Tribunal Superior de Justicia de Cataluña en otra sentencia del 11 de mayo de 1992 establece que *"el hecho de que una prueba analítica haya arrojado un resultado positivo a la cocaína, en absoluto es determinante de adicción a semejante droga. Siendo de señalar que forma parte de la composición de determinados fármacos cuya ingestión puede producir similar resultado y que por otra parte el consumo ocasional no puede llevar aparejada tan grave consecuencia como la pérdida del puesto de trabajo."*



Ahora bien, es cierto también que la jurisprudencia ha llegado a flexibilizar la valoración de ese requisito de habitualidad en función de las diferentes características propias de cada puesto de trabajo, limitando más en aquellos supuestos en que aún tratándose de situaciones esporádicas, pueda derivar en graves daños como el caso de: conductores de autobuses escolares o de camiones, capitanes de buques, pilotos de avión o cirujanos.

En cuanto al segundo requisito establecido en el enunciado el artículo 54.2-f *"La repercusión negativa en el trabajo."* Si bien se han dado sentencias que entienden que la mera intoxicación repercute negativamente en el trabajo la mayoría de la jurisprudencia al respecto exige la demostración fehaciente de ese menoscabo en la labor desempeñada.

Aparte del despido existen otras medidas disciplinarias que se podrían imponer a un trabajador por este tipo de conductas en la medida que sean consideradas en ámbito

laboral como graves o muy graves. Sin embargo legalmente no se ha establecido nada al respecto y es en los diferentes convenios colectivos donde se desarrollan ideas para el tratamiento de estas situaciones. Así, por ejemplo, el Convenio Colectivo del Comercio considera como falta grave *"la embriaguez o el consumo de drogas dentro del horario del trabajo o fuera del mismo vistiendo uniforme de la empresa. Si dichas conductas son reiteradas, podrá ser calificada de falta muy grave siempre que haya mediado advertencia o sanción."* y establece una sanción de suspensión de empleo y sueldo de tres a quince días. Otro ejemplo interesante sería en Convenio Colectivo de Clínicas y Consultas de Odontología y Estomatología que recoge como falta muy grave una formulación muy similar al artículo 54.2-f y la sanciona con una *"suspensión de empleo y sueldo de 31 a 90 días, descuento proporcional de las retribuciones correspondientes al tiempo real dejado de*

trabajar y faltas de asistencia o puntualidad no justificadas y la rescisión del contrato de trabajo en los supuestos que la falta fuera calificada en su grado máximo."

En general podemos ver que el consumo de drogas es una causa complicada para que las empresas puedan despedir justificadamente a sus empleados. El procedimiento a seguir en cualquier despido disciplinario exige de la entrega de una carta de despido donde conste de forma clara y concreta los hechos imputados (o la apertura de un expediente contradictorio en el caso de que el trabajador en cuestión sea un representante sindical). En estos casos el trabajador siempre cuenta con la opción de plantear una demanda por despido de tal forma que en el juicio habrá que demostrar esos requisitos de habitualidad de las intoxicaciones y las repercusiones negativas que estas han tenido para la empresa.

Los medios de demostración de esos extremos son los habituales en los juzgados de lo social es decir:

- Los testimonios de testigos.
- Las grabaciones de vídeo y audio que, pese a lo que piensa mucha gente, son totalmente legales aunque con ciertas limitaciones; ya que la Ley exige que la instalación de cámaras dentro de lugares de trabajo esté sujeta a una situación que la justifique, que exista una proporcionalidad entre la finalidad perseguida y los medios utilizados y nunca podrán ser instaladas en lugares que afecten a la esfera privada o íntima de las personas como pueden ser los baños, los vestuarios o ciertas áreas de descanso. Otro punto importante a la hora de utilizar con plena validez este medio de prueba en un juicio es acreditar suficientemente dónde, cómo y cuándo fueron obtenidas esas grabaciones.

- Los reconocimientos médicos pueden parecer en principio el medio idóneo para demostrar estas situaciones de consumo de alcohol y otras drogas por parte de un trabajador, incluso si son repetidos podrían servir para demostrar la habitualidad de esa conducta. Sin embargo conviene tener en cuenta que en general se trata de un procedimiento voluntario para el trabajador que sólo tendrá carácter obligatorio cuando el estado de salud del trabajador pueda incidir negativamente en el mismo, en sus compañeros o en el patrimonio de la empresa. Además en el 2004 el Tribunal Constitucional dictó una famosa sentencia en la que determinó la obligatoriedad de la existencia de un consentimiento convenientemente informado por parte del trabajador a la hora de realizar pruebas específicas que exceden la naturaleza habitual de estos reconocimientos médicos de empresa, como son las de detección de metabolitos de drogas.

- El registro de taquillas y efectos personales también es un medio de prueba habitual en estos procesos, están legalmente regulados y exigen una serie de garantías de respeto del derecho a la intimidad como son la existencia de una justificación suficiente, que se circunscriban exclusivamente dentro del lugar de trabajo y en horario laboral, siempre debe hacerse en presencia del trabajador afectado y de un representante de los trabajadores o en su defecto de otro compañero.

Existen también circunstancias laborales especiales en las que lo dispuesto en el artículo 54.2-f queda fuera de aplicación. Es el caso de aquellos trabajadores que se encuentran vinculados a la empresa a través de un contrato inserción. En estos casos el trabajador contará con la posibilidad de someterse a un tratamiento de deshabitación y sólo en el caso de abandono del mismo y previo informe de los servicios sociales competentes el empresario podría proceder al despido del trabajador.

Congreso Hablemos de Drogas

Durante los pasados días 3, 4 y 5 de junio de 2009 se celebró en la ciudad de Barcelona el *Congreso Hablemos de drogas*, cuya organización corrió a cargo de la Fundación de Ayuda Contra la Drogadicción (FAD) y Fundación La Caixa, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Política Social.

Los objetivos de dicho evento fueron, por un lado, convertirse en un espacio de reflexión para los profesionales con el fin de revisar de forma crítica la prevención de los problemas relacionados con las drogas; profundizar en el análisis del contexto social de familias y jóvenes; lograr actitudes más críticas reales y comprometidas de la sociedad civil; y conseguir decisiones más eficaces por parte de las instituciones y administraciones implicadas en la materia.

El abordaje multidisciplinar de la prevención de los problemas de drogas entre los jóvenes desde diversas perspectivas fue eje temático de este congreso, el cual se desarrolló en torno a diversas mesas redondas y talleres.



PROGRAMA

CONGRESO Hablemos de drogas
Familias y jóvenes, juntos por la prevención

CosmoCaixa Barcelona
3, 4 y 5 de junio de 2009

FUNDACIÓN DE AYUDA CONTRA LA DROGADICCIÓN

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Obra Social
Fundación "la Caixa"



Cannabis. Hay trenes que es mejor NO coger

www.pnsd.msc.es

Problemas de memoria y concentración, estar más agresivo, bajo rendimiento escolar, estar apático, tener depresiones, mayor probabilidad de accidentes y enfermedades mentales... Es así de fácil. Si consumes cannabis, solo o en combinación con otras drogas, éste será tu tren de vida ¿De verdad quieres subir?

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

pnsd

DROGASDR



Día Mundial Sin Tabaco 2009

El tabaco es una de las principales drogas aceptadas socialmente y, por ende, su consumo no se asume como grave o peligroso tal como sucede con otro tipo de adicciones. Sin embargo, todos sabemos que el cigarrillo no es bueno para la salud

Día Mundial Sin Tabaco
Concurso Aire Libre
 I.E.S. Juan Antonio Suances, Avilés

1º y 2º de ESO

3º y 4º de ESO

Bachillerato

Campana de PREVENCIÓN TABAQUISMO

Comunidad de Principales de Asturias
 Gobierno de Asturias
 Dirección de Salud y Bienestar Comunitario
 Dirección General de la Salud y Atención Primaria

El 31 de mayo se celebra el *Día Mundial sin Tabaco* y por ello, vamos a repasar los *efectos negativos de fumar* con la finalidad de ayudar a la sociedad a tomar conciencia del gran número de consecuencias que éste hábito tiene para organismo. El cigarrillo no solo afecta al funcionamiento interno del cuerpo, sino que externamente nuestra estética se puede ver notablemente desmejorada como consecuencia del *envejecimiento prematuro de la piel*, incrementa el riesgo de sufrir *pérdida de masa muscular*, dificulta la circulación sanguínea afectando a todo el organismo y degrada progresivamente nuestro aspecto físico. Por otro lado, es sabido que fumar **reduce la esperanza de vida** como consecuencia del mayor riesgo de enfermar a causa de problemas respiratorios, enfermedades cardiovasculares, cáncer, menor masa muscular, depresión, carencias vitamínicas y demás.

Paralelamente los fumadores pasivos, todos los que no fumamos pero aspiramos las sustancias tóxi-

Concurso Aire Libre

Este año 2009 se llevó a cabo la segunda edición del Concurso de Fotografía Digital "Aire Libre", dirigido a estudiantes de Secundaria y Bachillerato pertenecientes a un centro educativo de la red pública.

En esta ocasión la oferta fue para el Instituto de Enseñanza Secundaria Padre Feijoo de Gijón, por ser esta la localidad elegida para presentar y difundir las actividades del Día Mundial en la Comunidad Autónoma. Las fotografías se exponen en formato póster, elaborado por la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas, en el centro educativo a lo largo de la semana previa al Día Mundial y es el propio alumnado el que elige una fotografía ganadora por cada



cas del humo del tabaco, también sufrimos las consecuencias del cigarrillo en nuestro organismo.

En este **Día Mundial sin Tabaco**, es fundamental que recordemos los grandes riesgos que conlleva este hábito y las grandes ventajas que podemos obtener del abandono del cigarrillo. Por ello, la Organización Mundial de la Salud pretende mostrar a los adictos al tabaco las advertencias mediante dibujos y palabras en los envases de cigarrillos y nosotros, desde la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, pretendemos documentar visualmente las ventajas que supone el abandono de este hábito.

ciclo formativo. En total son tres las fotografías elegidas y cuatro los premios otorgados, porque también se le da uno al centro.

Esta iniciativa de la Dirección General de Salud Pública y Participación, busca prevenir o retrasar el inicio del consumo de tabaco entre los jóvenes con edades comprendidas entre los 12 y los 14 años, así como promover el abandono entre los que lo hayan adquirido.

El póster correspondiente al concurso de fotografía se puede visualizar y descargar en la web de Salud Próximos dentro de www.asturias.es.

En este 31 de mayo, como en ocasiones anteriores, en la Unidad de Coordinación del Plan de Drogas para Asturias, hemos recogido y apoyado las propuestas que dentro del marco de la prevención y deshabituación tabáquica, nos han enviado desde los diferentes ámbitos de la Comunidad Autónoma: socio comunitario, educativo y sanitario. Hemos distribuido materiales informativos y de consejo y promovido actividades lúdico deportivas, con el fin de sensibilizar a la población general y especialmente a la población juvenil acerca de los peligros que conlleva el consumo de tabaco.

El lugar elegido en esta ocasión como eje fundamental de actuaciones conmemorativas ha sido la ciudad de Gijón, donde en coordinación y colaboración con el Ayuntamiento, la Gerencia de Atención Primaria y Centros Educativos de Primaria *Colegio Noega* y *Colegio Nicanor Piñole* y Secundaria *IES Padre Feijoo*, hemos llevado a cabo un conjunto de actividades encaminadas a promover estilos de vida saludables y libres del humo de tabaco: actividades lúdico deportivas, *Gymkhana* para el alumnado de Educación Primaria, II Edición del concurso de fotografía digital *Aire Libre* para Secundaria y Bachillerato, intercambio de manzana por cigarrillos en los Centros de Salud de la Ciudad y cierre de las Jornadas de Salud de Contruences.

El slogan elegido en este 2009 por la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, es "DÉJALO: HARÁS BIEN. Por ti... y por los demás".

El cartel de la OMS advierte de los riesgos del tabaquismo mediante un mensaje en el envase de cigarrillos. Y el de la Consejería de Salud y S. Sanitarios pretende documentar visualmente las ventajas que supone el abandono de este hábito.



Sustancias adictivas: características y efectos (11)

Inhalantes



El Diccionario de la Real Academia Española (RAE), define *inhalar*, en su primera acepción, como “*aspirar, voluntaria o involuntariamente, ciertas sustancias, como gases, vapores, partículas, etc.*”.

Los inhalantes, conocidos en el argot como goma, gasolina, cemento, pvc, disolvente o poppers, son un conjunto de sustancias presentes en un gran número de productos de uso cotidiano, tanto en casa como en el trabajo, que se caracterizan por ser muy volátiles y con capacidad de gasificarse a temperatura ambiente, produciendo una serie de vapores los cuales al ser inhalados pueden ocasionar efectos psicoactivos. Estas sustancias causan alteraciones del Sistema Nervioso Central (SNC) produciendo depresión o estimulación del mismo, como euforia, desinhibición, somnolencia o confusión.

Entre las sustancias volátiles se encuentran productos tan comunes como colas, pegamentos, lacas, quitagrasas, pinturas, gasolina, desodorantes, aromatizantes del hogar, aerosoles anestésicos o disolventes, que pueden ser clasificados en tres grandes grupos:

a) Solventes: entre los que están solventes industriales o domésticos (líquidos de lavado en seco, gasolina y pegamentos) y solventes de efectos de arte u oficina (líquidos de corrección o limpiadores de contactos electrónicos).

b) Gases, entre los que diferenciamos los gases utilizados en productos domésticos o comerciales (butano, propano, aerosoles o gases refrigerantes) y propelentes de aerosoles domésticos y solventes asociados a pinturas en aerosol, desodorante, laca, y gases médicos anestésicos, tales como cloroformo, halotano y óxido nítrico.

c) Nitritos, entre los que se encuentran los nitritos alifáticos, nitrito amílico y nitrito butílico.

En relación a su presentación, las más habituales son en botes, botellas, aerosoles y barras, y los usos más comunes de consumo, como sustancias de abuso, son principalmente dos, mediante la inhalación directa del producto, o vertiéndolo en una bolsa de plástico o paño para su posterior aspiración.

Efectos, síntomas, riesgos y daños de los inhalantes:

Aunque los inhalantes cuentan con composiciones distintas, los efectos de su consumo son similares,

pudiendo producir euforia, desinhibición, confusión, somnolencia, enlentecimiento de las funciones del cuerpo y trastornos de la conducta. De forma general, la intoxicación por inhalantes es similar a la embriaguez por alcohol, con sensación de bienestar, habla confusa, visión borrosa, desorientación o torpeza mental.

Los efectos pueden diferenciarse entre los producidos a corto y largo plazo. Los efectos inmediatos, tras la inhalación, y en comparación con otras sustancias, tienen un corto tiempo de duración, entre 15 y 45 minutos, lo que lleva a los consumidores a realizar inhalaciones constantes para mantener los efectos deseados. Entre estos efectos se pueden destacar euforia, mareos, náuseas, sangrados, palpitaciones, dolor de cabeza, desorientación y descoordinación motora. A largo plazo pueden volver a repetirse efectos anterior-



mente mencionados así como aparecer daño pulmonar, renal y respiratorio, alteraciones gástricas o conductas violentas.

Centrándonos en riesgos y daños, dentro de este apartado, a nivel psicológico pueden aparecer alucinaciones, irritabilidad, disminución de la concentración, destacando a nivel orgánico los trastornos gastrointestinales, arritmias o alteraciones del corazón y respiratorias, pudiendo causar la muerte súbita debido a la concentración elevada de vapores.

Como otras drogas, hay riesgo de desarrollar dependencia y tolerancia a la sustancia, apareciendo en consumidores crónicos elevados grados de ansiedad ante la falta del consumo. La fatiga, insomnio, irritabilidad, falta de apetito, calambres, dolores abdominales o depresión, son algunos de los síntomas por la abstinencia.

Entre las sustancias volátiles se encuentran productos tan comunes como colas, pegamentos, lacas, quitagrasas, pinturas, gasolina, desodorantes, aromatizantes del hogar, aerosoles anestésicos o disolventes



Prevalencia de los consumos

Motivaciones para el consumo de estas sustancias son, entre otros, la curiosidad por experimentar, la presión de grupo y el deseo de integración, o búsqueda de satisfacciones.

Partiendo de datos cuantitativos, y en relación a otras drogas más mayoritarias (tabaco, alcohol, cocaína o cánnabis), el consumo de sustancias volátiles o inhalantes es muy baja, entorno al 1% en los consumos experimentales.

La Encuesta Domiciliaria sobre el Uso de Drogas (EDADES) 2007, partiendo de la muestra referida a la población asturiana, refleja en edades entre los 15 y 64 años, consumos del 0,1% tanto en los últimos 12



meses como últimos 30 días lo que supone un descenso desde el 0,2 % a lo largo de los últimos 12 años. A nivel nacional, y dentro de la encuesta de EDADES, partiendo de datos de 2005, el consumo de sustancias volátiles supone un 0,13%.

Dentro de la población juvenil y partiendo de la muestra asturiana de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanza Secundaria (ESTUDES) 2006, los consumos de estas sustancias (pegamentos, disolventes o gasolinás) suponen un 3,4% en casos de consumos experimentales (alguna vez), un 2% en caso de consumos en los últimos 12 meses y un 1% en consumos recientes, sin que en ninguno de los casos exista gran variedad entre hombres y mujeres.



Popper

Conocida como "oro líquido", Rush, bananas o Snappers, esta es una sustancia volátil, depresora del SNC, que tiene como compuestos nitrito de isobutilo, nitrito de butilo o nitrito de amilo, presentándose habitualmente en forma líquida o en ampollas. Las vías de administración son la mismas que en otros inhalantes, aspiración directa o en un paño, y sus efectos iniciales de euforia, aunque intensos, duran unos minutos, tras el cual se pasa a una sensación de entumecimiento, pérdida del equilibrio vértigo, dolor de cabeza, aumento de la frecuencia cardíaca e hipertensión. En usos prolongados o con altas dosis, surgen náuseas, vértigo, delirio, disminución del ritmo cardíaco, pérdida de conocimiento o aumento de agresividad, siendo sustancias muy peligrosas en caso de padecer patologías cardíacas.

Debido a su potente efecto vasodilatador se atribuyen propiedades sobre la erección y el incremento del deseo sexual, unido todo ello a letargia y bienestar, pudiendo aparecer cuadros alucinógenos, y sabiendo que produce dependencia física y tolerancia se desconoce el grado real de las mismas y de abstinencia a la sustancia.

Legislación

Gran parte de sustancias inhalantes se encuentran legalizadas en relación a las condiciones generales para el uso doméstico o industrial, pues no son consideradas como drogas, y se encuentran a disposición pública. La venta de colas, pegamentos, disolventes, pinturas, barnices y otros materiales análogos están regulados por el Real Decreto 842/1985, de 25 de mayo, el cual establece una serie de condiciones generales para su uso doméstico y de población infantil.

Aprobada por el Parlamento de Cataluña, la Ley 10/1991 de 10 de mayo prohíbe la venta a menores de edad de colas y otras sustancias o productos industriales inhalables, de venta autorizada, que puedan producir efectos nocivos para la salud y crear dependencia o produzcan efectos euforizantes o depresivos.

Algunas sustancias pueden ser comercializadas bajo el control de las autoridades sanitarias, o mediante receta médica, por el que no puede ser vendido sin el oportuno permiso (ej. nitrito amílico) y otras, como los poppers, vendidos como productos afrodisíacos en tiendas de sex-shops, en la actualidad tienen prohibida su comercialización.

Gran parte de sustancias inhalantes se encuentran legalizadas en relación a las condiciones generales para el uso doméstico o industrial, pues no son consideradas como drogas



Plan Municipal sobre Drogas de Morcín, Ribera de Arriba y Riosa

Ana Navarrete

Técnica del PMSD de Morcín, Ribera de Arriba y Riosa



El Plan Municipal sobre Drogas (PMD) comienza en agosto del 2008, a raíz del diagnóstico elaborado en el Plan de Salud de Morcín, y la iniciativa de Servicios Sociales de los municipios.

Tras una primera acción de análisis de la realidad, el mayor esfuerzo se ha centrado en la difusión de este servicio a todos los ciudadanos, y en la constitución del Consejo Local de Drogodependencias, como culminación de un proceso de implicación y participación ciudadana e institucional en la ejecución del Plan.

Con un enfoque fundamentalmente preventivo, pretende dar a la población un servicio de asesoramiento y formación respecto al consumo de drogas y sus consecuencias, y conseguir organizar intervenciones preventivas planificadas con la perspectiva de un trabajo en red, con el fin último de fortalecer la competencia de la comunidad para actuar ante el fenómeno de las drogodependencias.

El PMD desarrolla acciones en distintos ámbitos:

- Prevención familiar: conjunto de actividades y servicios que se ponen a disposición de las familias para atender sus necesidades educativas y preventivas con sus hijos e hijas. Entre estas acciones están: *Asesoramiento familiar, Escuela de Madres y Padres, Convivencia sin humo en el hogar, El alcohol en la familia.*
- Prevención escolar general: diversos programas de Educación en Valores y Educación para la Salud que promueven de forma general hábitos y actitudes adecuados. Dentro de estas acciones se desarrollan: *En la Huerta con mis amigos, Cuentos para conversar, Salud y Alimentación Infantil: Estrategia NAOS, Educación Afectiva y Prevención de la Violencia de Género, Fiesta de la Salud.*
- Prevención escolar específica: programas que abordan directamente las diversas drogas, comenzando la intervención a partir del final de la Educación Primaria. En ese apartado están la *Prevención del Tabaquismo, Prevención del Alcohol, Prevención del Cannabis, El Secreto de la Buena Vida o Hablemos de drogas.*



- Prevención comunitaria: conjunto de actividades y programas que pretenden implicar a la comunidad y a la ciudadanía como agentes activos de prevención, dotándoles de recursos y potenciando el papel que pueden desempeñar en la convivencia y en salud en general. La actuación preventiva con el colectivo de jóvenes es prioritaria en la actuación del PMD. En este apartado se desarrollan: *el Programa de colaboración con la hostelería, Programa de colaboración con la Guardia Civil, Prevención en el ámbito laboral, Colaboración con los Telecentros (CDTL), Cursos de deshabituación de Tabaco, Programa de Información Ciudadana y Asesoramiento personalizado, Programa de Fomento del Asociacionismo, Programa de Mujer y Psicofármacos, Prevención del Abuso de Alcohol en zonas de ocio, Aprender a comer con Salud, Consejo Local de Drogodependencias.*

Para conseguir el éxito en esta actividad preventiva, se ha establecido un diálogo abierto con todos los representantes de la vida social, política, deportiva cultural, y asociativa de los municipios, usando interlocutores para tal fin de las corporaciones con indiferencia del partido político que fuere.

El PMD apuesta por una Educación para la Salud, potenciando hábitos saludables frente a las actitudes favorecedoras del consumo de sustancias adictivas o que provoquen trastornos, al objeto de conseguir una "cultura de la salud" que incluya el rechazo a las drogas.

Los objetivos de este plan y sus actuaciones se inspiran en la promoción de factores de protección que incrementen los valores preventivos así como en la modificación de las condiciones sociales y factores de riesgo que favorecen el consumo de drogas.

El Plan Local sobre Drogodependencias de Morcín, Ribera de Arriba y Riosa pretende en definitiva, que se modifiquen las percepciones, actitudes y comportamientos de la población respecto a las drogodependencias, generando una implicación solidaria y participativa en los municipios frente a este problema; se pretende realizar un esfuerzo añadido en el fomento de alternativas de ocio y tiempo libre, como medida tendente a la reducción de la atracción social sobre las drogas, así como la demanda de las mismas.

Como un buen comienzo de la prevención de drogas en los centros escolares, destacar la participación de los colegios públicos de Morcín y Riosa en el programa *El Secreto de la Buena Vida*; es un programa de prevención del consumo de drogas dirigido a alumnos de 5º y 6º de Educación Primaria, niños y niñas de entre 10 y 12 años, y a sus profesores. Se materializa en un juego multimedia. El concurso ha contado con la colaboración de la Obra Social de Caja Madrid y el apoyo técnico de la Asociación Deporte y Vida.

Eva María Álvarez García del colegio 'Horacio Fernández Inguanzo' de La Foz de Morcín (Asturias) ha quedado en tercer lugar en la final nacional. Esperemos que constituya el inicio de una actuación preventiva sólida y eficaz en los municipios.

Para cualquier consulta se puede acceder de forma confidencial y gratuita al Servicio de Prevención de Drogodependencias. Información y contacto a través de los Servicios Sociales, y en las páginas web de los Ayuntamientos.

Tel.: 985 78 35 25

Móvil: 616 78 74 93

Correo: plandrogas@morcin.com



La tira

Neto

Para dejar de fumar:



¡NO! SIN CIGARRILLOS



Neto

agenda



actividades jornadas congresos

FUMAR: UN PROBLEMA INDIVIDUAL O SOCIAL.

CURSO DE VERANO

Universitat de Barcelona.

Del 13 al 17 de julio de 2009.

Lugar: Barcelona.

Teléfono: 934 035 880

Correo electrónico: juliols@ub.edu

Página web: <http://www.ub.edu/juliols>

JÓVENES, ESTILOS DE VIDA Y CIUDAD: RITOS, RUTAS Y RIESGOS

Universidad de Oviedo.

Del 20 al 24 de julio de 2009.

Matrícula: del 22-5 al 13-7 de 2009.

Lugar: Campus Oviedo Centro.

Plazas disponibles: 50.

Precio: 211,10

Página Web: http://directo.uniovi.es/postgrado/cabecera_ep.asp?Curso=2008&IdPrograma=5239

DOPAJE Y AYUDAS ERGOGÉNICAS EN EL DEPORTE: LA SALUD EN RIESGO. CURSO DE VERANO

Ayuntamiento de Siero.

Del 27 al 31 de julio de 2009.

Matrícula: Del 22-5 al 20-7 de 2009.

Lugar: Casa de Cultura de Pola de Siero.

Plazas disponibles: 50.

Precio: 211,10

Página Web: http://directo.uniovi.es/postgrado/cabecera_ep.asp?Curso=2008&IdPrograma=5253

CONTRATO. TESIS DOCTORAL EN EL ÁMBITO DE LAS NEUROCIENCIAS DEL COMPORTAMIENTO

Universitat Pompeu Fabra.

Departamento de Ciencias

Experimentales y de la Salud

Contrato predoctoral de cuatro años.

Grupo de investigación coordinado por Dra. Olga Valverde.

Incorporación: septiembre de 2009.

Interesados enviar C.V y carta de presentación.

Correo electrónico: olga.valverde@upf.edu

REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA RED TRASTORNOS ADICTIVOS

Red de Trastornos Adictivos.

Actividad complementaria del XIII Congreso de la Soc. Española de Neurociencia. 16 de septiembre de 2009.

Lugar: Tarragona. Palacio de Congresos.

Teléfono: 951 440 260

Página web: www.redta.es

CONGRESO MUNDIAL DE ADICCIONES: EXPERIENCIAS BASADAS EN LA EVIDENCIA

Centros de Integración Juvenil, A.C.

México

Dirigido a médicos, psiquiatras, psicólogos, sociólogos, trabajadores sociales, enfermeros, investigadores y profesionales en el campo de las adicciones y áreas afines.

Del 23 al 25 de septiembre de 2009.

Lugar: México D. F.

Teléfono: 01 (55) 59-99-49-49, Ext. 7755 y 7756

Correo electrónico:

congresoint@cij.gob.mx

Página web: www.cij.gob.mx/congreso2009/index.html

COCAÍNA Y CRAVING: LA PREVENCIÓN, SU DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO (6ª EDICIÓN). TALLER VIRTUAL

Plan Nacional sobre Drogas y la Universitat de Valencia, promovidos por la Asociación Española de Estudios en Drogodependencias.

Del 1 al 26 de octubre de 2009. 60 h.

Dirigido a: profesionales del ámbito de la prevención y la atención de las adicciones, personal sanitario, profesores, educadores, monitores, padres de familia, estudiantes...

Prescripción: hasta el 25 de septiembre de 2009.

Matrícula: 100

Página web:

<http://www.adeit.uv.es/tallercocaina>

DROGAS SINTÉTICAS: LA PREVENCIÓN, SU DIAGNÓSTICO Y EL TRATAMIENTO ¿DROGAS PARA DIVERTIRSE? (3ª EDICIÓN). TALLER VIRTUAL

Plan Nacional sobre Drogas y la Universitat de Valencia, promovidos por la Asociación Española de Estudios en Drogodependencias.

Del 1 al 26 de octubre de 2009.

Dirigido a profesionales del ámbito de la prevención y la atención de las adicciones, personal sanitario, profesores, educadores, monitores, padres de familia, estudiantes...

Matrícula: 100

Página web:

<http://www.adeit.uv.es/tallersinteticas>

VII CONGRESO DE PREVENCIÓN, ASISTENCIA, Y REDUCCIÓN DE DAÑOS EN DROGODEPENDENCIA. INTERNACIONAL

Programa Cambio.

Del 8 al 10 de octubre de 2009.

Lugar: Complejo Hotel de la Cañada, Córdoba. Argentina.

Página web:

<http://www.programacambio.org/>

LA PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS DESDE EL ÁMBITO DEL TIEMPO LIBRE

Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.

Del 17 al 27 de octubre de 2009, de 10:00 a 14:00 h. 30 h.

Oviedo. Centro Juvenil Santullano. Hotel de Asociaciones.

Objetivo: Adquirir conocimientos y habilidades para trabajar la prevención de drogodependencias desde el ámbito de la educación en el tiempo libre.

Teléfono: 985 981 808

Correo electrónico:

dro.depen@ayto-oviedo.es

Página web: www.ayto-oviedo.es



publicaciones

Novedades



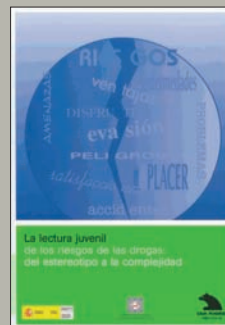
Jornada técnica: Los colores de la salud. Salud y comunidad gitana

JORNADA TÉCNICA: LOS COLORES DE LA SALUD : salud y comunidad gitana. Piedras Blancas : Ayuntamiento de Castrillón, Plan Municipal sobre Drogas, [2008]. 1 cd-rom.

Cd rom con el contenido de las Jornadas Técnicas, bajo el título Los colores de la salud : salud y comunidad gitana, celebradas en Salinas los días 25 y 26 de septiembre de 2008.

Los contenidos se distribuyen en apartados principales como son: realidad gitana, punto de partida, recursos y experiencias con minorías y talleres, versando los temas sobre programas de promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias, estudios sociosanitarios de la comunidad gitana, líneas, técnicas y herramientas de trabajo.

A parte de la exposición de ponencias, las Jornadas se completaron con tres talleres: Técnicas de trabajo en prevención, Relaciones afectivas en multiculturalidad y El juego y otras herramientas para el desarrollo de habilidades sociales.



La lectura juvenil de los riesgos de las drogas: del estereotipo a la complejidad

RODRÍGUEZ SAN JULLÁN, Elena...[et al.]. La lectura juvenil de los riesgos de las drogas : del estereotipo a la complejidad. Madrid : Fundación de Ayuda contra la Drogadicción, 2008. 407 p.

Estudio sobre las percepciones del riesgo entre la juventud, el cual se llevó a cabo entre jóvenes de toda España con edades comprendidas entre los 15 y los 24 años.

Sus objetivos son analizar las ideas genéricas en este grupo de población, describir posiciones, actitudes y comportamientos, diferenciar tipologías de jóvenes en base a sus diversas posturas jerarquizando determinados riesgos y confrontando los problemas y beneficios relacionados con el consumo de drogas.



Más información menos líos: Las drogas y las leyes

MÁS INFORMACIÓN, MENOS LÍOS : LAS DROGAS Y LAS LEYES. Avilés, Ayuntamiento de Avilés, 2009. 1 h. desplegable.

Material de apoyo elaborado para la estrategia de mediación entre iguales, desarrollada en Avilés, en la que se sigue una metodología basada en la de los proyectos "Bola de nieve", y la cual surge como proyecto piloto de la sinergia de los programas Zona Clave y Educación de Calle (Asturias).

El folleto se entrega tras una sesión formativa y recoge con un lenguaje claro una selección de información sobre la diferencia entre el delito y la falta y sus repercusiones, las conductas relacionadas con las drogas que están tipificadas como delito por el artículo 368 de nuestro Código Penal y las que constituyen infracción grave según el artículo 25.1 de la Ley Orgánica 1/92 de 21 de febrero, de protección de la seguridad ciudadana. Además informa sobre las circunstancias más familiares que son susceptibles de aumentar las condenas por tráfico de drogas, así como los derechos que se garantizan a cualquier persona que sea detenida.

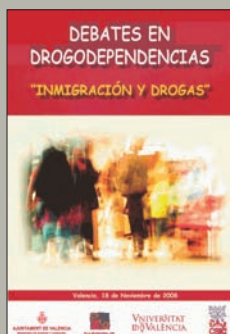


¿Qué les digo? De los seis a los doce años de edad

ALEMANY, Eulalia, SABORIDO, Francisco, SALARICH, Luis, ¿Qué les digo?. De los seis años a los doce años : cómo escuchar y hablar sobre las drogas a nuestros hijos. Madrid : Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD). D.I. 2008. 83 p.

Guía, destinada principalmente a padres y madres, cuyo objetivo es enseñar pautas de comunicación y diálogo eficaces con sus hijos/as, como medio de educación preventiva, para la adquisición de factores de protección frente a posibles futuras conductas de riesgo, entre las que se encuentra el consumo de drogas.

La publicación se abre con apartados introductorios sobre las capacidades de aprendizaje de los niños/as entre los seis y doce años, para ofrecer posteriormente en su mayor parte del contenido orientaciones educativas, de comunicación y actitudes que los padres y madres pueden mantener ante situaciones de comportamiento cotidianas entre hijos/as en este intervalo de edad (malos comportamientos, chantajes emocionales, situaciones de tensión en el hogar, etc.), dando finalmente información sobre estilos de comunicación positiva.



Debates en drogodependencias: inmigración y drogas

MORALES, MANRIQUE, Claudia, HERZOG, Benno. *Debates en Drogodependencias : inmigración y drogas*. Valencia: Ayuntamiento de Valencia, Plan Municipal sobre Drogas, 2009. 69 p.

Ponencias de los segundos Debates en Drogodependencias organizados por el Ayuntamiento de Valencia y celebrados el día 18 de noviembre de 2008.

En esta ocasión la jornada versó sobre Inmigración y drogas exponiendo las siguientes intervenciones: Consumo de drogas en inmigrantes en la Comunidad Valenciana, Consumo de drogas en la población inmigrante y alarmismo social: hacia una racionalización del debate, Consumo de alcohol y tabaco : diferencia de género en inmigrantes latinoamericanos.



Género, políticas públicas e intervención social: análisis sobre drogas y sobre educación para el desarrollo

FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, María Aranzazu, FERNÁNDEZ SAAVEDRA, Gabriela. *Género, políticas públicas e intervención social : análisis sobre drogas y sobre educación para el desarrollo*. Oviedo : KRK Ediciones, 2009. 224 p.

En este libro se analiza el proceso de incorporación de la perspectiva de género en dos ámbitos de intervención social, las políticas públicas sobre drogas y la educación para el desarrollo.

En la primera parte de esta obra, María Aranzazu Fernández Rodríguez analiza cómo se aplica la estrategia de la transversalidad de género en las políticas públicas sobre drogas. Para ello lleva a cabo un estudio de las estrategias y planes de acción vigentes en la actualidad en el ámbito europeo, estatal y asturiano. En la segunda parte Ana Gabriela Fernández Saavedra, a través de entrevistas realizadas a las ONG que conforman la Coordinadora de ONGD del Principado de Asturias, analiza los aciertos y limitaciones de estas organizaciones a la hora de introducir la perspectiva de género en las actividades de educación para el desarrollo que llevan a cabo. general podrían ser aplicables a otro tipo de políticas públicas y de intervención de carácter social más allá de las estudiadas.



enlaces de interés

ALCOHOL Y JÓVENES

<http://www.msc.es/alcoholJovenes/home.htm>

Página web del anterior Ministerio de Sanidad y Consumo, actual Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales, en el que se ofrece información sobre alcohol como sustancia adictiva y su relación con los jóvenes, dirigida a diversos colectivos (los propio jóvenes y adolescentes, padres y madres, profesionales sanitarios, profesores y educadores).

El recurso distribuye sus contenidos en función de los destinatarios y entre la información ofrecida se encuentran guías divulgativas para padres o adolescentes, y guías clínicas para profesionales sanitarios, estudios de consumos, documentación sobre políticas sobre alcohol, principalmente europeas, y campañas de sensibilización e información frente al consumo de alcohol en jóvenes, así como enlaces de interés a otros recursos web.

RED DE TRASTORNOS ADICTIVOS

<http://www.redrta.es>

Web de la Red de Trastornos Adictivos (RTA), la cual esta compuesta por diversos grupos de trabajo de investigación en adicciones localizados en distintas Comunidades Autónomas de nuestro país.

En la página se puede encontrar información sobre la propia Red, sus objetivos, modelo estratégico en que basa su trabajo y referencia de los grupos que la constituyen. Incorpora además una serie de enlaces de interés sobre formación, convocatorias (cursos, jornadas, etc), instituciones y documentos, incluyendo el acceso al blog de esta entidad. La web se completa con un área privada para el desarrollo de cursos de teleformación y al correo web para miembros de la RTA.

PROGRAMA ZONA CLAVE

<http://www.zonaclave.es/>

Página web del programa de reducción de riesgos Zona Clave, puesto en marcha en Asturias bajo la coordinación de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y desarrollado por las entidades Xaregu, Consejo de la Mocedad de Xixón y Asamblea Cruz Roja de Avilés en los municipios

de Oviedo, Gijón y Avilés. El objetivo de dicho programa es ofrecer información accesible y veraz sobre las drogas, sus efectos y sus riesgos en espacios de ocio y tiempo libre.

La web presenta información describiendo brevemente el programa y su modo de desarrollo mediante intervenciones, ofreciendo además en formato electrónico los folletos del programa que sirve de apoyo a las intervenciones. Asimismo existe un apartado de descargas, actualmente en construcción, en el cual se podrá descargar juegos y material multimedia.

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANÍAS

<http://www.setox.org/>

Página web de la Sociedad Española de Toxicomanías, sociedad científica fundada en el año 1988 con el objetivo de favorecer el intercambio de información científica entre los profesionales.

El recurso web ofrecer información sobre la historia, objetivos, actividades y servicios de la entidad, permitiendo acceso a recursos electrónicos como las revistas científicas Conductas Adictivas y Trastornos Adictivos, publicaciones como Formación Continua en Trastornos Adictivos y jornadas. Aporta además los formularios para darse de alta como socio de la sociedad y en la red de investigación.

RIESGO ALCOHOL : PREVENCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL ALCOHOL EN JÓVENES

<http://www.ej-gv.net/riesgoalcohol/>

Página web del Gobierno Vasco, sobre prevención de riesgos asociados al alcohol en jóvenes, en el que se ofrece información sobre bebidas alcohólicas y niveles de alcoholemia, efectos de uso y abuso del consumo de alcohol, incluyendo los relacionados con la conducción y la mezcla con otras sustancias adictivas (con una breve descripción de distintos tipos de drogas) y en ambiente de marcha y ocio nocturno.

La información se completa con pinceladas sobre aspectos legales del consumo de alcohol y conducción, y la desmitificación de una serie de ideas concebidas entre población juvenil sobre los efectos positivos de las bebidas alcohólicas.

Cambio de ubicación de la Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas para Asturias

Tras el traslado de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Gobierno del Principado de Asturias al edificio Buenavista la NUEVA DIRECCIÓN de la Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas para Asturias es:

C/ Ciriaco Miguel Vigil, 9
(Edificio Buenavista)
2ª planta, sector izquierdo
33006 Oviedo

En un corto periodo de tiempo el correo corporativo de la Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas para Asturias pasará a ser

drogas@asturias.org

Puedes suscribirte a

CREANDOfuturo

Si deseas recibir gratuitamente nuestra revista *Creando Futuro*, en formato electrónico *.pdf, envíanos un e-mail a:

drogas@asturias.org

Indicándonos: En el *Asunto*: Suscripción. Y en el *Texto*:

- Tu nombre y apellidos
- Tu ámbito de trabajo o estudios:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| - Sanidad | - Organizaciones sin ánimo de lucro |
| - Educación | - Voluntariado |
| - Servicios Sociales | - Estudiante |
| - Otros servicios de la Administración Pública | - Otros |

- La dirección de correo electrónico donde deseas recibir *Creando Futuro*

Comprueba que tus datos están completos y son correctos para garantizar la recepción de la revista.

Muchas gracias por tu interés

CREANDOfuturo

Edita:

Consejería de Salud y Servicios Sanitarios.
Dirección General de Salud Pública y Participación.

Redacción y coordinación:

Victoria Díaz Fernández
María J. Díaz García
Mª Teresa Fdez. Arango
Nadia García Alas
Camino Gontán Menéndez
Antón González Fernández
Luisa Mª González Gutiérrez
Eduardo Gutiérrez Cienfuegos
José Ramón Hevia Fernández
Mª Asunción Modino Turienzo
Mónica Regueira Álvarez
Mª Dolores Rubio Fdez.

Dirección:

Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas.
C. Ciriaco Miguel Vigil, 9.
2ª planta, sector izquierdo
33006 Oviedo. Asturias.
Tel. 985 66 81 53
drogas@asturias.org

Diseño y maquetación:
Neto estudio gráfico

Imprime:

Imprenta Narcea
Depósito Legal: AS-3.419-06

Nº12 · Julio 2009

Esta revista no se responsabiliza de las opiniones personales expresadas por sus colaboradores.


**Plan sobre drogas
para Asturias**


**GOBIERNO DEL
PRINCIPADO DE ASTURIAS**