

## EL CONSUMO DE CÁNNABIS EN UNIVERSITARIOS. FACTORES DE PROTECCIÓN Y RIESGO

**Autores: Dr. Isidro Marín Gutiérrez, Dr. José Ignacio Aguaded Gómez, Dr. Ramón Tirado Morueta y Dra. Ana María Carrasco González.** Universidad de Huelva. Facultad de Ciencias de la Educación. Campus El Carmen. Avd. Tres de Marzo, s/n. C.P. 21071 Huelva

### INTRODUCCIÓN

El cannabis, en sus tres vertientes principales, la hierba, la resina o hachís y la solución oleosa llamado aceite de hachís, es la droga ilícita que más se consume en España, en Europa y en el mundo. Durante el año 2006 la población mundial de consumidores de cannabis era de 158'8 millones de personas, el 3'8 % de la población mundial (1). Muchas personas la han probado pero son muchos menos los que repiten su consumo y menos aún los que consumen de forma regular cannabis. Mientras que en el 2005 se estimó que de los 162 millones de personas que consumían cannabis cada año, unos 75 millones podrían calificarse de consumidores "ocasionales", que consumen menos de una vez al mes, 66 millones serían "habituales" que consumen más de una vez al mes, pero no diariamente, 15 millones eran consumidores "diarios" y 7 millones eran consumidores "crónicos" o consumidores constantemente intoxicados.

En Europa el consumo de cannabis se vio incrementado en casi todos los países de la Unión Europea durante los años noventa. Una estimación realizada a partir de las principales encuestas nacionales disponibles, establecía que alrededor de 65 millones de europeos adultos, lo que equivale aproximadamente al 20% de las personas con edades comprendidas entre 15 y 64 años, habían probado esta sustancia al menos una vez. Las cifras por países presentaban grandes variaciones (entre el 2% y el 31%) registrándose en Malta, Bulgaria y Rumania las cifras más bajas, y las más altas en Dinamarca, (31%), España (29%), Francia (26%) y el Reino Unido (30%) (2).

En España la evolución de los consumos de los derivados de cannabis en el periodo 1995-2005 indica haber alcanzado su nivel máximo en el 2003. En 1999 se percibía un descenso muy ligero, tanto en los porcentajes de consumidores experimentales (del 21'7% pasan al 19'5%) como de quienes lo han consumido en el último año (del 7'5% al 6'8%). Los consumidores en el último mes se mantenían estables. Los mayo-

### resumen/abstract

Este estudio se encuadra en el Plan Andaluz Sobre Drogas y es el resultado de un convenio de colaboración entre la Junta de Andalucía, a través de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, y la Universidad de Huelva. El objetivo del presente estudio es analizar el nivel de consumo de cannabis en estudiantes universitarios, los motivos de su consumo y su relación con hábitos de estudio, empleo del tiempo libre y consumo de otras sustancias. Se trata de un estudio descriptivo y transversal realizado en el curso 2007-2008 en la Universidad de Huelva con una muestra configurada por 1200 estudiantes. Se utilizó un cuestionario autoadministrado. Para el análisis de las relaciones entre variables se utilizó el test de chi-cuadrado de Pearson. Se concluye que el género, la asistencia a la Universidad y el consumo de drogas están relacionados con el consumo de cannabis.

**Palabras clave: Estudiantes Universitarios. Consumo de drogas. Consumo de cannabis. Factores de protección. Factores de riesgo.**

**Cannabis use in university students. Protective and risk factors**

Abstract:

This study is part of the Andalusian Plan on Drugs and is the result of a collaboration agreement between the Government of Andalusia, through the Ministry for Equality and Social Welfare, and the University of Huelva. The aim of this study is to analyze the level of cannabis use in university students, the reasons for its consumption and its relation to study habits, use of leisure and consumption of other substances. This is a descriptive cross-sectional study conducted in 2007-2008 at the University of Huelva with a sample set for 1200 students. We used a self-administered questionnaire. For the analysis of relations between variables using the chi-square test of Pearson. We conclude that gender, attendance at the university and drug use are related to cannabis use.

**Keywords: University Students. Drug use. Cannabis use. Protective factors. Risk factors.**

res niveles de experimentación con el cannabis se registran entre los hombres y los jóvenes de 20 a 24 años. También en los consumos más habituales, como el indicador de consumo en los "últimos treinta días", el grupo de varones de 20 a 24 años es el que registra las mayores prevalencias. Pero los consumos de cannabis han seguido aumentando hasta la estabilización en la Encuesta del 2005 (3).

Todas estas estimaciones requieren una interpretación prudente, ya que no hay que olvidar que todos estos estudios se basan en las respuestas de las personas sobre sus consumos ilícitos. Es posible que estas cifras no representen el número real de consumidores de cannabis y que equivale al porcentaje de personas que admiten consumirlo. A me-

nudo las personas mientan cuando se trata de reconocer un consumo ilegal (4).

El consumo de las llamadas "drogas duras" entre la población universitaria no es llamativo, si bien aunque escaso no deja de ser importante mientras exista. Así lo confirma un estudio realizado en la Universidad de Huelva, en el que se obtiene que el 96% no consume cocaína ni drogas de diseño; el 98% no consume ni anfetaminas, ni alucinógenos, ni inhalables y el 99% no consume ni heroína ni hipnosedantes (5).

Desde la Universidad apenas se han desarrollado actuaciones que dieran respuestas favorecedoras de la promoción de la salud y del bienestar del alumnado universitario. Estudios previos realizados sobre factores generales y específicos



de riesgo nos indican que los mayores índices de continuidad en el consumo son los de tabaco, la mitad de los que fumaron siguen haciéndolo, y el alcohol, las tres cuartas partes de los que la prueban siguen haciéndolo. En el caso del cannabis según un estudio de Stenbacka (6) con una muestra de 8.168 jóvenes suecos mostró que el abuso de cannabis en el pasado se asociaba a un mayor riesgo de consumo de drogas actual.

Los indicadores con respecto a las drogas ilegales son mucho más bajos. Esto indica que es un consumo experimental delimitado por la edad que desaparece a edad adulta con un trabajo estable, matrimonio, hijos, responsabilidades o un horario estricto (7).

Según un estudio de la OEDT (8) el consumo de drogas se ve como parte del proceso de crecimiento y tiende a disminuir así como las conductas asociadas a la juventud. Así se muestran como factores de riesgo que también aparecen en nuestro estudio:

- La edad: Consumo creciente hasta los 25 años.
- Sexo: Mayor índice de consumo entre varones
- Estilo de vida orientado a salidas nocturnas (bares, discotecas o fiestas).

**El objetivo de este artículo es conocer los motivos del consumo, o no consumo, de cannabis. Si existen diferencias en cuanto al sexo. También los factores de protección y de riesgo del consumo de cannabis entre la población universitaria onubense, tales como hábitos de estudio, asistencia a las clases o la práctica de algún deporte como factores de protección y el consumo de otras sustancias como factores de riesgo.**

## 2.

## MATERIAL Y METODOLOGÍA

La población objeto de estudio es el colectivo de todos los alumnos de la Universidad de Huelva (el número de matriculados en el año 2007-2008 fue de 10.209 alumnos). El procedimiento de muestreo fue del tipo estratificado proporcional no aleatorio, que Cohen y Manion (9) denominan muestreo por cuotas. En cuanto al tamaño muestral, la previsión era de 966 alumnos, que garantizaban un nivel de confianza del 95% y un error muestral de  $\pm 3\%$ . Concretamente, la muestra final obtenida de la presente investigación está constituida por 1.200 estudiantes de la Universidad de Huelva (60.6% de chicas y 39.4% de chicos) con una edad media de 22 años.

Decidir la técnica de recogida de datos ha sido una fase importante en la planificación de la investigación. En esta investigación se decidió utilizar la técnica de la encuesta. La encuesta ha sido indudablemente la técnica de recogida de datos más común y más ampliamente utilizada en el campo educacional (9). Esta popularidad se relaciona según Hayman (10), con su aparente facilidad y el carácter directo de este método (11). Una encuesta es "una investigación realizada sobre una muestra de sujetos representativa de un colectivo más amplio, que se lleva a cabo en el contexto de la vida cotidiana, utilizando procedimientos estandarizados de interrogación, con el fin de obtener mediciones cuantitativas de una gran variedad de características objetivas y subjetivas de la población" (12). Optamos por la aplicación de encuesta autoadministrada y la electrónica, on-line, pues, como señala Alvira (13), es esta la modalidad de aplicación que resulta más apropiada cuando se constata la siguiente premisa: la población se agrupa de manera natural, en la Universidad, y el cuestionario no es complejo para poder ser autoadministrado.

La información fue recogida a través de un cuestionario diseñado por el equipo de expertos responsable del proyecto, partiendo de los objetivos de la investigación, teniendo en cuenta la población a la que iba dirigida y también las investigaciones e instrumentos anteriores del grupo sobre drogas. Se diseñaron sucesivas versiones que fueron analizándose y revisándose por el grupo de expertos hasta decidir la versión definitiva a ensayar.

Se ha realizado un estudio descriptivo transversal de base poblacional a una muestra representativa de los estudiantes de la Universidad de Huelva. En la recogida de la información se utilizó un cuestionario estructurado, cumplimentado tanto en papel como on-line por Internet. La encuesta on-line es una técnica de investigación social novedosa para obtener información. Vemos como está más extendido el uso del ordenador personal en el mundo académico. El futuro para esta forma de obtención de datos es muy prometedor y presenta bastantes ventajas.

En este estudio, la encuesta quedó compuesta por 15 preguntas en 67 subapartados estructuradas en 5 bloques de información (datos personales, consumo de sustancias, actitud ante las sustancias, hábitos y prevención) cuya construcción dependió de una revisión bibliográfica y del grupo de investigación y docente de la Universidad de Huelva. El cuestionario elaborado se denomina "Estudio sobre el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias adictivas en el alumnado de la Universidad de Huelva" y comienza con una pequeña introducción que explica los objetivos del mismo y exhorta a los alumnos a participar sinceramente en él. Su estructura se articula en torno a cinco bloques: El primer bloque lo conforman las variables sociodemográficas de sexo, edad, centro de estudio y trabajo. El segundo bloque se centra en los niveles de consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias adictivas, así como en los lugares habituales de consumo. El tercer bloque investiga sobre las actitudes y razones ante el consumo, o no, de las drogas citadas. El cuarto bloque explora los hábitos universitarios, de ocio, culturales y deportivos de los alumnos. El quinto y último bloque, se cuestiona sobre las formas más eficaces de prevención de consumo de sustancias adictivas en la universidad.

Todas las preguntas eran de respuesta cerrada y única, de forma que los alumnos sólo contestaban la opinión que les convenía. Todas las preguntas son cerradas, de carácter categorizado algunas y en forma de escala ordinal la mayoría. En estos casos la escala siempre va de 0-5, una escala par, de 6 valores, que evita la tendencia a la indefinición en la respuesta (valor central de una escala impar) y que permite comparaciones entre ellas. No obstante estas escalas son descriptivas y se singularizan a los patrones de consumo de las diferentes sustancias.

**Una vez diseñada la versión definitiva, el cuestionario se sometió a una**

# A TU SALUD

# Universidad

prueba piloto sobre un total de 20 alumnos de la Universidad de Huelva, que no tuvieron ninguna dificultad de realización o comprensión de la misma. Esta prueba se sometió también a análisis de fiabilidad, como consistencia interna, mediante el Alfa de Crombach, alcanzando un valor de 0,74, que consideramos suficientemente alto. Por todo ello, no se realizaron modificaciones a la versión inicial del cuestionario. Estas técnicas, juicio de expertos y análisis de fiabilidad, constituyeron el proceso de validación del cuestionario.

Una vez decidido el diseño final del cuestionario, se procedió a alojarlo en la Web de la Universidad de Huelva para su cumplimentación *on-line* y a aplicarlo en las diferentes facultades. Se recogieron un total de 1.200 cuestionarios, de los cuales 749 lo fueron de carácter *on-line* y 451 en formato papel-presencial.

Se introdujeron las respuestas en una base de datos. El programa estadístico utilizado para la realización y explotación de datos fue el SPSS versión 17. Se han utilizado diversos enfoques estadísticos en el tratamiento de la información obtenida. Al principio se realizó un estudio descriptivo de frecuencias con una

elaboración y examen de los listados de frecuencia de todas las variables. Después se realizó un estudio de asociación entre variables, en el que partiendo de una tabla de contingencia o tabla cruzada se efectuaron pruebas de significación estadística (Chi-cuadrado,  $\chi^2$ )

## 3.

### RESULTADOS

Los resultados obtenidos indican que el 75% de los estudiantes universitarios no consume cannabis. Sólo el 14,8% lo han consumido alguna vez. Menos del 10% de la muestra de estudiantes consumen cannabis con cierta frecuencia, ya sea alguna vez al mes (2%), varias veces a la semana (3%) o diariamente (3%).

El nivel de consumo de cannabis es mayor en los chicos que en las chicas ( $\chi^2= 12,720$ ;  $p= 0,002$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes femeninas que no consumen cannabis (el 47% del total de los casos) y de estudiantes

masculinos que no consumen cannabis (el 28% del total de casos). El 62% de las chicas afirman no consumir cannabis frente al 38% de los chicos (Tabla I).

**Tabla I. Nivel de consumo de cannabis por sexo**

La Universidad es uno de los lugares donde menos consumo de drogas se produce. Aunque es la Universidad el ambiente en el que se consume más tabaco. En cuanto al consumo de cannabis los resultados de la encuesta nos informan que los no consumidores de cannabis dicen no consumir porque no les interesa (24%) y por razones de salud (21%). Son muchos los que manifiestan que no les gusta (19%) (Tabla II).

**Tabla II. Porqué no consume cannabis**

Sobre los que sí consumen cannabis, las principales razones que alegan para su consumo hacen referencia a la curiosidad y deseo de sensaciones nuevas (28%) y la experimentación de placer (28%). No obstante, muchos alumnos manifiestan la evasión como una de las razones por la que consumen esta sustancia (9%). Son menos los que aluden a lo prohibido como motivo de consumo (5%) (Tabla III).

**Tabla 1**

Genero	mujer	Recuento	¿Consumes cannabis?					Total	
			No consumo	Alguna vez	Una o dos veces al mes	Varias veces a la semana	Todos los días		
		965	109	16	4	17	16	727	
		77,7%	15,0%	2,2%	0,8%	2,3%	2,2%	100,0%	
		% de ¿Consumes cannabis?	62,4%	61,6%	59,3%	26,7%	44,7%	43,2%	60,6%
	hombre	341	58	11	11	21	21	473	
		72,1%	14,4%	2,3%	2,3%	4,4%	4,4%	100,0%	
		% de ¿Consumes cannabis?	37,6%	38,4%	40,7%	73,3%	55,3%	56,8%	39,4%
Total		906	177	27	15	38	37	1200	
		% de Genero	75,5%	14,8%	2,3%	1,3%	3,2%	3,1%	100,0%
		% de ¿Consumes cannabis?	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 2**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Porque no me gusta	228	19,0	19,1	19,1
	Por mi salud	255	21,3	21,3	40,4
	Por temor de volverme dependiente	50	4,2	4,2	44,6
	Por desaprobación familiar	10	,8	,8	45,4
	Por desaprobación social	7	,6	,6	46,0
	Por la información recibida	59	4,9	4,9	50,9
	Por la formación recibida	36	3,0	3,0	53,9
	No me interesa	294	24,5	24,6	78,5
	Consumo	230	19,2	19,2	97,7
	Otras razones	27	2,3	2,3	100,0
	Total	1196	99,7	100,0	
	Perdidos	-9	,3		
	Total	1200	100,0		

**Tabla 3**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No consumo	863	71,9	73,6	73,6
	Por curiosidad y deseo de sentir sensaciones nuevas	86	7,2	7,3	80,9
	Por evadirme o escapar de los problemas personales	29	2,4	2,5	83,4
	Por el gusto de hacer algo prohibido	15	1,3	1,3	84,7
	Por experimentar placer	88	7,3	7,5	92,2
	Por facilitar las relaciones sociales	9	,8	,8	92,9
	Por una ruptura sentimental	2	,2	,2	93,1
	Otras	81	6,8	6,9	100,0
	Total	1173	97,8	100,0	
	Perdidos	27	2,3		
	Total	1200	100,0		

**Tabla 4**

Nivel de consumo de tabaco diario	No fumo	Recuento	Nivel de consumo de cannabis			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
		906	80	80	160	806
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	86,1%	9,9%	4,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	76,8%	45,2%	27,4%	67,3%
De 1 a 10 cigarrillos		145	68	68	52	265
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	54,7%	25,7%	10,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	16,0%	38,4%	44,4%	22,1%
Más de 11 cigarrillos		65	29	33	127	127
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	51,2%	22,8%	26,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	7,2%	16,4%	28,2%	10,8%
Total		906	177	117	1200	1200
		% de Nivel de consumo de tabaco diario	75,5%	14,8%	9,8%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 5**

Nivel de consumo de alta graduación	No consumo	Recuento	Nivel de consumo de cannabis			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
		222	17	2	244	244
		% de Nivel de consumo de alta graduación	91,0%	7,0%	2,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	24,5%	9,6%	4,3%	20,4%
Alguna vez al mes		346	55	27	428	428
		% de Nivel de consumo de alta graduación	80,8%	12,9%	6,3%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	38,2%	31,1%	23,1%	35,7%
1 o 2 copas		121	21	19	161	161
		% de Nivel de consumo de alta graduación	75,2%	13,0%	11,8%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	13,4%	11,9%	16,2%	13,4%
3 o más copas		216	84	66	366	366
		% de Nivel de consumo de alta graduación	59,0%	23,0%	18,0%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	23,9%	47,5%	56,4%	30,5%
Total		905	177	117	1199	1199
		% de Nivel de consumo de alta graduación	75,5%	14,8%	9,8%	100,0%
		% de Nivel de consumo de cannabis	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla 6**

Nivel de consumo de cannabis	No consumo	Recuento	Frecuencia de consumo de cocaína			Total
			No consumo	Lo he probado pero no consumo	Lo he probado más de una vez	
		806	7	3	10	806
		% de Nivel de consumo de cannabis	98,9%	,8%	,3%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	77,9%	17,5%	30,0%	75,5%
Lo he probado pero no consumo		164	13	0	177	177
		% de Nivel de consumo de cannabis	92,7%	7,3%	,0%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	14,3%	32,0%	,0%	14,8%
Lo he probado más de una vez		90	20	7	117	117
		% de Nivel de consumo de cannabis	76,9%	17,1%	6,0%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	7,8%	50,0%	70,0%	9,8%
Total		1150	40	10	1200	1200
		% de Nivel de consumo de cannabis	95,8%	3,3%	,8%	100,0%
		% de Frecuencia de consumo de cocaína	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

**Tabla III. Porqué consume cannabis**

Los estudiantes que presentan un mayor consumo de cannabis asisten con menor frecuencia a la Universidad ( $\chi^2=55,503$ ;  $p=0,000$ ). La mayoría de los casos son estudiantes que no consumen cannabis y que van a clase todos los días (casi el 58% de todos los casos) y estudiantes que no consumen cannabis y que van a clase varias veces a la semana (casi el 13% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no consumidores de cannabis, estudiantes que han probado el cannabis y estudiantes que han consumido cannabis más de una vez), se obtiene que el 77% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman ir todos los días a clase, frente al 66% de los estudiantes que lo han probado y al 53.8% de estudiantes que han consumido cannabis más de una vez e indican que van a la universidad todos los días.

**El consumo de cannabis está relacionado de manera significativa con la frecuencia con la que los estudiantes dedican tiempo al estudio personal** ( $\chi^2=35,849$ ;  $p=0,000$ ). Los estudiantes que afirman no consumir cannabis dedican más tiempo al estudio personal. La mayoría de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y que estudian varias veces a la semana (el 34% de todos los casos) y de estudiantes que no consumen cannabis y que estudian todos los días (casi el 30% del total de casos). Al dividir a los estudiantes en 3 grupos (no consumidores de cannabis, estudiantes que han probado el cannabis y estudiantes que han consumido cannabis más de una vez), se obtiene que casi el 40% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman estudiar todos los días, frente al 29% de los estudiantes que han probado el cannabis y al 31% que lo ha consumido más de una vez y mantienen la misma dedicación diaria al estudio.

Respecto al empleo del tiempo libre de los estudiantes se obtuvo que Los universitarios dedican su tiempo libre de ocio a escuchar música (el 65% de los estudiantes escuchan música todos los días), navegar por Internet (se conectan todos los días el 53% de los estudiantes), jugar en las consolas (el 31% de los estudiantes lo hacen alguna vez), ir al cine (el 56% de los estudiante lo hacen alguna vez) o leer (el 36% de los estudiante lo hacen alguna vez). Tan sólo un 31% declararon realizar alguna actividad

ocasional como entrenamiento físico y el 64% afirma no haber participado nunca en asociaciones u ONG.

**Las principales diferencias observadas se producen en función de la variable de género ( $p=0,000$ ), los chicos realizan más actividades físicas que las chicas.** Al analizar la relación entre el consumo de cannabis y las actividades de ocio, los datos reflejan que los estudiantes que presentan un mayor consumo de cannabis acuden con menor frecuencia al cine en su tiempo libre que los estudiantes no consumidores de dicha sustancia ( $\chi^2=21,779$ ;  $p=0,001$ ). La mayoría de los casos son estudiantes que no consumen cannabis y que van al cine alguna vez (el 42% de todos los casos) y estudiantes que no consumen cannabis y que van al cine una o dos veces al mes (casi el 18% del total de casos). El 24.8% de los estudiantes que han consumido cannabis más de una vez afirman que nunca van al cine en su tiempo libre frente al 13% de los estudiantes no consumidores de cannabis que mantiene la misma afirmación.

#### RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE CANNABIS Y EL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS

Respecto al consumo de cannabis, su relación con el consumo de tabaco es directamente proporcional ( $\chi^2=165,715$ ;  $p=0,000$ ). De forma que a mayor nivel de consumo de tabaco mayor será la probabilidad de que consuma cannabis. La mayor parte de los casos son estudiantes que no fuman tabaco y tampoco fuman cannabis (el 58% del total de los casos) y estudiantes que fuman de 1 a 10 cigarrillos diarios pero que no consumen cannabis (el 12% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Entre los no fumadores el 86% no consumen cannabis; mientras que en el caso de fumadores es menor esta proporción. Concretamente los fumadores diarios de tabaco de 1 a 10 cigarrillos que no consumen cannabis son casi el 55% y los fumadores de más de 11 cigarrillos que no consumen cannabis son el 51%. En la Tabla IV podemos observar que en aquellos estudiantes que no consumen tabaco sus posibilidades de consumo de cannabis son menores.

**Tabla IV. Nivel de consumo de tabaco y frecuencia de consumo de cannabis**

Respecto a la relación entre el consumo de bebidas alcohólicas de baja graduación y el consumo de otras sustancias adictivas como el cannabis, se observa una relación directamente proporcional entre ambas variables ( $\chi^2=107,487$ ;  $p=0,000$ ). Los resultados reflejan que los estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación tienden a presentar un menor consumo de cannabis, mientras que los estudiantes que presentan un mayor consumo de alcohol de baja graduación tienden a consumir cannabis con mayor frecuencia. La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen alcohol de baja graduación y tampoco fuman cannabis (casi el 45% del total de los casos) y de estudiantes que consumen alcohol de baja graduación a diario pero que no consumen cannabis (el 23% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Mientras que el 88% de los abstemios afirman no consumir cannabis, esta proporción desciende al 56% y al 65% de los estudiantes consumidores de bebidas alcohólicas de baja graduación con una frecuencia semanal y diaria, respectivamente. El consumo de bebidas alcohólicas de alta graduación también está estrechamente relacionado con el consumo de otras sustancias como el cannabis. Como se aprecia en la Tabla V, cuanto mayor es el consumo del alcohol de alta graduación manifestado por los estudiantes mayor es su consumo de cannabis ( $\chi^2=97,044$ ;  $p=0,000$ ). La mayor parte de los casos son de estudiantes que consumen alcohol de alta graduación alguna vez al mes y no fuman cannabis (casi el 29% del total de los casos) y de estudiantes que no consumen alcohol de alta graduación y que no consumen cannabis (el 18% del total de casos). En efecto, mientras que casi la totalidad de los abstemios (91%) afirman no consumir cannabis, esta afirmación es mantenida por el 81% de los bebedores esporádicos, por el 75% de los consumidores semanales de 1 ó 2 copas y por el 59% de los consumidores de 3 ó más copas semanales.

**Tabla V. Nivel de consumo de alcohol de alta graduación con nivel de consumo de cannabis**

**El consumo de cannabis es directamente proporcional al consumo de cocaína** ( $\chi^2=139,718$ ;  $p=0,000$ ). Los estudiantes que afirman no consumir cannabis son también los que presentan un menor consumo de cocaína. De la misma forma, entre los estudiantes que consumen cannabis, cuanto mayor es el nivel de consumo mayor

es la frecuencia de consumo de cocaína. De hecho, los datos reflejan que es muy difícil exista un consumidor de cocaína que no consuma cannabis. La mayor parte de los casos son de estudiantes que no consumen cannabis y tampoco consumen cocaína (casi el 75% del total de los casos) y de estudiantes que han probado el cannabis pero no consumen pero que no consumen cocaína (casi el 14% del total de casos). Así, los datos los tenemos muy concentrados. Como se aprecia en la Tabla VI, casi el 99% de los estudiantes que no consumen cannabis afirman no consumir cocaína, frente al 76.9% de los estudiantes que han consumido cannabis más de una vez y mantienen la misma afirmación.

**Tabla VI. Nivel de consumo de cannabis con nivel de consumo de cocaína**

#### DISCUSIÓN

4.

Los resultados obtenidos indican que el nivel de consumo de cannabis en los estudiantes universitarios onubenses son muy similares a las de un estudio realizado en la Universidad de Córdoba (19) que concluye que uno de cada cinco estudiantes de la Universidad de Córdoba consume cannabis de forma esporádica, mientras que el 2% lo consume a diario. Si bien los datos de consumo de la Universidad de Huelva son ligeramente superiores. El consumo de cannabis está estrechamente asociado con el género, la frecuencia de es-

tudio, la frecuencia con la que va a la Universidad, la frecuencia con la que va al cine y el consumo de otras sustancias. A diferencia de otros estudios similares no existen relaciones significativas entre el consumo de sustancias estudiadas y la orientación académica del alumno (14). El consumo de cannabis rara vez tiene lugar sin haber consumido previamente alcohol o tabaco. Además el consumo de drogas ilegales, que no sea el cannabis, es muy raro en ausencia de una experimentación previa con el mismo (15). A la vista de los resultados obtenidos siguen existiendo consumos de drogas en la Universidad. Pero preocupa más los consumos de drogas legales que los ilegales, entre ellos el cannabis.

Podemos inferir claramente que tenemos un conjunto de claves de factores de riesgo que se asocian con el uso de cannabis como pueden ser la edad, el sexo, la no asistencia al cine, el consumo de cocaína, el consumo de alcohol, tanto de baja como de alta graduación, y tabaco o la poca asistencia a la facultad y la baja frecuencia de estudio. La iniciación en el consumo de cannabis, además de estar relacionada con el consumo previo de alcohol y de tabaco, también está relacionado con la edad, ser varón o bajo rendimiento académico (16). Este último punto no ha sido analizado en nuestro estudio pero es posible que a menor frecuencia de estudio menor será el rendimiento académico.

Nuestro objetivo como institución pública está en retrasar en la medida de lo posible el uso de drogas tanto legales como ilegales. Si se previene el consumo de alcohol y de tabaco incrementaremos la probabilidad de un menor consumo de cannabis y del resto de sustancias ilegales. Estudios realizados en distintos países (17) han confirmado que existe una relación significativa entre el consumo de drogas legales, alcohol y tabaco, en consumidores de cannabis respecto a los que no consumen. También existen evidencias del papel del cannabis como una sustancia facilitadora para el consumo de heroína y cocaína (15). Hecho confirmado en nuestro estudio para la cocaína y no para la heroína. Así, si se previene el consumo de tabaco y alcohol se reduce la posibilidad de consumo de cannabis y del resto de drogas ilegales (18). Por lo tanto es necesario desarrollar programas en la Universidad de reducción de consumo de tabaco y de alcohol; además de aumentar la oferta de actividades de ocio y tiempo libre en la Universidad.



#### BIBLIOGRAFÍA

- (1) ONU (United Nations Office on Drugs and Crime). 2007, World Drug Report. United Nations Publication. Viena (2007)
- (2) OEDT (Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías). Informe Anual 2007. El problema de la drogodependencia en Europa. Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas Luxemburgo (2007)
- (3) OED (Observatorio Español sobre Drogas). Informe 2007 del Observatorio Español sobre Drogas. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Ministerio de Sanidad y consumo. Delegación del gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2007)
- (4) Earleywine, M. Entender la marihuana. Reconsiderando la evidencia científica. Editorial Elsevier-Masson. (2005)
- (5) Tirado Morueta, R., Aguaded Gómez, J.I., Carrasco González, A.M.; Marín Gutiérrez, I., Tello Díaz, J. y Boza Carreño, A. Prevención del consumo de drogas en los estudiantes de la Universidad de Huelva. Universidad de Huelva y Junta de Andalucía. Huelva (2009)
- (6) Stenbacka, M., Allebeck, P. y Romelsjö, A. "Intravenous drug abuse in young men: Risk factors assessed in longitudinal perspective". Scandinavian Journal of Social Medicine, 20, 94-101 (1992)
- (7) Abraham, M.D.; Cohen, P.D.; Van Til, R.G. y Langemeijer, M.P.: "Licit and illicit drug use in Amsterdam- III: Developments in drug use 1987-1997" CEDRO (Centrum voor Drug -sonderzoek). Amsterdam. Universiteit van Amsterdam (1988)
- (8) OEDT (Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías). Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea (2002)
- (9) Cohen, L. y Manion, L. Métodos de investigación educativa. La Muralla. Madrid (1990)
- (10) Hayman, J. Investigación y educación. Barcelona. Paidós (1984)
- (11) Walker, R. Métodos de investigación para el profesorado. Morata. Madrid (1989)
- (12) García Ferrando, M. "La encuesta", en García Ferrando y Otros: El análisis de la realidad social, Alianza Ed., Madrid (6ª edición) (1994)
- (13) Alvira Martín, F. "El efecto de los entrevistadores sobre las respuestas de los entrevistados", Revista Española de Investigaciones Sociológicas, vol. nº 29, pp. 219-258. (1984)
- (14) Alonso Sardón, M., Mirón Canelo, J.A. y Sáenz González, M.C. "Estilos de vida relacionados con la salud (EVRS) en Universitarios" en A tu salud. Revista de Educación para la salud. Año XII. Nº 46. Junio 2004. pp 10-14 (2004)
- (15) Vázquez, F., Becoña, E. "Factores de riesgo y escalada cannabinoide" en Adicciones Vol. 12, suplemento 2. pp. 175-184 (2000)
- (16) Werch, C.E. y Anzalone, D. "Stage theory and research on tobacco, alcohol, and other drug use" en Journal of Drug Education, 25, pp. 81-98 (1995)
- (17) Recio, J.L. "The influence of family, school and peers on adolescent drug misuse". International Journal of Addictions, 30, pp.1407-1423 (1995)
- (18) Becoña, E. Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Plan Nacional sobre Drogas. Madrid (1999)
- (19) Campusred.net. Córdoba: "Uno de cada cinco universitarios cordobeses consume cannabis esporádicamente" (www.campusred.net) (17-10-2003)

## GRIPE A Y MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN ARGENTINA

María Isabel Luciano, Licenciada en Educación para la Salud. Carolina Irusta, Cintia Rizzuti, M<sup>a</sup> Carolina Rossi, Glenda Sherrard. Médicas recién egresadas. Vanesa Lazaron, Estudiante. Universidad Abierta Interamericana UAI Argentina.

## resumen/abstract

El presente trabajo analiza los contenidos informativos sobre la Gripe A de los medios de comunicación en Argentina. El impacto que generaron a través de su información e interpretación de las decisiones de la OMS sobre declaración como pandemia, la infección de Gripe A.

**Palabras clave:** Información. Comunicación. Pandemia. Conducta poblacional

**Influenza A and mass media in Argentina**

Abstract

This study analyzes the content of information on Influenza A in the media in Argentina. The impact generated through its information and interpretation of the decisions of the WHO declared a pandemic, infection with influenza A.

Keywords: Information. Communication. Pandemic. Conduct population

La información (producto) es un conjunto organizado de datos, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno. Los datos se perciben mediante los sentidos, el cerebro los integra y genera la información necesaria para producir el conocimiento. El conocimiento es el que, finalmente, permite tomar decisiones para realizar las acciones cotidianas que aseguran la existencia social. La información por tanto, procesa, genera el conocimiento humano y aumenta el conocimiento<sup>9</sup>. El conocimiento es lo que cada uno de nosotros hace de la información que recibe, cuando la asume e incorpora a través del propio bagaje filosófico, cultural, emocional y contextual<sup>10</sup>. Los medios de comunicación son instrumentos de difusión de la información. Hay distintas variables para la caracterización de los públicos en relación a diarios, radio, televisión, Web y otros medios de comunicación. Basado en esto en nuestro país, diarios como La Prensa, La Nación, Crítica de la Argentina, Crónica, Diario Popular presentan particularidades que los distinguen. Los tres primeros suponen una gran cantidad de conocimiento previo de los lectores sobre todo en política y economía, lo que implica un grado de escolarización más alto permitiéndoles procesar contenidos. El diario Clarín realiza una segmentación exhaustiva de los contenidos, de modo de destinar algunas a audiencias menos escolarizadas, otros a públicos medianamente escolarizados y otros a audiencias con alto grado de escolarización. Los diarios atienden con preferencia a un sector fijo de lectores, caracterizado por un alto grado de homogeneidad educativa, a excepción de Clarín.<sup>11</sup>

En tanto Crónica como Diario Popular se correlaciona con público con menor grado de instrucción. La Capital (Rosario) escribe para un público también con un grado medio de escolarización, expresa un vocabulario más sencillo donde los lectores se pueden sentir cómodos con la lectura.

Como medio de comunicación, la radio requiere una forma de transmisión concreta. El lenguaje radiofónico está compuesto por unas reglas que hacen posible la comunicación. Cada una de ellas aporta un valor necesario para la comprensión del mensaje. **Es de relevancia su capacidad de comunicar con un público que no necesita una formación específica para descodificar el mensaje. Este hecho tiene importancia en un público que no sabe leer, pero sobre todo adquiere mayor importancia para todos aquellos que no quieren o no tienen tiempo para leer.** Así, la radio juega un papel informativo relevante en las sociedades subdesarrolladas con un porcentaje elevado de analfabetos. Este papel aún resulta más importante en sociedades superdesarrolladas en las que la organización del tiempo aboca a los buscadores de información a recogerla en la radio ya que les permite realizar otras acciones simultáneamente.

## INTRODUCCIÓN

El 29 de abril del 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) elevó el nivel de alerta por la gripe porcina de cuatro a cinco en una escala de seis, lo que significa que existía un riesgo inminente de una pandemia por la propagación del virus H1N1.

"Toda la Humanidad está bajo la amenaza de una pandemia", dijo la secretaria general de la OMS, Margaret Chan, al anunciar la medida durante una rueda de prensa celebrada en la sede de la organización en Ginebra, Suiza.<sup>1</sup> El 11 de junio se situó en el máximo nivel (seis). En el mes de mayo de 2009, Argentina comenzó su campaña de prevención contra la gripe A usando medios masivos de comunicación entre ellos televisión, diarios, afiches, folletos y algunas normativas escritas provenientes del área salud de sectores gubernamentales.

Continuaron semanas donde se sumaron una serie de medidas de emergencia, de promoción y prevención. La repercusión en los medios fue cotidiana y extensa. La población optó por distintos modos de actuar ante tan diversa información.

**El objetivo de este trabajo es hacer un análisis del rol de los medios de comunicación ante una situación denominada como pandemia nivel 6 y evaluar las actitudes en relación a la información recibida tratando de clarificar necesidades para que en oportunidades similares se puedan desarrollar consensos más apropiados a los reflejados en la situación actual.**

## MARCO TEÓRICO

La gripe A (H1N1)<sup>2</sup> de 2009 es causada por una variante del Influenza virus A de origen porcino (subtipo H1N1). Esta nueva cepa viral

fue conocida como gripe porcina. El 30 de abril de 2009 la Organización Mundial de la Salud (OMS) decidió denominarla **gripe A (H1N1)**.<sup>(3-4)</sup> Esta es una descripción del virus en que la letra A designa la familia de los virus de la gripe humana y de la de algunos animales como cerdos y aves y las letras H y N (Hemaglutininas y Neuraminidasas) corresponden a las proteínas. El origen de la infección es una variante de la cepa H1N1<sup>5</sup>, con material genético proveniente de una cepa aviaria, dos cepas porcinas y una humana<sup>6</sup> que sufrió una mutación dando un salto entre especies (o heterocontagio) de los cerdos a los humanos,<sup>7</sup> y posteriormente contagio de persona a persona.

Se entiende por Pandemia de gripe A a) aparición de una nueva cepa de influenza frente a la cual la población carece de inmunidad b) la habilidad de infectar humanos causando enfermedad severa c) transmisión sostenida de persona a persona con diseminación mundial. Estar en fase 6 significa la aparición de un brote en al menos un tercer país de otra región (OMS). En Argentina desde de mayo de 2009 hasta el 10 de octubre de 2009 se han recibido 23.545 muestras y confirmado 9.119 casos de Influenza Pandémica (H1N1)<sup>8</sup>.

El primer caso en la Argentina de una persona infectada con el virus de la influenza A H1N1 fue confirmado por la ministra de Salud, Graciela Ocaña el 07/05/09. Días previos ya los medios de comenzaron con su información, algunas veces preventiva, algunas veces alarmante.

**La comunicación es percepción, crea expectativas y plantea exigencias. Busca modificar comportamientos, actitudes, representaciones o conocimientos de los interlocutores o mover a otras personas a hacer algo que no harían espontáneamente.**

## A TU SALUD

## Internacional



En la televisión la realidad está constantemente mediada por y a través del lenguaje en relaciones y condiciones reales estando constituido por dos tipos de discurso el visual y el auditivo<sup>12</sup>. Entre todos los medios de comunicación la televisión es la que tiene una mayor presencia en la vida diaria de las familias populares. No compran el periódico y prácticamente no escuchan la radio dentro de la casa. **La televisión forma parte de la intimidad familiar y actúa como reguladora de las rutinas domésticas (Pasquier, 1994).**<sup>13</sup>

El entorno audiovisual e informático es un medio que no está al alcance de toda nuestra sociedad, solo algunos entran en interacción con el ecosistema informacional y comunicativo desde su propio hogar.<sup>14</sup>

## MATERIAL Y MÉTODOS

En este trabajo se realizó una exhaustiva recopilación de fragmentos de artículos de prensa escrita (los cuales se reprodujeron). También se transcribieron algunos episodios ocurridos televisivamente.

Se realizaron encuestas semiestructuradas con el fin de relacionar la información obtenida con la influencia de los medios de comunicación.

Se reproducen algunos artículos extraídos de diarios:

**26/4/09** Argentina está en alerta por la epidemia de gripe en México. **La Capital (CAP)**

**26/04/09** Redoblan controles en aeropuertos argentinos. **Crítica de la Argentina (CRI)**

**06/05/09** Sugieren no comer cerdo con gripe. La OMS admitió que la ingesta puede ser una vía infecciosa. **CRI**

**08/05/09** Gripe A: la Argentina tiene un caso. Un abogado viajó a Méjico.

Estuvo aislado y recibió el alta médica. **CRI**

**22/05/09** miedo y violencia clarín (**CLA**) Escándalo en Mendoza por turista chileno que mostraba síntomas parecidos a los de la gripe porcina. Decenas de vecinos de Godoy Cruz trataron de impedir, con piedras y palos, que el micro en el que viajaba el enfermo llegara al hospital local. Hubo gases, balas de goma y 7 heridos leves.

**27/05/09** SIETE ESCUELAS CERRARON SUS PUERTAS Los colegios serían sancionados por suspender las clases sin autorización. Temor por el contacto entre alumnos. **CRI**

**28/05/09** OCAÑA Y TESDESCO HACEN CAMPAÑA. "Tenemos que preocuparnos y no asustarnos, la gripe es benigna" Frente al avance de la influenza A en el país y el cierre de escuelas por el virus, los ministros de Salud y Educación pidieron "evitar el pánico" e informarse para saber cómo actuar en la prevención. Tres colegios vuelven a clases.

**02/06/09** Rosario registró su primer caso en una niña de cinco años. Cuatro colegios decidieron suspender las clases. Preocupa la velocidad de propagación.

**07/06/09** BARILO, BARILO, NO VAN A BARILO. Piden suspender viajes de egresados **CRI**

**08/06/09** POLÉMICA. La fiebre de los chanchos. Un consorcio del barrio de Belgrano exigió que la familia de una nena con gripe A abandonara el edificio. Hipocresías de una epidemia mediática. M. Caparrós. **CRI**

**10/06/09** Rosario: pánico en un colegio por gripe A. Una niña sintió los síntomas al regreso de un viaje a Chile. La escuela a la que asiste suspendió las clases en su grado, pero los padres acudieron de inmediato y en masa a retirar a sus alumnos. **CRI**

**10/06/09** Los estudiantes le bajan el dramatismo a la gripe A. **CLA**

**14/06/09** No me aislen, soy humano.

La sorpresa por la reacción demandante de los argentinos ante la gripe A es, en sí misma, sospechosa. Pero ¿de qué otra manera que con pánico se podría reaccionar ante el bombardeo constante de mensajes de miedo y exclusión? **CRI**

**18/06/09** Mantienen el cronograma de viajes estudiantiles. **CLA**

**24/06/09** En Brasil recomiendan no viajar a la Argentina. Afirman que el 40% de sus enfermos se contagiaron en nuestro país en el fin de semana largo, pero el dato notorio es que el 15,5% contrajo la gripe en EEUU. **CLA**

**26/6/09** Los taxistas rosarinos ya comenzaron a cuidarse. **CAP**

**26/6/09** Por la gripe se triplicó en un mes el ausentismo al trabajo. **CLA**

**26/06/09** La influenza infectó la campaña a último momento. Distribuyen alcohol en las mesas de votación porteñas y refuerzan las sugerencias sanitarias. Escasa prevención en el resto del país. Luciana Geuna. **CRI**

**28/6/09** El gobierno debería suspender las elecciones. **CLA**

**29/06/09** "Ya hay dos muertos por gripe en Rosario y decenas de internados". Estudian suspender las clases.

Las empresas de emergencias médicas están al borde del colapso...La idea es implementar medidas que impliquen un distanciamiento social...suspensión de clases...actividades culturales y deportivas...es necesario que la gente tome conciencia de lo que está sucediendo...se hace necesario evitar las concentraciones masivas para evitar contagios...el hecho de dictar la emergencia sanitaria permitiría direccionar los recursos humanos a la atención de la gente.

"Se nos acabó la suerte, ahora estamos librados a la buena de Dios, comentó un in-

vestigador del Conicet...también dijo "el sentido común indica no ir a boliches bailables"...la responsabilidad es ante todo del Estado pero también le compete a la gente y hay mucha inconsciencia"

Lo concreto es que la pandemia ya golpea con fuerza en Rosario... **CAP**

**30/06/09** FÚTBOL CON BARBIJO. Todo pasa, hasta la Gripe A.

Julio Grondona dijo que respetará "todo lo que resuelvan las autoridades" nacionales, pero que no pasa por su cabeza "suspender la última fecha del Clausura". **CRI**

**03/07/09** Bares y restaurantes no quieren cerrar sus puertas. **CAP**

**03/07/09** Postergaron dos semanas todos los viajes de egresados a Bariloche **CLA**

**05/07/09** El transporte perdió pasajeros y ya levantó frecuencias. **CAP**

**05/07/09** Las ventas minoristas cayeron 10,6% en junio

De los 22 rubros que componen el análisis, solo crecieron Farmacias (+18,2%) y Perfumerías (+6,7%), por la gripe A **Diario PERFIL**

**07/07/09** El aumento significativo de los casos de influenza A(H1N1) en la Argentina exige del periodismo el mayor compromiso social. Por este motivo, se brinda una lista de fuentes y recursos a nivel local e internacional a las que se puede recurrir para mejorar la calidad informativa. Fopea (Foro de Periodismo Argentino) nuclea 270 periodistas.

**17/09** La gripe A en el día del amigo, pero los boliches siguen abiertos. Por miedo al contagio, las reservas para el tradicional venían en baja...ahora será el 20 de agosto, mientras tanto las discos promocionan sus precauciones...dos semanas. atrás la Asociación Hotelero Gastronómica adelantó que no se cerraran sus locales... "estamos intensificando una campaña para llevar tranquilidad a los clientes" Ayer la situación cambió...la actividad gastronómica se redujo entre un 30 y 50%.

La influenza cerró escuelas, el Concejo Municipal adelantó la feria Judicial y postergó los viajes de egresados a Bariloche. Pregunta ¿Qué pasa con los boliches? Una carta de lectores planteó la duda que varias veces al día forma parte de las conversaciones sobre el tema.

...No pasa nada, en la calle no hay nadie, la frase en boca de un taxista sintetizó la importante merma en el movimiento habitual de Rosario como consecuencia del asueto en la administración pública nacional, provincial y municipal. La circulación en la calle es menor, los bares y restaurantes registraban hasta anoche un movimiento similar a un feriado o a un domingo.

...ya hay 90 muertos en todo el país...aunque Manssur afirmó que disminuyó el número de consultas e internaciones por Gripe A en Capital Federal siguiendo en el interior del país el mismo patrón...En el mismo diario... "Con la atmósfera de los años 20 reabrió la chope...Se convocó a clientes y amigos". Gran concurrencia. **CAP**

**12/07/09** "La Argentina sabía que venía una epidemia y no hizo nada" Lo dijo Emi-

lio Santabaya, ex director del Malbrán, habló de errores de información oficial.

“La conducción de una epidemia en el resto del mundo es completamente diferente a la implementada en la Argentina. Debí ser vertical desde el principio.

Cuestionó mitos generados sobre la enfermedad y criticó el hecho de que la Argentina supiera desde hace cinco años que esta epidemia podía ocurrir y que no haya hecho nada.....dijo que la información que se brinda a la comunidad es confusa...estamos en una danza alocada en la que todos opinan como si supieran...es un disparate velar los muertos a cajón cerrado...los muertos no contagian la gripe...escuché al Dr. Stamboulian recomendando abiertamente el Tamiflú y no es un medicamento para tomar por las dudas. Tiene contraindicaciones neuropsiquiátricas. Solo debe ser recetado en casos especiales.

Las actividades no deben cortarse. La gente debe aislarse si tiene síntomas y acudir al médico nada más. La OMS dijo que el pico de esta enfermedad llegaría en la semana 29, justo cuando las autoridades dispusieron que se reanuden las clases...Si este virus muta la gran pandemia está por venir...

**12/07/09** Crónica de los días de la Gripe A **CLA**. Fuente: SECRETARIO DE RE-DACCION

Un repaso rápido a los 67 días de la Gripe A en el país refleja, cuanto menos, desconcierto y mucha improvisación. Mientras el Gobierno y la oposición hacían actos, besaban bebés, estrechaban manos, el virus se esparcía con la rapidez del rayo. Las escuelas empezaron a cerrar por su cuenta. El comité de crisis sanitaria dictaminó que no hacía falta, pero el 11 de junio la Organización Mundial de la Salud le puso nombre a la emergencia al declarar el nivel de pandemia. En el país, el ausentismo escolar ya era record y a las horas se supo de la primera muerte. Lo que siguió fue una avalancha. Más muertes, grietas en el Gobierno acerca de la emergencia. La Gripe A desplaza en los titulares a la campaña, el ausentismo laboral se triplica en sólo un mes. Después de la elección, Ocaña se va y llega Manzur. Blanqueo: se admiten 100 mil contagiados, la Presidenta dice que no, pero las clases se suspenden por un mes, dan licencias a embarazadas y permisos especiales a padres con hijos chicos.

En Liniars se juega Vélez-Huracán ante 45 mil personas: la fiesta del contagio. Algunos municipios cierran todo, otros no. No hay criterios únicos y la Gripe A se propaga por la información como otro virus letal: el del miedo. Los medios dan noticias del tema todo el tiempo: ¿tranquilizan, alarman, exageran? Antiviral para todos los mayores de 15 con síntomas. Cierran teatros por 10 días, Provincia y Ciudad discuten por el “asunto sanitario”. Casi una ofensa al sentido común.

Más muertes, oficiales y “extraoficiales”. En Clarín del domingo, el ministro Manzur dobla la apuesta y habla de 110 mil contagiados. Nadie sabe bien a quién creerle. La gran metáfora nacional: todos se lavan las manos. Quedará en los libros de historia.

Pasó en la Argentina a mediados de 2009, año electoral, a un año del Bicentenario.

**12/07/09** Los hijos de la gripe

No se va al pelotero, al cine ni a los museos. Para evitar la debacle de un julio fatídico, ya hay propuestas alternativas. Por ejemplo, los animadores que van a domicilio a pasar la tarde con un grupo reducido de chicos. Salas reducidas a la mitad **Diario PAGINA 12 (PAG)**

**13/07/09** La Gripe A disparó el estrés entre médicos de los hospitales públicos...dicen que se vieron desbordados por temor a lo desconocido...se debe a que se atiende (sin los recursos necesarios y en muchos casos sin pautas claras a) a verdaderas multitudes atemorizadas. Podría hacer crecer los casos de Burnout (agotamiento emocional severo)...hay retraso en el conocimiento de los cuidados a tomar.

...Rosario concentra más casos, con afectación de jóvenes de 13 a 30 años. El oseltamivir llega desde Suiza (600.000 tratamientos). Compra directa del gobierno a los laboratorios Roche.

**14/07/09** Las salas reabren este jueves, de a poco teatros y casinos vuelven a la normalidad, luego de una veda de 10 días siempre manteniendo las medidas sanitarias recomendadas.

A pesar de la suspensión, cientos de fieles peregrinan hacia Itati...Desafiando las recomendaciones sanitarias y desoyendo la suspensión del Arzobispado de Corrientes, unos 400 peregrinos la peregrinación, sin apoyo sanitario... **CLA**

**15/7/09** El virus A (H1N1) se propaga con velocidad y está afectando a la población de hasta 39 años...Argentina es el segundo país con más muertos por Gripe A encabezando el ranking EEUU...Manzur dijo que desde el 1 de julio se distribuyeron 1.200.000 de tratamientos en el país...aspiramos a la entrega de 3 millones de tratamientos en los próximos días.

EEUU emite un alerta de viaje recomendando no viajar a Argentina...existe una paulatina reactivación social y las consultas del mal parecen descender. Cristina Fernández señaló que en país se está trabajando muy bien en materia sanitaria

Argentina cuenta realmente todos los casos de influenza afirmó... como así también que ella continua con los hábitos como lavarse las manos con agua y jabón pero continua con el hábito del saludo y recordó que en la campaña abrazó y besó a medio país. Una resolución del gobierno porteño que ordenaba que todas las personas muertas por Gripe A fueran veladas a cajón cerrado y luego cremadas, quedó sin efecto.

**17/7/09** Primeros síntomas de que la gripe A comienza a ceder. **CAP**

Bajan más del 50% las consultas, la disminución esta vinculada al resultado positivo del distanciamiento social. Cristina: “se protegió a la población más vulnerable”...durante el pico de enfermedad. El Estado autorizó a los pacientes vulnerables a no concurrir a sus trabajos mientras que en el resto del mundo se hicieron recomendaciones en tal sentido. **CAP**

**17/7/09** Los peregrinos llegaron a Itati casi 40 personas participaron de la veneración de la virgen. **CLA**

**18/07/09** La provincia evalúa extender el receso escolar por gripe A, las escuelas seguirán cerradas. La pandemia ha modificado severamente los hábitos de muchos noctámbulos, activándose los alquileres de DVD. La pandemia ha llenado los parques y plazas de chicos. Llamado a empresas para crear la vacuna, la casa rosada financiará la tarea.

Según la OMS el rápido contagio de la gripe A no tiene precedentes pero destacó la aplastante mayoría de los pacientes los síntomas son benignos. La gripe A no pudo con los amigos que igual celebraran su día. Pese a la campaña municipal por cambiar la fecha hay promociones y muchas reservas. Los rosarinos dicen que el día del amigo es el 20 de julio y van a celebrar en esa fecha. Se ven promociones en las vidrieras de los restaurantes como también afiche de campaña proponiendo un traslado. La ironía plasmada en opiniones: “20 de julio día del amigo ¿o vas a festejar navidad el 25 de enero?”... “menos mal que no nos toco esta pandemia en verano, miren si suspendían año nuevo” **CAP**

**19/7/09** Came pidió que se suspenda por 90 días el pago de impuestos por el impacto de la gripe A en el comercio... Los clientes compran por teléfono o servicio on line con mayor demanda de productos de limpieza.

Para reuniones de trabajo se utilizan salas virtuales... El 80% de los muertos sufría otra enfermedad: Otro dato llamativo fue la consulta tardía al médico luego de la aparición de los síntomas. Para el ministro de salud bonaerense el mal durará varios años.

**19/7/09** Pese a la gripe A se llenaron sitios cerrados con shows infantiles. En el Luna Park miles de chicos fueron a ver el espectáculo sobre hielo.

Entrevista a Pablo Goldshmidt, virólogo, según el experto la pandemia debería influir para que el gobierno mejore el sistema de salud... Los consumidores se volcaron en las últimas semanas al consumo en casa: 55% es lo que bajó el consumo en restaurantes, pubs y confiterías, 40% menos recibieron los comercios dentro de los Shopping, 70% cayeron las reservas en hoteles del sur para las vacaciones y 30% aumentó la venta de productos de limpieza para el hogar, creció la venta on line en supermercados. **CLA**

**21/7/09** La Web dió la posibilidad de saludar a la distancia y mantener encuentros virtuales en el día del amigo. Los que no se perdieron la reunión: por las calles de la ciudad y celular en mano la gente terminaba de confirmar lugar y hora de la cita para celebrar. Los bares colmaron sus reservas, incluso se ocuparon mesas de la vereda. **CLA**

**25/7/09** El titular de la comisión de Salud de diputados contra las autoridades por toma de decisiones equivocadas... Dejaron de hacer el control y faltaban 8 días para las elecciones...no lo compartimos los sanitarios. (Santa Fe).

Mientras la pandemia de gripe A entró en una curva descendente que igualmente no admite relajar las medidas de preven-



## A TU SALUD

## Internacional

ción se acerca un nuevo desafío en las áreas sanitarias. Flexibilizan controles a la hora de votar. Sigue en baja la demanda de Tamiflu. **CAP**

**26/7/09** Encuesta en Gran Buenos Aires, Capital e Interior: el 95% de la gente se lava las manos mas seguido y el 40% cambió la forma de saludar. Un punto interesante del estudio muestra las actividades vinculadas con el aseo... la gente piensa aumentar la frecuencia de concurrencia a cines, teatros clubes y bares en las próximas 2 semanas. **CLA**

**30/7/09** El turismo cayó casi un 40% en Bariloche y La Angostura por la gripe A. **CLA**

**01/08/09** Médicos recién recibidos relatan su experiencia en la crisis sanitaria: con poca información, directivas confusas y sin recursos materiales tuvieron que tratar a los pacientes. "Muchos soldados, pocos capitanes"

Interrogante ¿de que murieron los que murieron con gripe A? esta información es vital para saber a qué atenernos, es imprescindible para poder diferenciar cuales son las personas en riesgo y cuales no, enfatiza. "oficialmente" Se dijo que el año pasado hubo miles de muertos por gripe común, ¿Cómo lo saben? No hay un solo certificado de defunción. **CAP**

**13/8/09** Pasado el pico de gripe A, el fin de semana largo trae alivio al turismo, las reservas están casi agotadas. Ayudaría a compensar el parate del mes de julio **CAP**

#### ALGUNOS INFORMES TELEVISIVOS SOBRE PANDEMIA GRIPE

Mientras se transmite el noticiero América Noticias (canal America) desde el frente del hospital Dr. Federico Abete; los periodistas se encuentran conduciendo el programa con guante y barbijos cuando irrumpen familiares de la víctimas internadas: Familiar: "¿Qué tiene que hacer una cámara ahí? ¿Les gusta ver a la gente agonizando?" Periodista: "Nadie filmó a la gente"... "Nadie ha filmado en terapia". (Mónica Gutiérrez). Periodista: "Este es el hospital municipal de trauma Dr. Federico Abete; en el interior del mismo y para mostrarnos todo lo que pasa se encuentra Guillermo Favale." (Guillermo Andino)... "Lo que vamos a mostrarles es una imagen muy fuerte pero es real, es lo que está pasando en este momento y son parte de los 80 pacientes que están siendo atendidos en este momento en el hospital...(G. Favale)... "Para que la gente tenga un panorama real de lo que se está viviendo"... El periodista entra a terapia intensiva acompañado de las autoridades y muestra a los internados. Periodista G. Andino: "¿Ud. cree que existe una psicosis con respecto a la gente que entra y a lo mejor no tiene un caso tan grave?, mientras en un recuadro en la parte inferior de la pantalla muestran la leyenda "Nadie está a salvo de la enfermedad". G. Andino: "La idea la va a difundir la gente misma". Periodista de canal 7: "No es el rol de los medios invadir en ninguna situación". Especialista canal 7: "No podemos encontrar el equilibrio entre que la gente esté informada y prevenida; y que los medios se abstengan de meterse donde no se tienen

que meter, porque no generan información, generan confusión".

Periodista M. Gutiérrez: "La gente que está en el interior del hospital sensible, preocupada. En un momento salieron, muy sobresaltados por la presencia de nuestra cámara. Ocorre que este hospital es toda una gran terapia intensiva; entonces el solo hecho de estar adentro se supone que uno está muy próximo al área donde están los pacientes más delicados"... "La gripe está y está entre nosotros y los periodistas nos preguntamos ¿cómo vamos a hacer para informar sin alarmar?" "Estamos viviendo una situación sumamente inédita. Estamos en una situación de emergencia que quienes tenemos unos años en ésta profesión no recordamos que registre precedente alguno en la historia de nuestro país. El número de casos de la gripe A y de casos fatales, mortales empezó a crecer de una manera exponencial..."

Canal 7: "Estoy pensando que el negocio del pánico mediático está deseando en el fondo que no se cure la gripe porcina" (abajo en un recuadro se lee: "Solo falta que le hagan una nota a un chancho"). Noticiero America Noticias hace preguntas en la calle a la gente, mientras se lee en la parte inferior de la pantalla "Oficial. América 53 muertos": Gente: "tengo miedo" Gente: "Estuve todo el día viendo el noticiero y me dio mucho miedo". Especialista en sanidad en crónica TV: "La angustia que ha generado una información no prudente y que ha asustado a gran parte de la sociedad". Periodista: "¿No te da miedo viajar sin barbijo?" Peatón: "Si, me da miedo". Periodista: "¿Tiene miedo a la gripe?". Peatón: "Si, si". Periodista: "¿Te da miedo viajar en colectivo?" Peatón: Pedro Cahn, infectólogo. Canal 13: "La situación es para prestarle atención, tener prudencia pero sin caer en una situación de pánico". Periodista Viviana Canosa, canal 9: "Los medios te van asustando...te levantas, toses y pensás tengo la gripe A". Periodista canal 9: "Al lado de la hora y la temperatura ponen la cantidad de muertos que hay con la gripe A". Periodista Canal 9: "¿Entienden a la gente que se preocupa por demás?". Peatón: "Si prendes la tele te agarra una obsesión que no querés salir de tu casa, hay que hacer la vida normal". Periodista Canal 26: "Me siguen llegando datos privados donde te hablan de morgues que están colapsadas en hospitales, me hablan de ambulancias que no dan a basto". Periodista América Noticias: "¿No tenés miedo de viajar sin barbijo?". Peatón: "No, por ahora no...No tengo ninguna protección, no tengo nada". Presidenta Cristina Fernández de Kirchner corrige a un periodista que le hace preguntas usando un barbijo: "Con el barbijo estás teniendo un caldo de cultivo con humedad de 37°C". Crónica TV: "La gripe acecha, manténgase en su casa informado con Crónica TV". Noticia sobre la presidente en casa de gobierno: América Noticias: "Gripe A: a los besos en la rosada"... "Falta de prevención en la asunción del ministro de salud"... "La presidenta no se ha privado de dar un solo

beso". Canal 7: "Yo por lo menos como ciudadana me siento más tranquila cuando escucho hablar a especialistas y no a periodistas"

#### RESULTADOS

##### Con respecto a la prensa escrita se observa ciertas contradicciones

- Se observa la disparidad de decisiones a nivel país, en una provincia reabren, en otra cierran colegios
  - La falta de información fehaciente hace que se actúe con irracionalidad, tanto con la noticia de querer echar a una niña de un edificio por tener Gripe A, o la de días atrás con el caso del turista chileno. Ante este precedente las autoridades nacionales contaron con suficientes días como para interiorizar a la población y evitar este acto aberrante en Barrio Belgrano.
  - En la noticia 10/06 de CRI se refleja una situación contradictoria ante el cierre solamente del grado y no de la escuela ya que en la misma ciudad existían escuelas cerradas. Denota falta de acuerdo a nivel de Ministerios sea tanto de Salud como de Educación. ¿Podemos plantear como situación de pánico el hecho que los padres masivamente retiren a sus alumnos?
  - Siendo el taxi un transporte público, no hubo suficiente información desde los responsables municipales ya que las medidas de cuidado recién se están instalando a fines de junio
  - A pesar de los mensajes que pueblan los medios sobre distanciamiento social, y otros anuncios pertinentes, las elecciones no se suspendieron. Contradicción? Rol del gobierno?
  - Es alarmante el comentario del Sr. investigador del Conicet hacia un grupo poblacional lleno de dudas, se habla de inconsciencia pero las preguntas son ¿Quiénes y cómo deben concientizar al pueblo?
  - EL comunicado de FOPEA tendría que haberse realizado con anterioridad, cuando los casos de influenza A se instalaron.
  - Si hay futbol hay concurrencia masiva. Distanciamiento social? Más de 30.000 personas pueden acudir a una cancha de futbol. La Asociación Gastronómica comenta sobre el comportamiento "raro" de la gente... boliches llenos... los taxistas dicen que poco movimiento en la calle, la reapertura de una chopería fue con concurrencia masiva, reprogramación poco clara.
  - En La Nación del 12/7 interesantes comentarios contradictorios entre dos profesionales como Santabaya y Stambouljan ¿Qué actitud toma la audiencia que lee la Nación ante estos comentarios?
- Recordemos que los lectores de este diario mayoritariamente se encuentran dentro aquellos con nivel intelectual elevado, aún así se plantea que este artículo tiene un mensaje difícil de interpretar. Los medios de comunicación unos días atrás expresaron que el pico era para el 20/7, ahora se expresa que cede. 19/7

El Luna Park (se trata de un sitio cerrado) lleno de chicos y clases suspendidas?

- El diario Clarín dio esta cifra, en tanto otros medios de comunicación mencionaban 150.000 personas en el acto de veneración a la Virgen de Itati
- Llega el mensaje de locales llenos en los festejos para el día del amigo y vísperas de /y feriados, llega el mensaje en porcentajes de lo que bajó el consumo en restaurantes y confiterías ¿Cuál es la realidad?.
- Con diferencia de 13 días las noticias dicen: primero que el turismo cae en un 40% y luego que las reservas están casi agotadas

Se realizaron encuestas semiestructuradas, aleatorias en ciudad y pueblo. Se registraron los siguientes datos: De un total de 427 habitantes entrevistados (100%) los resultados obtenidos fueron los siguientes: el 72,35% tenían escolarización secundaria y terciaria-universitaria, el 89,46% conocía las medidas de prevención, el 84,3% obtuvo la información de radio-TV y diarios, el 67% aplica las medidas a la vida cotidiana, y el 54,56% disminuyó su prevención a través del tiempo. El análisis de los datos no mostró diferencia entre la población cosmopolita de aquellas menores a 10.000 habitantes.

#### Comentarios abiertos de los encuestados:

La opinión de un gran número de encuestados sostuvo que hubo una mala política sanitaria que reflejaban datos no reales.

Algunas de ellas:..."*el gobierno tiene que hacerse cargo, además no tiene que ocultar información*"..."*en nuestro país no se instrumentan medidas de atención primaria, lo cual desemboca en crisis sanitarias evitables*"..."*no se brindó información correspondiente en el momento inicia, se trata de minimizar el problema*"..."*Creo que solo afecta a clases sociales bajas por la falta de higiene*"..."*no creo en lo que escuchó la tele*"..."*ha faltado mayor concientización y sorprendentemente se ha dejado de publicar el número de víctimas fatales*"..."*a mi parecer este tema de la gripe no fue tomado con la seriedad y responsabilidad necesaria por la autoridades nacionales y los ministerios correspondientes*"..."*pienso que las medidas de prevención son innecesarias*"..."*Comiendo bien y con vida saludable no te contagias*"..."*Me parece que las medidas de aislamiento social fueron correctas pero implementadas a destiempo*"..."*los primeros días entre en pánico, me aislé de todo, estuve 6 semanas sin hacer vida social, estuve totalmente gestionada por la información televisiva*"..."*No se ni que es la gripe A*"..."*la culpa la tiene el gobierno*"..."*es negocio para vender la medicación*"

#### Discusión

Comparando con otras encuestas, observamos gran coincidencia con la realizada por nosotros.

(08/07/2009) Otra encuesta (LIVRA) muestra que... hace dos meses, casi ocho de cada 10 argentinos veía a la gripe A como una enfermedad lejana. Pero esa situación cambió. Hoy, más de la mitad de la población tiene miedo de contraer el virus H1N1 y enfermarse. Según este estudio, además, el 95,2 por ciento está insatisfecho con las políticas adoptadas por el Gobierno nacional... No es en lo único que los argentinos bajan el pulgar. La percepción que tienen sobre el sistema de salud y el papel del gobierno en el control de la epidemia ha empeorado. Además, según la encuesta, el brote de la enfermedad en las últimas semanas rompió la apagada confianza que los encuestados tenían en el sistema de salud.. Otra percepción que empeoró está vinculada con las medidas que tomó el Gobierno nacional. Hace dos meses, el 64 por ciento de los encuestados dijo sentirse insatisfecho con las políticas de prevención implementadas por las autoridades. En aquel entonces las calificaron de tardías, insuficientes o inexistentes. En julio, esa imagen no mejoró, al contrario: ahora es el 95,2 por ciento de los argentinos los que piensan de ese modo. Se decide tomar medidas por su propia mano para tratar de no infectarse, y toma precauciones que muchas veces distan de ser las más indicadas para estos casos. En mayo el 40% aseguraba ser precavido respecto de la enfermedad contra el 84% actual. CINEA: destaca que las personas de sexo femenino están más preocupadas por el contagio de la gripe A que los hombres: 50% versus 34,4%. También, que el 50% de las personas más instruidas (con estudios terciarios o universitarios) tiene temor a la enfermedad, mientras que entre las personas con nivel primario o sin instrucción el porcentaje baja al 40%.<sup>15</sup>. 14/07 IBOPE<sup>16</sup> revela que en Argentina, el 41% por ciento de los encuestados expresó un nivel de alta preocupación por el tema y apenas 14 de cada 100 cree en la eficiencia de la estructura existente para enfrentar la epidemia.

(22/07/2009) Kitaleb Argentina<sup>16</sup> las principales medidas adoptadas por la población son el lavado de manos, ventilar ambientes, no concurrir a restaurantes (30-40%), 6 de cada 10 padres no deja salir a niños. Se observan conductas que no forman parte de los expertos en salud.

#### Conclusiones

Los medios de comunicación desempeñan un papel central en la vida de quienes componen su audiencia. Influyen sobre su conducta, dicen cómo comportarse ante determinadas situaciones, indican que pensar y como actuar. Al realizar un análisis, en los días de euforia de la Gripe A en Argentina en algunos medios se notó cierto alarmismo de carácter sensacionalista como así también de carácter totalmente contradictorio. (En la misma edición, o ediciones continuas existían noticias opuestas)

Es de destacar también el límite con lo burdo en las imágenes televisivas de manera frecuente.

Esto hacía que en los receptores se produjera un primer periodo de temor en el cual se tomaron medidas irrisorias y extravagantes, generándose luego en la gente un estado de descreimiento hasta de la propia enfermedad, donde se acentuaban las especulaciones de carácter político y económico. Dentro de esta audiencia es importante acentuar que los jóvenes en su mayoría no formaron parte de este "pánico colectivo".

Las funciones que se le asignan a los medios de comunicación tienen que ver con la labor informativa, educativa. Los diarios, televisión, radio etc. deberían comprometerse con los procesos acordes a las demandas de salud para enfrentar esta pandemia (prevención-promoción). No se debe limitar solo a cifras y estadísticas. Se deben mostrar los logros y las deficiencias. Los medios de comunicación deben dar información de tal manera que ésta a su vez pueda dar conocimiento. La comunicación es proceso y la información es producto

#### BIBLIOGRAFÍA

- (1) [www.sitiosargentina.com.ar/.../gripe-a-fase-6.htm](http://www.sitiosargentina.com.ar/.../gripe-a-fase-6.htm)
- (2) Brotes de gripe en México y en los Estados Unidos». OMS/WHO ( abril de 2009).
- (3) Influenza A(H1N1)». World Health Organization (30 de abril de 2009).
- (4) Organización Mundial de la Salud. Alerta y Respuesta ante Epidemias y Pandemias. Gripe por A (H1N1).(29 de abril de 2009)
- (5) Brotes de gripe en México y en los Estados Unidos OMS/OPS
- (6) OMS: Gripe porcina tiene potencial pandémico». RFI (25 de abril de 2009).
- (7) El brote de gripe porcina de México y EE. UU. activa la alerta en toda América (OMS)
- (8) [www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)
- (9) [http://www.degerencia.com/articulo/diferencia\\_entre\\_comunicacion\\_e\\_informacion](http://www.degerencia.com/articulo/diferencia_entre_comunicacion_e_informacion)
- (10) Debray, Regis. Introducción a la metodología. Ed. Paidós, Barcelona, España, 2001
- (11) Marro, Mabel y Dellmea, A : "Variables para la caracterización de público". Adaptación de Cátedra: Redacción uno. Facultad de Ciencia Política y RRH-Escuela de Comunicación Social. UNR. Argentina
- (12) Stuart Hall. Codificar y Decodificar. En.Culture, Media y Lenguaje, London, Hutchinson,1980. Pag 129-139
- (13) Revista Iberoamericana de Educación n° 26,2001 pp103
- (14) Mc Quail, Denis: "Introducción a la teoría de la comunicación de masas" .Cap 6. Cátedra. Epistemología de la comunicación. Adaptación de Cátedra: Redacción uno. Facultad de Ciencia Política y RRH-Escuela de Comunicación Social. UNR. Argentina
- (15) <http://www.argsaludcomunidad.com.ar/news-boletin/news-julio3.html>
- (16) [www.publicasonline.com/.../encuesta-sobre-gripe-en-19-paises-realizada-por-iboep-inteligencia-win](http://www.publicasonline.com/.../encuesta-sobre-gripe-en-19-paises-realizada-por-iboep-inteligencia-win)
- (17) [www.colegioandersen.org/.../](http://www.colegioandersen.org/.../)

## XVIII SEMINARIO DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD. ALEZEIA

# La Salud Familiar: Conflictos y retos educativos de la familia de hoy. La comunicación científica: Publicar nuestra experiencia

Segovia: 18 al 21 de marzo de 2010

Lugar: Centro San Juan de la Cruz.

Alameda de la Fuencisla s/n. Barrio de San Marcos Segovia.

Profesores: **Belén Urosa Sanz.** Doctora en Pedagogía.

Decana de la Facultad de Ciencias Humanas Universidad Pontificia Comillas. Madrid.

**Jon Elordui Ortuondo.** Terapeuta familiar. Universidad de Deusto Bilbao.

Coordinador del equipo del Centro de Orientación Familiar Fundación LAGUNGO. Bilbao.

**Organiza:** Asociación de Educación para la Salud, ALEZEIA

**Duración:** 30 horas **Lugar:** Convento San Juan de la Cruz. Alameda de la Fuencisla s/n. SEGOVIA. España.

**Dirigido a:** Profesionales Sanitarios, de Educación y Servicios Sociales, y todos aquellos interesados en la Educación para la Salud.

**Fecha límite de inscripción:** 15 de marzo de 2010. **Plazas limitadas:** Según orden de inscripción.

### PARA MÁS INFORMACIÓN DIRIGIRSE A:

ALEZEIA. [www.alezeia.org](http://www.alezeia.org)

Apartado de correos 393. 40080 SEGOVIA

Teléfono y Fax: 921 43 41 55.

Teléfono móvil 600 24 56 74 y 650 617 288

E-mail: [alezeia@alezeia.org](mailto:alezeia@alezeia.org)

### Webs de Alezeia:

Web de la Asociación: [www.alezeia.org](http://www.alezeia.org)

Web de la revista : [www.atusaludrevista.com](http://www.atusaludrevista.com)

Web de los seminarios: [www.formacioneducacionosalud.com](http://www.formacioneducacionosalud.com)

## BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN REVISTA "A TU SALUD" Y/O SOCIO DE ALEZEIA

Para nuevos suscriptores y para quienes no hayan enviado datos bancarios, fotocopiar y enviar al Aptdo. de Correos, 393 - 40080 - Segovia

D./D<sup>o</sup>. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Centro de trabajo: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_

Suscripción a la revista "A TU SALUD". Cuota anual de 21 euros (particulares). Colectivos e instituciones 30 euros. Para el extranjero por gastos envío: 30 euros

Deseo ser socio de ALEZEIA Cuota anual de 30,05 euros. Revista "A TU SALUD": 11 euros.

### FORMA DE PAGO

#### Domiciliación bancaria a mi cuenta corriente o libreta (preferible).

Entidad

--	--	--	--	--

Oficina

--	--	--	--	--

Dc

--	--

Número de cuenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

firmado:

Cheque bancario adjunto a nombre de Alezeia o Revista "A TU SALUD".

Giro postal.

Transferencia bancaria

### ORDEN DE PAGO. Para fotocopiar y enviar a su identidad bancaria.

D./D<sup>o</sup>. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_ Población: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_ Centro de trabajo: \_\_\_\_\_ Tfno: \_\_\_\_\_

Con C.C.C. en la entidad: \_\_\_\_\_

Entidad

--	--	--	--	--

Oficina

--	--	--	--	--

Dc

--	--

Número de cuenta

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

firmado:

Autorizo el pago anual de las órdenes de pago o recibos presentados por la asociación ALEZEIA para el pago de la revista "A TU SALUD" y/o cuota de socio de ALEZEIA, domiciliada en Segovia y con C.C.C. en la Caja de Ahorros y M.P. de Segovia, número: 2069-0001-98-0001583740.



**“Un hombre cercano  
a Dios no puede estar  
lejos de los hombres y  
ajeno a su dolor”**

**JASMINA KHADRA  
“El Atentado”**

[www.atusaludrevista.com](http://www.atusaludrevista.com)

[www.alezeia.org](http://www.alezeia.org)

[alezeia@alezeia.org](mailto:alezeia@alezeia.org)