PROYECTO HOMBRE

REVISTA DE LA ASOCIACIÓN
PROYECTO HOMBRE
Nº 73 SEPTIEMBRE 2010
3€

DOSSIER
DIFERENCIAS DE GÉNERO
EN EL CONSUMO DE DROGAS
DE LOS ADOLESCENTES:
AVANCES Y NUEVOS RETOS

REPORTAJE
20 ANIVERSARIO
PROYECTO HOMBRE GALICIA

AVANCES
EL ENFOQUE DE GÉNERO
EN LAS DROGODEPENDENCIAS.

REVISTA_PH_73_CMYK.indd 1 23/09/10 23:29

PROYECTO HOMBRE

PRESIDENTE

Manuel Muiños

COMITÉ CIENTÍFICO

Luigi Cancrini
Médico psiquiatra
Roma, Italia

Domingo Comas
Sociólogo y Presidente
del G.I.D. Madrid

Javier Elzo
Sociólogo, Investigador
del Instituto Deusto de
drogodependencias.
Bilbao

Georges Estievenart
Director de Honor
del Observatorio
Europeo de las Drogas
y Toxicomanías.
Lisboa, Portugal

Jaume Funes
Psicólogo Periodista y
Escritor. Barcelona

Baltasar Garzón
Magistrado, Juez. Madrid

Elena Goti
Consultora Dianova
Internacional. Barcelona

Alain Labrousse
Presidente
del Laboratorio de
Geopolítica de las
Drogas. Francia

Emiliano Martín
González
Psicólogo Responsable
del Menor y la Familia
Ayuntamiento de Madrid

Luis Rojas Marcos
Psiquiatra. Profesor
de la Universidad de
Nueva York. USA

Santiago de Torres
Médico y ex-Director
General PNSD. Madrid

Nore D Volkow
Directora National
Institute on Drug
Abuse (NIDA). USA

CONSEJO DE REDACCIÓN

Antonio Tarabini

Antonio Alemany

Tomeu Catalá

Modesto Salgado

EDICIÓN

PROYECTO HOMBRE
Beatriz Sánchez

MAQUETACIÓN Y DISEÑO

Abrelatas
Comunicación

DELEGACIONES Y CORRESPONSALES

AMÉRICA LATINA

Argentina
Martín Gomá
Fundación Belén Escobar

Colombia
Gabriel Mejía
FLACT

Guatemala
Sergio Rolado Valle Leoni
Pte. Red Guatemalteca
de Organizaciones
que trabajan
en Drogodependencias

México
Joaquín
del Bosque
Presidente CCTT México

España
Alicante
Maritina Asensi

Almeria
Mª Dolores López

Asturias
Ernesto Lois

Baleares
Lino F. Salas

Burgos
Fernando Pérez
del Río

Cádiz
Julia Bellido

Canarias
Esther Brito y
María Padrón

Cantabria
José Miguel Ruíz

Castellón
José María
Arquimbau

Castilla La Mancha
Begoña Rubio

Cataluña
Ana Belén Solana

Córdoba
Lázaro Castro

Extremadura
Raquel Molano

Galicia
Amalia Calvo

Granada
Mª José Martínez

Huelva
Víctor Rodríguez

Jaén
Rosa Martínez

La Rioja
Vanessa Gordo

León
Jorge Rubio

Madrid
Pepe Mejía

Málaga
Belén Pardo

Murcia
Javier Pérez

Navarra
Marisa Aristu

Salamanca
Rosa Barrios

Sevilla
Manuel Orellana

Valladolid
Rubén González

FOTOGRAFÍAS

Adela Ríos

Daniel Pozo

Archivo Proyecto

PRECIO ANUAL ESPAÑA

10 euros

PRECIO ANUAL EXTRANJERO

Europa: 20 €

Resto: 20 $ (EE.UU)

EDITA

Asociación
Proyecto Hombre

IMPRIME

Globalia Artes
Gráficas
Severo Ochoa,9.
P.I. Los Villares.
37184 Villares de la
Reina (Salamanca)
Tirada: 5.000 ejem.

DEPOSITO LEGAL

M-41802-1991

IS.S.N.

1136-3177

Permitida
la reproducción
citando procedencia.

OFICINA DE ADMINISTRACIÓN Y DIFUSIÓN

Responsable:
Beatriz Sánchez
Avda. Osa Mayor,
19. 28023
Aravaca. Madrid
prensa@proyectohombre.es
Tel.: (91) 357 01 04
Fax: (91) 307 00 38

Revista financiada por:

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL
SECRETARÍA GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

www.proyectohombre.es

902 88 55 55

Los artículos firmados
sólo reflejan el
pensamiento
de sus autores.

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL
SECRETARÍA GENERAL DE POLÍTICA SOCIAL Y CONSUMO
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

SUMARIO

SEPTIEMBRE 2010 Nº73

02. EDITORIAL

04. REPORTAJE
20 aniversario de Proyecto Hombre Galicia

08. TERAPIAS
Las Comunidades Terapéuticas
de Proyecto Hombre: historia, balance y perspectivas

14. AVANCES
El enfoque de género en las drogodependencias.

22. DOSSIER
Diferencias de género en el consumo
de drogas de los adolescentes: avances y nuevos retos

30. VOLUNTARIADO
Grupo de autoayuda de voluntarios de Proyecto Hombre Cataluña

32. PREVENCIÓN
La prevención de las drogodependencias en el ámbito laboral

36. INTERNACIONAL
XII Seminario Iberoamericano sobre drogas y cooperación

40. PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS (PNSD)

44 NUESTRAS VOCES

63. REDES

REVISTA_PH_73_CMYK.indd 3 23/09/10 23:29

EDITORIAL

El abuso de sustancias es un problema que se extiende a las personas de todas las edades, culturas, g nero y procedencia.

Diversos estudios indican que los hombres y las mujeres experimentan la adicci n al alcohol y a otras drogas de manera diferente. No s lo poseen distintas respuestas biol gicas y factores com rbidos, tambi n tienen diferentes factores de riesgo que les pueden predisponer al consumo. Por lo tanto, la importancia del g nero est en relaci n directa con la construcci n de la identidad de una persona, y delimita, no solamente el campo de la normalidad, sino tambi n el de la psicopatolog a, con todo el amplio abanico de diferentes formas de expresar el vac o existencial y malestar que sufren hombres y mujeres.

Sin embargo, estamos a n lejos de dar una respuesta adaptada al g nero y sus especificidades. Es necesaria la difusi n de una cultura que incorpore la perspectiva de g nero e igualdad de oportunidades dentro de los sectores de la pol tica sanitaria y de la asistencia social. Somos conscientes de que a n son escasos los servicios socio-sanitarios, entre los que incluyo a las Comunidades Terap uticas, que proponen intervenciones que tengan en cuenta dicha orientaci n.

Los datos estad sticos aportados por distintas encuestas nacionales sobre drogas, revelan que, si bien es cierto que las mujeres consumen drogas ilegales en menor medida que los hombres, se constata un aumento progresivo del uso de sustancias legales (tabaco, alcohol y psicof rmacos), llegando a superar el porcentaje de consumo en varones, y hasta a triplicarlo, como en el caso de los psicof rmacos.

Estas encuestas tambi n hacen una llamada de atenci n a los consumos de la poblaci n juvenil, donde se observa que los ratios de consumo entre hombres y mujeres, aunque contin an siendo mayores en los primeros, no est n tan alejados de los de mujeres como sucede en la poblaci n adulta.

Por tanto, si las mujeres tambi n consumen drogas pero solo un porcentaje muy bajo llega a los tratamientos, cabe preguntarnos existen factores de protección específicos por los que llegan a desarrollar menos problemas de drogodependencia, siendo el porcentaje de mujeres que nos llega a los tratamientos reflejo de ello? o ¿existe alg n impedimento u obst culo que dificulte el acceso y mantenimiento de las mujeres en los programas de tratamiento?

Algunas investigaciones apuntan que es fundamental tener en cuenta el g nero para entender la percepci n y el acercamiento a las conductas de riesgo. Se alan diferencias de matiz e intensidad en la incidencia de determinados factores de riesgo y protecci n relacionados con los consumos de drogas, destacando la sanci n social como un gran catalizador del riesgo en el caso de las mujeres, la imagen social de las mujeres consumidoras de drogas es m s peyorativa que la de los hombres, ya que se opone a la definición social de "comportamiento femenino (maternidad, cuidadora, etc.).

Estas investigaciones tambi n se- alan barreras para acceder a los tratamientos: detecci n tard a de los problemas de drogas en mujeres, influencia de los estereotipos de las mujeres con drogodependencias en profesionales de la red y sus actitudes hacia ellas, ausencia de horarios flexibles y de capacidad de respuesta inmediata, etc. Otra realidad que trasciende de las investigaciones son las dificultades para mantenerse en los dispositivos de tratamiento relacionadas, fundamentalmente con la falta de servicios adaptados a las necesidades y condiciones de las mujeres.

Desde Proyecto Hombre nos preguntarnos Por qu la presencia femenina en nuestros tratamientos es tan desproporcionada con respecto a los varones? A pesar de que los porcentajes entre hombres y mujeres en Proyecto Hombre son similares a los de otras ofertas terap uticas, debemos cuestionarnos si las nuestras est n en consonancia con la demanda, en este caso femenina.

Aplicar el enfoque de g nero en nuestros programas implica, por un lado cuestionar los modelos epidemio- l gicos nicamente basados en las diferencias de sexo, y por tanto relacionar las pautas de uso de drogas con la construcci n de las identidades y con el desempe o de los roles, desarrollando un conjunto de intervenciones enfocadas a aumentar la autoestima y la capacidad de las mujeres para tomar sus propias decisiones, prestando especial atenci n a la relaci n madre-hijo/a en caso de embarazo y maternidad. Por otro lado implica reconocer que las mujeres en situaci n de drogodependencia tienen unas caracter sticas y circunstancias diferentes a los hombres que han de tenerse en consideraci n a la hora de dise ar los programas de tratamiento: mayor estigma social, mayor sentimiento de verg enza y culpa, suelen presentar historial de abusos f sicos y sexuales en la infancia y ser v ctimas de maltrato f sico, psicol gico o abuso sexual durante el periodo de consumo, escasez de apoyos para iniciar y mantener tratamiento, incluso la oposici n de sus parejas y familia, etc.).

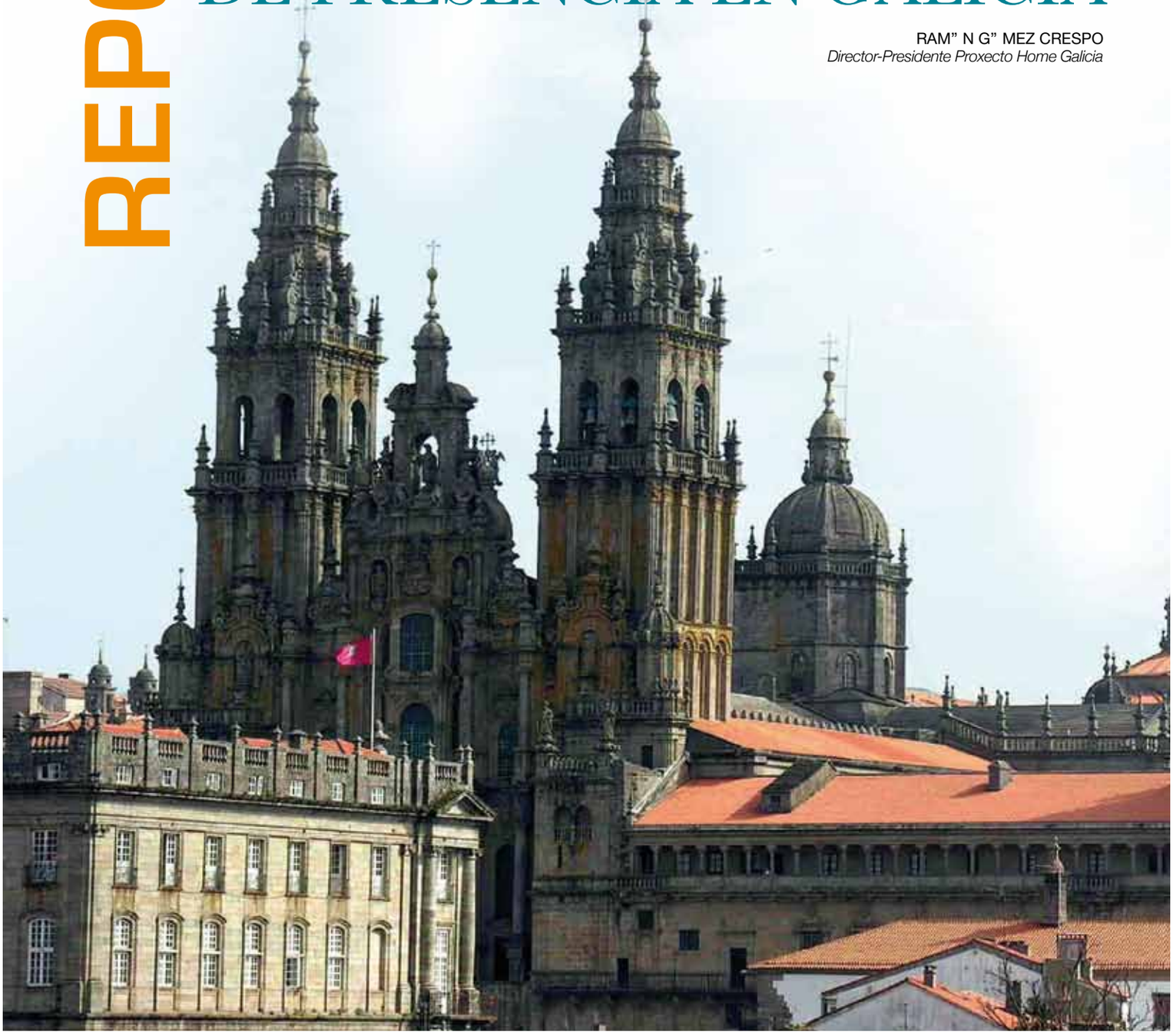
El conjunto de estas intervenciones, adem s de una mayor conciencia de las necesidades y especificidades del g nero, se presentan como m todos más eficaces que las habituales intervenciones terap uticas o preventivas indiferenciadas. Por consiguiente, si incorporando el enfoque de g nero a nuestros programas, conseguimos mejorar la accesibilidad, el mantenimiento y la atenci n prestada a las mujeres, entonces estamos ante la obligaci n tica de empezar a caminar en esa direcci n.

LUIS MANUEL FL" REZ GARC A
Director-Presidente
Proyecto Hombre Asturias

REPORTAJE

CELEBRAR LO CONSEGUIDO NOS AYUDA A SEGUIR TRABAJANDO. PROYECTO HOMBRE CELEBRA SUS 20 AÑOS DE PRESENCIA EN GALICIA

RAM" N G" MEZ CRESPO
Director-Presidente Proxecto Home Galicia



El 23 de enero del año 1990 comenzaba a andar en Santiago de Compostela el programa Proyecto Hombre en Galicia para la rehabilitación y reinserción social de personas toxicodependientes. Cumplidos 20 años de aquella fecha inaugural y contemplando con serenidad la trayectoria seguida, podemos observar por un lado el trabajo persistente de la fundación "Monte do Gozo – Proxecto Home", que asumió la responsabilidad de aquella iniciativa; el trabajo de las instituciones sociales, públicas y privadas, que han estado colaborando para que lo emprendido tuviese éxito; el trabajo de los equipos terapéuticos que durante estos 20 años acompañaron los procesos de rehabilitación de miles de hombres y de mujeres; y muy especialmente el esfuerzo de estos hombres y mujeres que apostaron por darle un cambio radical a su vida, para vivirla con salud, responsabilidad y libertad; y al lado de su esfuerzo ha estado, por supuesto, el de sus familias y el de cientos, miles de voluntarios que desinteresadamente han querido estar presentes en esta tarea tan altamente humanitaria.

20 AÑOS DE TRABAJO, DE BÚSQUEDAS, DE REALIZACIONES

En sus comienzos, la fundaci n *Monte do Gozo-Proxecto Home* se propuso como marco de actuaci n, la creaci n de Centros Proyecto Hombre en todas y cada una de las provincias gallegas, para facilitar el acceso a este recurso de rehabilitaci n a cualquier persona que desease llevarlo a cabo. Al mismo tiempo y con el criterio de estar muy atentos a lo que el mundo de la drogadicci n iba planteando y demandando, durante estos 20 a os se fueron diversificando los recursos de apoyo al drogodependiente y se fueron creando centros específicos, para responder a las nuevas situaciones surgidas.

El resultado de todo esto fue una sucesi n ininterrumpida de presencias de Proyecto Hombre por la geograf a gallega, y as , el 23.01.90 se abr a en Santiago la fase de Acogida del programa base o tradicional y el 13.08.90 se inauguraba la Comunidad Terap utica de Cernadas, el 11.05.93 abr a sus puertas el Centro de Vigo; el 05.04.97 lo hac a el de Ourense; el 13.09.97, el de Lugo; el 30.09.07, tambi n en Ourense empezaba a funcionar el programa específico para Jóvenes; el 02.03.98 se abr a en A Coru a el Programa de Alcohol; el 01.09.00 se abr a en Ourense el Programa de Ludopat as; el 22.11.01 se inauguraba la Comunidad Terap utica Intrapenitenciaria en el Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar, Ourense; el 12.11.03 abr a sus puertas en Pontevedra un Centro de Acogida Inmediata y al mismo tiempo un Programa para Alcoh licos; por ltimo, el 20.07.05 se inauguraba, tambi n en Vigo, el programa "Acougo" para toxicómanos diagnosticados con Patolog a Dual y/o deterioro cognitivo severo. En Vigo primero (01.09.00) y en Santiago despu s (13.02.2002), comenzaban a andar sendos programas específicos para personas cocain manas.

Al mismo tiempo, a lo largo de todos estos a os, se fueron introduciendo importantes variaciones en las maneras de acompa ar a las personas drogodependientes en rehabilitaci n, siempre con el af n ltimo de ofrecer pr cticas de apoyo cada vez m s eficientes a quienes se plantean con inter s romper con el consumo de drogas y con la subcultura que lo promueve y acompa a.

En paralelo, en los ltimos diez a os, Proxecto Home Galicia se ha sumado con inter s y originalidad al trabajo de prevenci n, que se consolida cada vez m s como imprescindible para un buen posicionamiento social ante la droga.

CELEBRANDO UNA NUTRIDA COSECHA

Junto a todo el trabajo que ha supuesto el establecimiento efectivo y el funcionamiento veraz de todos y cada uno de los Centros anteriormente mencionados, podemos situar la inmensa satisfacci n de comprobar que ha habido miles de personas que gracias a todo esto han sacado adelante sus vidas, convirti ndolas en vidas dignas, vidas gozosas para s mismas, para sus familias y, en conjunto, para toda la sociedad. Durante estos 20 a os, quienes necesitaban apoyo para rehabilitarse, han encontrado -y seguir n encontrando siempre- en *Proxecto Home Galicia*, un centro libre de drogas, un espacio c lido y acogedor, donde poder conocerse y reconocerse como personas, donde aprender a decidir con autonom a y libertad sobre

Durante estos 20 años quienes han necesitado apoyo para rehabilitarse, han encontrado , y seguirán encontrando, en Proxecto Home Galicia, un espacio donde poder conocerse y reconocerse como personas, donde aprender a decidir con autonomía y libertad sobre sus vidas, donde recrear y recuperar espacios familiares deteriorados, donde habilitarse para una interacción social integrada y constructiva

El Presidente de la Xunta de Galicia, Alberto N ez Feijoo, inaugur los actos del XX aniversario de Proxecto Home Galicia.

El Dr. Miguel Casas Brugu (primero por la derecha), pronunci la conferencia inaugural

El juez de la Audiencia Nacional, Baltasar Garz n, particip en una charla-coloquio con el Delgado de la Agencia Efe y con el jefe de Prensa de la Universidad de Santiago.

sus vidas, donde recrear y recuperar espacios familiares deteriorados, donde habilitarse para una interacci n social integrada y constructiva.

No pod amos analizar todo lo vivido a lo largo de estos 20 ltimos a os, sin celebrarlo convenientemente, aunque s lo sea por la sencilla raz n de que conmemorar el trabajo realizado y conseguido, nos anima a continuar trabajando y cosechando xitos, que aqu vale tanto como decir consiguiendo vidas, vidas con sentido, vidas dignificadas. Queremos agradecer todos los logros y motivarnos para el camino que tenemos por delante, despertando en cuanto podamos la conciencia de la sociedad gallega, para que no se deje engatusar con los cantos de sirena de las adicciones y, llegado el caso, se implique en un afrontamiento eficaz.

Hemos querido llevar a cabo la conmemoraci n de los 20 a os de trabajos y frutos en un escenario amplio, donde participaran aspectos que por un lado o por otro nos permitiesen abrir luz en el mundo siempre complejo de las adicciones. Y lo hemos hecho, y estamos a n haciendo, con una serie de actuaciones que a continuaci n enumeramos.

ACTOS CONMEMORATIVOS

Comenzamos el año 2010 firmando el 15 de enero un convenio de colaboraci n con la Universidad de Santiago de Compostela. Este convenio facilitar un intercambio de conocimientos te ricos y pr cticos, que nos permitir avanzar en el objetivo final de ambas instituciones: alcanzar ciudadanos libres, capacitados, con recursos para incidir positivamente en la construcci n de este precioso y preciado mundo que es Galicia.

Celebramos tambi n los 20 a os de *Proxecto Home Galicia* convocando a personas muy significativas del mundo de las ciencias relacionadas con los objetivos de trabajo de Proyecto Hombre, para escucharlas y dialogar creativamente con ellas. Ha sido una verdadera suerte y oportunidad poder escuchar a quienes quisieron compartir con nosotros su saber y sus pr cticas en el rea de la construcci n humana. El d a 20 de enero el Profesor Dr. Miguel Casas Brug abri este ciclo de conferencias en el Sal n Noble del Rectorado de la Universidad de Santiago de Compostela en el acto de inauguración oficial del XX aniversario de *Proxecto Home Galicia*, al que asisti el Presidente de la Xunta de Galicia, Alberto N ez Feijoo; as como otras personalidades del mundo de la cultura en general, de la universidad y de la pol tica, y un nutrid simo n mero de residentes y terapeutas de Proxecto Home, con familiares, voluntarios y simpatizantes en general. La conferencia del Profesor Miguel Casas, jefe del servicio de Psiquiatr a Hospital Vall díHebron de Barcelona, tenía por título “La trimorbilidad entre Trastornos por Déficit de Atenci n (TDAM), Trastorno L mite de Personalidad (TLP) y Trastorno por Uso de substancias (TUS) como patolog a emergente especialmente disruptiva .

El 26 de enero el Juez Baltasar Garz n Real pronunci una conferencia de formato abierto sobre diferentes aspectos judiciales relacionados con el mundo de la drogadicci n. La conferencia cont con la colaboraci n de los periodistas, José María Villate, Delegado de la Agencia EFE en Galicia, y Lois Celeiro, Director del Gabinete de Comunicaci n de la Universidad de Santiago de Compostela, y estuvo abierta desde el primer momento a la participaci n del numeroso p blico asistente que llenaba por completo la Sala de Conferencias del Hostal de los Reyes Cat licos.

El 27 de enero volvimos al Sal n Noble del Rectorado de la Universidad santiaguesa, para escuchar y dialogar con el Profesor Dr. Vicente Garrido Genov s, Doctor en Psicolog a y Diplomado en Criminolog a, Profesor de la Universidad de Valencia, que desarrolló el tema “El abuso de drogas y la exclusi n social . Con el mismo empe o de escuchar a grandes conocedores de la psicolog a, en el Sal n de Conferencias del Hostal de los Reyes Cat licos, pudimos disfrutar el 3 de febrero, de la magnífica exposición del Profesor Dr. Jorge Sobral Fernández, Catedr tico de Psicolog a de la Universidad de Santiago, que versaba sobre “La familia y la persona. Inclusi n y/o exclusi n .

Por ltimo, tambi n en el Sal n de Conferencias del Hostal de los Reyes Cat licos, el 5 de febrero, el Profesor Dr. Eric Brokaert, Catedr tico de Educaci n Especial en la Universidad belga de Gante, con ampl sima experiencia en el campo de la investigaci n y tratamiento de la drogadicci n (en el 1976 fue fundador de la primera Comunidad Terap utica en B lgica), imparti una conferencia sabia y atractiva sobre “La eficacia del modelo de Comunidad Terap utica .

ARTE Y SOLIDARIDAD

Con motivo de este XX Aniversario *Proxecto Home Galicia*, el mundo del arte ha querido colaborar solidariamente con nosotros. Una vez m s ñya es la cuarta- 107 artistas gallegos ofrecieron sus obras de arte, pintura y escultura b sicamente, para la IV Exposici n "Arte y Solidaridad". Una Exposición Itinerante, inaugurada con un encanto especial en el nobil simo espacio de la Capilla Real del Hostal de los Reyes Cat licos de Santiago el 22 de enero, y que durante el presente a o recorrer las principales ciudades gallegas. Una parte considerable de lo recaudado por la venta de estas obras ser destinado a financiar las actividades terapéuticas de *Proxecto Home Galicia*. Esta IV Exposición "Arte y Solidaridad" cuenta con un Comit Organizador presidido por el entonces Excmo. Rector Magn - fico de la Universidad de Santiago de Compostela, D. Sen n Barro Ameneiro. La Comisar a de la misma es D Marisa Sobrino Manzanares, Catedr tica de Arte Moderno de la Universidad de Santiago de Compostela.

La IV Exposición "Arte y Solidaridad se convertir , en consecuencia, en una excelente embajadora de un mensaje de vida y de esperanza. El mundo del arte es el mundo de la fantas a, de la creaci n y de la belleza. Y justamente esas son tambi n las referencias m gicas, pero absolutamente reales, con las que nos movemos cuantos trabajamos en el mundo de las adicciones: fantas a para so ar con lo inimaginable para una persona adicta: poder vivir felizmente sin drogas; creaci n para ir urdiendo d a a d a ese entramado justo y preciso que garantice la rehabilitaci n; y la belleza como espejo o como meta: la hermosura simple e impresionante de una persona que recupera la risa y la esperanza, para poder acostarse cada noche sin angustia y levantarse cada ma ana con ilusi n.

Y ALGUNOS COMPLEMENTOS MUY INTERESANTES

En el comienzo del a o conmemorativo se anunciaba la publicaci n del libro titulado: Las Comunidades Terap uticas de Proyecto Hombre. Historia, balance y perspectivas. Su autor es Manuel Regal Ledo, educador-terapeuta de *Proxecto Home Galicia*. El libro, promovido por *Proxecto Home Galicia* y con el visto bueno de la Asociaci n Proyecto Hombre, ofrece un merecido reconocimiento a ese excepcional recurso de rehabilitaci n que es la Comunidad Terap utica, alrededor de la cual ha girado mu- ch simo del esfuerzo rehabilitador de *Proxecto Home Galicia* durante estos 20 ltimos a os, y parte considerable tambi n de los objetivos alcanzados. Narrando la Comunidad Terap utica, se narra en buena medida el conjunto de la historia y del presente de Proyecto Hombre. Como estaba previsto, en el mes de mayo el libro estaba disponible en las librer as, para contribuir con su información y sus reflexiones a este XX aniversario. Su presentaci n en las diferentes ciudades de Galicia, se har coincidir, dentro de lo posible, con las fechas de estancia de la IV Exposición "Arte y Solidaridad" en cada ciudad.

La celebraci n del XX aniversario de *Proxecto Home Galicia* no pod a estar ajena a la circunstancia especial sima de que este año 2010 es Año Jubilar, A o Santo Compostelano. Coincidiendo con la Fiesta de Solidaridad, que todos los a os Proyecto Hombre Galicia celebra el segundo s bado de septiembre, este a o realizaremos algo particular que nos vincule a todos, residentes, equipos terap uticos, familias, voluntarios, simpatizantes, alrededor de la experiencia del camino y la peregrinaci n en solidaridad, para nutrir nuestro esfuerzo diario con profundas din micas de humanizaci n. Otros programas de la Asociaci n Proyecto Hombre nos acompa ar n en esta jornada densa y festiva.

Por ltimo, en fecha a n por determinar, pero en todo caso hacia finales de a o, se cerrar esta conmemoraci n del XX Aniversario de *Proxecto Home Galicia* con un espect culo musical, en homenaje a cuantos han hecho realidad en Galicia esta experiencia de rehabilitaci n que es Proyecto Hombre. Queremos cantarle a la vida, a la libertad, al orgullo de ser hombres y mujeres con responsabilidad, a la satisfacci n de ser humildemente felices; para llenar de alegr a y entusiasmo los rostros y los corazones, especialmente de quienes d a a d a siguen en el empe o de ennoblecer sus vidas, con ilusi n muchas veces, pero tambi n con miedos, cansancios y tristezas.

Para terminar nos gustar a que sonara muy alto, la convicción firme que colmaba los nimos de quienes hace 20 a os emprend an en *Proxecto Home Galicia* la tarea de acompa ar a personas drogodependientes:

SALIR DE ESE POZO ES POSIBLE!

Queremos reivindicar la convicción firme que colmaba los ánimos de quienes hace 20 años emprendían en Proxecto Home Galicia la tarea de acompañar a personas drogodependientes: SALIR DE ESE POZO ES POSIBLE!

Inauguraci n de la VI Exposici n Arte e Solidariedade

TERAPIAS

LAS COMUNIDADES TER
HOMBRE. HISTORIA, BAL

MANUEL REGAL LEDO
Terapeuta de Proyecto Hombre Galicia. Experto en Drogodependencias por la Universidad Complutense.
Director de la Comunidad Terap utica Urbana de Lugo de 1997 a 2009.

APÉUTICAS DE PROYECTO ANCE Y PERSPECTIVAS

A finales de mayo del presente año vio la luz el libro titulado "Las Comunidades Terapéuticas de Proyecto Hombre , en el que se aborda su historia, se hace balance de su desarrollo y se reflexiona sobre las perspectivas de viabilidad y de eficacia terapéutica de ese tipo de Comunidades para el futuro inmediato.

Las circunstancias que me animaron a escribir este libro tienen que ver por una parte con la conmemoraci n del vig simo aniversario de la implantaci n de Proyecto Hombre en Galicia que se corresponde con el vigésimo quinto de su nacimiento en el territorio español- y por otra con la necesidad de detenernos, analizar cómo han ido las cosas, hasta dónde hemos llegado con este magnífico recurso terapéutico que es la Comunidad Terapéutica, y plantearnos condiciones de futuro para el mismo. A continuación expongo los aspectos más significativos del libro.

LA CAPACIDAD SOCIAL DE DAR RESPUESTA A NUESTROS PROBLEMAS

A la hora de estudiar primero y de describir despu s los tiempos previos a la aparici n del fen meno de las Comunidades Terap uticas (CCTT) y a su misma constituci n, me ha impresionado la capacidad de b squeda del ser humano para dar respuesta a situaciones l mite en las que se pueda ver enredado. Las CCTT de Proyecto Hombre son un testimonio firme de esta experiencia. Esa capacidad de b squeda y de respuesta se percibe a diferentes niveles, m s all incluso, del mismo Proyecto Hombre.

Empezar a destacando la movilizaci n social, en diferentes formas y medidas, que hizo posible que apareciese este recurso terap utico excepcional para plantarle cara a un problema tan agudo como era y es el de las adicciones. Sin duda estamos ante una de las más significativas aportaciones terap uticas de comienzos del siglo XX a nuestros d as. La respuesta europea desde la ciencia psiqui trica, en un primer momento (Ernst Simmel y Maxwel Jones), y la respuesta americana (Charles Dederich y D.Deitch) desde la "espontaneidad" social, constituyen dos testimonios vivos de esa capacidad humana de buscar respuestas a sus problemas, cuando se plantea a fondo hacerlo. Y hacerlo a fondo quiere decir tomar en serio a la persona humana que tenemos delante y apreciar al m ximo los medios de trabajo, de investigaci n, de estudio, de experimentaci n que se van haciendo. Lo que unifica a las dos corrientes de CCTT, la europea y la americana, es el apasionamiento por el ser humano en debilidad; apasionamiento que lleva a la b squeda creativa, desde un sentido profundo de solidaridad y de gratuidad.

La implantaci n inicial de Proietto Uomo en Italia y la posterior de Proyecto Hombre en Galicia y el resto de Espa a, obedece a esta misma din mica: desde un movimiento social amplio de solidaridad, se busca dar respuesta a un problema serio que nuestras sociedades est n padeciendo. L gicamente dentro del esfuerzo solidario de las instituciones en cuesti n, hay que incluir el esfuerzo solvente de cada individuo, de cada familia, de cada grupo de voluntarios que demuestran esa misma capacidad: es posible darse alternativas; en cada caso, otro ser humano es posible.

Queda lejos el escéptico "homo hominis lupus (el ser humano, un lobo para el ser humano), y muy a gusto nos vemos reflejados en el dicho africano: "El ser humano es remedio para el ser humano .

LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA, UNA ESCUELA DE VIDA, UNA ESCUELA DE HUMANIZACIÓN

Los capítulos 2, 3 y 4 del libro "Las Comunidades Terap uticas de Proyecto Hombre , recogen la historia de la creaci n y de la implantaci n de las CCTT de Proyecto Hombre. También reflejan su evolución a partir de un modelo inicial deudor del modelo americano, implantado en Italia primero y en Espa a despu s atendiendo a la idiosincrasia de las personas y de las sociedades latinas y europeas; y adapt ndose a las necesidades terapéuticas de los nuevos perfiles de personas adictas que han ido surgiendo a lo largo de los ltimos 25 a os. Resulta impresionante observar de cerca el trabajo realizado, las innovaciones establecidas, la b squeda constante de una respuesta eficaz a las personas que demandan este servicio, que siguen siendo muchas.

La permanencia de las Comunidades Terapéuticas de Proyecto Hombre se sustenta en el trabajo diario de sus profesionales y voluntarios

Como trasfondo permanente, al que las CCTT de Proyecto Hombre quieren seguir siendo fieles, está el hecho de entender la Comunidad Terap utica (CT) como una escuela de vida, una escuela de humanizaci n en el sentido m s llano y profundo de la palabra. "La Comunidad es el médico de la comunidad", afirma la sabiduría terap utica de las CCTT, y la Comunidad de Proyecto Hombre intenta constituirse en base a ciertos elementos asombrosamente simples, pero que la experiencia ha demostrado de incalculable eficacia para ayudar a cada integrante de la misma a recuperar su orgullo de vivir en salud y en libertad.

LOS ELEMENTOS SOBRE LOS QUE SE CONSTITUYE LA CT DE PROYECTO HOMBRE SON:

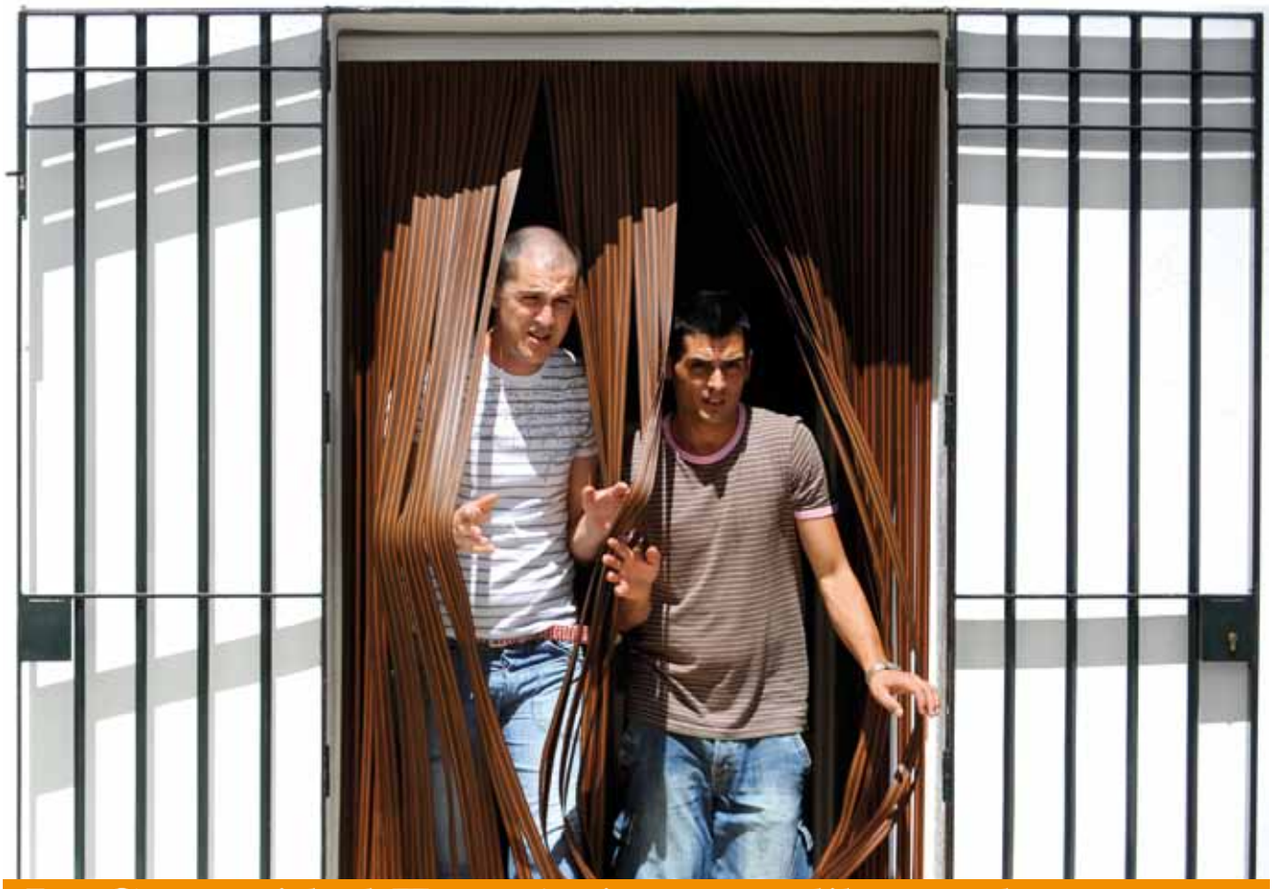
- Un espacio y tiempo de convivencia. Espacio seguro, acogedor, donde poder vivir en confianza.
- Un lugar donde nunca se est solo: acompa amiento que posibilita no escapar, afrontar, afrontarse a si mismo. Comunidad como espejo, apoyo, refuerzo, afecto.
- Un lugar com n, una comunidad diaria, orientada al conocimiento personal, donde uno aprende a verse a s mismo por dentro y por fuera, sin miedo a encontrarse con sus fracasos, aprendiendo a descubrir y a valorar sus xitos y posibilidades, mirando para atr s con humildad y valent a y para adelante con esperanza.
- Un lugar de interacci n a diferentes niveles y densidades, donde poder poner en juego todo el propio mundo personal. La importancia central de la interacci n profundamente democr tica entre todos los miembros de la CT.
- Un lugar donde la persona renace a la esperanza, porque todo puede cambiar, porque otra persona es posible en base no a la fantas a, sino a lentos procesos educativos diarios de cambio y afianzamiento.
- Un lugar de sabia combinaci n de lo corporal, lo sentimental y lo espiritual.
- Un lugar comunitario de humilde aprendizaje y educaci n hacia la comunicaci n, las relaciones satisfactorias, la inclusi n en redes familiares y sociales.

La eficacia de la CT depende de cómo acierte la Comunidad a construir d a a d a estos elementos o soportes fundamentales.

LO CARACTERÍSTICO DE LAS CCTT DE PROYECTO HOMBRE

Son bien conocidas las diferencias habidas e incluso los enfrentamientos entre diferentes estilos de CCTT (perfil jerárquico, perfil democrático, perfil "vivencial" y perfil profesional). Las CCTT de Proyecto Hombre son hoy denominadas como Comunidades de "fusión", porque han pretendido (y en buena medida lo han conseguido) integrar importantes caracter sticas funcionales del primer tipo de Comunidades (de procedencia americana), con elementos no menos importantes del segundo (de procedencia europea). Cabe preguntarse si, como consecuencia de este esfuerzo integrador, se ha configurado o no un modelo de CT representativo de Proyecto Hombre.

En el cap tulo 5 del libro se aborda con detalle la realidad de las 38 CCTT de Proyecto Hombre existentes en los 26 Programas, a partir de una encuesta enviada previamente a los equipos terap uticos de las mismas. Una de las preguntas de la encuesta era qu es lo caracter stico de las CCTT de Proyecto Hombre? Todos los equipos terap uticos coincidieron en que efectivamente existe algo específico y diferencial en sus CCTT respecto a otras. Manifestaron que esta especificación se concentra, por orden de prioridad, en el abordaje integral, en el apostar por un cambio en el estilo de vida del residente, en la s lida interrelaci n entre lo terap utico y lo educativo, en el desenvolvimiento profundo de la din mica de la autoayuda, en la confianza en las posibilidades de cambio y en el hecho de tener inte-



La Comunidad Terapéutica cura, libera, abre caminos para cada uno de sus integrantes

grada la CT dentro de un proceso m s amplio, con una fase de preparaci n previa a la CT y otra posterior de integraci n en la sociedad desde la CT.

El estudio realizado nos ha permitido entrar en el mundo de CCTT de signo distinto al del Proyecto Hombre. Aunque muchas otras CCTT apuestan por similares criterios de identidad y de funcionamiento, considero que LO M¡ S CARACTER STICO DE LAS CCTT DE PROYECTO HOMBRE GIRA EN TORNO A ESTOS TRES FACTORES:

1. Responder a un movimiento de implicaci n social: apasionamiento, solidaridad, gratuidad, que lleva al estudio, a la investigaci n, a la creatividad.

   Hacer m s o menos lo que hacen todos, pero hacerlo de forma diferente, con un aquel distinto, que en Proyecto Hombre se pretende explicar ñsin despreciar a nadie, sin minusvalorar a nadieó como una forma de tomar muy en serio la condici n real de la persona adicta en recuperaci n que se tiene delante. Otros, desde fuera, hablar n de severidad, de dureza, o de excesivo proteccionismo y de direcci n, cosas a las que, ciertamente, habr que estar especialmente atentos, porque las im genes exteriores nunca nacen de la nada.
3. La configuración y el funcionamiento diario de los equipos terap uticos, integrados y sujetos tambi n a cuestionamiento, como todo lo que se hace y se vive en la CT, respondiendo a esa convicci n b sica de la tradici n comunitaria: el m dico de la CT es la CT y no la sabidur a particular, de cada uno de los integrantes de los equipos terap uticos.

UN TESORO EN VASOS DE BARRO

La percepci n que he tenido al moverme en el mundo de la CT, trabajando durante 15 a os en la misma como simple educador-terapeuta o como director, se corresponde con la que ahora he experimentado al hacer este estudio sobre el mundo de las CCTT: algo maravilloso, excepcional, una extraordinaria creaci n --la m s representativa y original en el ltimo siglo-- del esfuerzo humano por buscar una salida ante situaciones l mite en las que cada afectado se juega la posibilidad de ser o no ser en aquellos niveles b sicos, estructurantes, que le permitir n conseguir la estabilidad precisa, el “subiectum” imprescindible, sobre el que montar las posibilidades de una vida moderadamente feliz, al menos. Algo realmente digno del m ximo respeto, de la m xima admiraci n. No hay nada comparable con esta tarea de hacer que el ser humano sea, pueda ser, ser humano, en desnudo, en crudo, cuando se han ca do por tierra todas los ropajes y fantas as, todas las im genes y construcciones vanas con las que frecuentemente la persona se envuelve para creerse algo, alguien. Un verdadero tesoro, pero en vasos de barro.

¿Por qué hacemos esta afirmación? D nde est n los vasos de barro, que sirven de recipiente a lo maravilloso que es la CT? La CT es CT, es por lo

tanto recurso eficaz, eficiente de rehabilitaci n para personas adictas, en la medida en que mantiene abiertos determinados equilibrios de dif cil consecuci n. Mantener abiertos estos equilibrios resulta algo permanentemente exigente, duro, provocador para todos los integrantes de la CT. Pero, ¿cuáles son esos equilibrios? La mayor a de ellos est n incluidos en la literatura y en la pr ctica tradicional de las CCTT, pero a veces se dan tan por supuesto, se les cuida expresamente tan poco, que pueden difuminarse en la pr ctica comunitaria, y dejar de ejercer el papel b sico que en principio de les tiene asignado.

P..UTICOS BIEN CUALIFICADOS, PROFESIONALES A FONDO, conocedores y dominadores de las t cnicas terap uticas que se vayan creando y experimentando, Y LA CONVICCI" N PROFUNDA DE QUE "EL MÉDICO DE LA CT ES LA CT , no los profesionales como tales, por mucho que sea su saber estar y su saber hacer. La Comunidad no como espacio asegurado, donde unos entendidos en t cnicas terap uticas hacen valer individualmente su capacitaci n, sino como un espacio com n donde los saberes de todos est n integrados en funci n del convencimiento y de la

> Vinculado con el anterior, est el equilibrio entre EL RESPETO A LO QUE CADA INDIVIDUO SE QUIERA MARCAR COMO CAMPO DE TRABAJO EN FUNCIÓN DE SU REHABILITACIÓN Y LO QUE LA CT LE VA PROPONIENDO Y EN PARTE EXIGIENDO. Es frecuente que a este respecto haya corrimientos importantes por parte del individuo en la medida en que se va introduciendo en el mundo comunitario y percibiendo las nuevas perspectivas que en el mismo se le ofrecen. Pero esto no elimina el necesario equilibrio y con l la tentaci n de romperlo por cualquiera de los dos lados.

EQUILIBRIOS QUE GARANTIZAN EL FUTURO Y LA EFICACIA DE LAS CCTT DE PROYECTO HOMBRE:

> Uno de estos equilibrios es el reflejado en el dicho tan conocido: "SÓLO TU PUEDES, PERO NO PUEDES T SOLO . Equilibrio que se cuece cada d a en el nimo de cada residente de la Comunidad, y que debe ser objeto de especial atenci n educativa, terap utica por parte del resto de integrantes de la CT. Una sabia combinaci n entre iniciativa y valor personal y la necesaria integraci n en un grupo, en una comunidad, sin la que nada vale el voluntarismo personal.

> Otro equilibrio, el abierto entre LA NECESIDAD DE EQUIPOS TERA-

pr ctica com n de que es la CT la que cura, la que libera, la que abre caminos nuevos para cada uno o una de sus integrantes. Se trata, en definitiva, de una democratización a fondo de los saberes, como reclamaba y practicaba M. Jones en sus experiencias de terapia social, que tanto aportaron a la configuración de las CCTT.

> Un tercer equilibrio queda constituido entre LA NECESARIA VOLUNTARIEDAD DEL RESIDENTE PARA ENCARARSE CON SU PROBLEMA, con sus dificultades en el d a a d a, Y LA IMPRESCINDIBLE "PRESIÓN" DEL GRUPO SOCIAL, DE LA CT, que describir amos en t rminos de afecto, refuerzo, apoyo, espejo, cr tica, cuestionamiento, confrontaci n etc.

> Otro equilibrio, que podr amos connotar como en crecimiento y expansi n, es el establecido ENTRE LOS DIFERENTES FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL HECHO DE LA APARICI" N DE LA ADICCI" N (persona, cuerpo, mente, esp ritu-, familia, sociedad) y que igualmente deber n estar presentes en el proceso de cambio. El mundo de la medicina y el de la psiquiatr a siempre ha pretendido hacer valer su interpretaci n de los comportamientos adictivos y tambi n su respuesta m dica. Recientemente desde la psiquiatr a, se hacen planteamientos provocadores al respecto. Las CCTT han procurado siempre encontrar un punto de equilibrio que permita beneficiarse de progresos médicos sin renunciar a sus aportes específicos.

La Comunidad Terapéutica de Proyecto Hombre es un lugar orientado al conocimiento personal, donde uno aprende a verse a si mismo por dentro y por fuera, sin miedo a encontrarse con sus fracasos, aprendiendo a descubrir y valorar sus éxitos y posibilidades, mirando hacia atrás con humildad y valentía y para adelante con esperanza

> Un nuevo equilibro est establecido entre LA CONVICCI" N DE QUE LA CT ES UNA ESCUELA DE VIDA, un espacio de humanizaci n sin medida, Y EL NECESARIO ENTENDIMIENTO DE QUE NO TODOS DEBEN INTEGRARSE EN UNA CT PARA PLANTEARSE SU REHABILITACIÓN, Y DE QUE NO TODOS DEBEN O PUEDEN PARTICIPAR EN LA MISMA MEDIDA DE LOS DIFERENTES FACTORES QUE INTEGRAN EL TODO DE LA CT. En este sentido las CCTT de Proyecto Hombre han llevado a cabo en estos ltimos a os importantes modificaciones y adaptaciones, en funci n del no quebrantamiento de este equilibrio. Hace mucho que se acab lo de CT o la misma CT para todos.

> Otro equilibro tiene que ver con el MUNDO DE LOS VALORES. Las CCTT de Proyecto Hombre han fundamentado su eficacia terapéutica en la transmisi n de ciertos valores b sicos ñrespeto, solidaridad, responsabilidad, verdad- con la pretensi n de que, una vez asumidos por cada individuo en tratamiento, se llegasen a convertir en motor de su propia existencia diaria. Se puede cuestionar, y a veces se hace, la pretensi n de la CT por inculcar determinados valores, que quiz s ya no van perteneciendo al acerbo com n de nuestras sociedades. Y puede ser, lo que ser a realmente demoledor, que la misma CT y representantes significativos de la misma (miembros del equipo terap utico, director etc), viviesen en contradicci n con los valores que inculcan en el manejo de la CT. Y en estos espacios complejos, la CT debe saber encontrarse y autentificarse.

> Otro equilibrio, en parte insinuado anteriormente, es el que queda establecido entre LAS CONVICCIONES DEMOCRÁTICAS QUE DEBEN IMPERAR EN UNA CT resumido de forma manifiesta en el dicho clásico "todo debe ser cuestionable en la CT - Y LA NECESIDAD DE ESTABLECER NORMAS, CRITERIOS, PAUTAS INCUESTIONABLES, QUE GARANTICEN EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE UNA CT. Es cierto que cualquier pr ctica de las muchas que a diario componen el funcionamiento comunitario debe tener un por qu , y todos los integrantes de la CT deben conocerlo. Es cierto tambi n que cualquiera intervenci n debe estar igualmente razonada y ser conocida por todos los integrantes de la CT, y que las decisiones del Director de una CT, del equipo terap utico y de cualquiera de sus miembros est n sujetas al conocimiento, discernimiento y cr tica por parte de toda la comunidad, por lo menos en sus niveles correspondientes. Pero la CT ha aprendido a lo largo de la pr ctica y de la experiencia que poner l mites, normas, pautas, siempre con su porqu delante, se convierte en algo imprescindible para garantizar que la CT pueda ofrecer toda la riqueza de vida de que es portadora.

> Por ltimo, los avatares econ micos con los que la CT tiene necesariamente que enfrentarse y su firme voluntad de estar integrada dentro de una respuesta social conjunta al fen meno de la adicci n, obligan a mantener un nuevo equilibrio: EL QUE SE PRODUCE ENTRE LAS CONVICCIONES TERAP..UTICAS DEL MODELO COMUNITARIO QUE SE EST¡ LLEVANDO A CABO Y LAS EXIGENCIAS DE LOS PODERES P BLICOS, ESTABLECIDAS COMO CONDICI" N PARA CONCEDER APOYOS ECON" MICOS.

ORGULLOSOS, CON HUMILDAD, DEL CAMINO RECORRIDO

En el cap tulo 6 del libro, el ltimo, se habla de las perspectivas de futuro de las CCTT de Proyecto Hombre. Reconozco un tono de satisfacci n en el escrito, pero al mismo tiempo una cautela grande, ante la pretensi n de querer ver a la CT como el remedio de todos los males, como el recurso por excelencia que valdr a para no s cu ntas cosas que tienen que ver con la reconstrucci n personal y social. El d a a d a nos empuja a ser humildes, a sentirnos muy orgullosos de esta escuela de vida que es la CT, pero a reconocer sus l mites.

Orgullo y humildad que han de ir de la mano ante dos retos que la CT de Proyecto Hombre tiene abiertos: su interacci n con la sociedad y su interacci n tambi n con otros recursos de rehabilitaci n diferentes. La CT tiene algo que decir a la sociedad, tiene una palabra de complementariedad y de cr tica, que siempre ha pronunciado, aunque fuese desde la pr ctica del d a a d a, que afecta a muchos funcionamientos personales, familiares y sociales. Tendr a que levantar algo m s su voz, asumir un papel m s beligerante, cuestionar abiertamente, por ejemplo, ciertos funcionamientos sociales que se convierten en m quinas de creación de adicciones?

Por otra parte, entiendo que, m s que nunca, es ahora el momento de la integraci n, del di logo, de la convergencia con otras iniciativas terap uticas distintas de la CT y de la CT de Proyecto Hombre. La permanencia de las CCTT de Proyecto Hombre se sustenta en un trabajo diario realizado por personas que son profesionales, que saben a fondo el porqu de aquello que a diario realizan, que tienen base, argumentaci n y experiencia para sustentar su trabajo y para exponerlo y defenderlo, con orgullo y humildad, ante cualquier foro social que se lo exija. •

AVANCES

EL ENFOQUE DE GÉNERO EN LAS DROGODEPENDENCIAS

MAR A AR¡ NZAZU FERN¡ NDEZ RODR GUEZ
Directora del rea de Prevenci n de la Fundaci n CESPA-Proyecto Hombre Asturias
ROSA P..REZ VALLES
Terapeuta Fundaci n CESPA- Proyecto Hombre Asturias

EL PRINCIPIO DE IGUALDAD Y LA TRANSVERSALIDAD DE GÉNERO

En la poca de la transici n de la dictadura a la democracia se incorpora a la agenda pol tica del gobierno espa ol la igualdad entre hombres y mujeres, constituy ndose como una cuesti n susceptible de ser abordada a trav s del dise o e implementaci n de pol - ticas p blicas. Es notable el desarrollo de medidas en materia de igualdad desde la aprobaci n de la Constituci n Espa ola en 1978, y de manera m s expl cita, a partir de la creaci n de organismos propios.

El Instituto de la Mujer se crea en 1983 con la finalidad de promover y fomentar las condiciones que posibiliten la igualdad social de ambos sexos y la participaci n de la mujer en la vida po- l tica, cultural, econ mica y social. Se trata del organismo encargado de concienciar a la sociedad espa ola de las diferencias entre hombres y mujeres, de las desigualdades y de la discriminaci n de g nero; as como de impulsar medidas que contribuyan a eliminar estas desigualdades y discriminaciones en los distintos mbitos de intervenci n. Para ello se dise an y desarrollan distintas estrategias y planes de acci n, en los que se evidencia c mo la salud aparece reflejada como un ámbito fundamental en el que se debe incorporar la perspectiva de g nero:

> Plan Estrat gico de Igualdad de Oportunidades 2008-2011 del Ministerio de Igualdad: *promover la aplicaci n de la transversalidad de g nero a las pol ticas de salud, as como impulsar políticas específicas de salud de las mujeres* .

> LEY ORG¡ NICA 3/2007, del 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, Art culo 27: *integraci n del principio de igualdad en la pol tica de salud, que entre otras cuestiones se ala que las po- l ticas, estrategias y programas de salud integrar n, en su formulaci n, desarrollo y evaluaci n, las distintas necesidades de mujeres y hombres y las medidas necesarias para abordar- las adecuadamente*

La estrategia dise ada por las pol ticas de g nero para ampliar el campo de actuaci n institucional del Estado en materia de igualdad, y que pretende evitar que la responsabilidad en esta lucha recaiga solo en las instituciones encargadas del dise o de este tipo de pol ticas, es el ***mainstreaming* de g - nero** que en nuestro pa s se conoce con el nombre de transversalidad. Esta estrategia exige, por tanto, que la dimensi n de g nero sea tenida en cuenta en el dise o e implementaci n de todas las actividades y acciones elaboradas por instituciones, organizaciones y entidades en los diferentes mbitos de intervenci n.

> El mainstreaming de género, que en nuestro país se conoce con el nombre de transversalidad, es una estrategia que exige que la dimensión de género sea tenida en cuenta en el diseño e implementación de todas las actividades y acciones elaboradas por instituciones, organizaciones y entidades en los diferentes ámbitos de intervención

En este sentido, la Delegaci n del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, organismo encargado de la elaboraci n de pol ticas sobre drogas a nivel nacional, hace referencia expl cita en la actual Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016, a la responsabilidad que tiene de hacer efectiva la inclusi n y extensi n de la perspectiva de g nero en el dise o y planificación de las distintas intervenciones a realizar en todos los mbitos

de actuaci n. El planteamiento que subyace a esta Estrategia, es el del abordaje integral del fen meno de las drogodependencias desde una perspectiva de salud p blica, que incorpore la perspectiva de g nero y que cuente con la implicaci n del conjunto de la sociedad como parte activa en el mismo.

EL CONCEPTO DE GÉNERO

La reflexión y discusión generada en torno a la necesidad de incorporar una nueva variable que pusiera de manifiesto el carácter cultural de las construcciones identitarias de las personas, surge de la necesidad de romper con el determinismo biol gico asociado al concepto sexo, a partir del cual se han definido tradicionalmente las funciones y roles sociales de las mujeres y los hombres. A partir de este momento, se pone de manifiesto que la desigualdad entre hombres y mujeres no es una cuesti n inmutable y natural, sino que se trata de una construcci n social e hist rica.

El t rmino g nero ha sido utilizado de manera inadecuada con cierta frecuencia. Verena Turbet apunta que en diversos textos científicos y perio-d sticos puede encontrarse la simple sustituci n del t rmino sexo por el de g nero. Otras autoras como Silvia Stolcke se alan que tampoco es infrecuente o r hablar de dos g neros, el masculino y el femenino. Este tipo de errores reducen enormemente la potencialidad de esta categor a.

Para intentar no incurrir en estos errores y sin nimo de profundizar en las discusiones te ricas generadas en torno a este concepto, parece oportuno resaltar el car cter anal tico y abstracto del mismo, as como su capacidad descriptiva y explicativa de las construcciones socio-identitarias, incluso de aquellas como la androginia o las personas transg nero que no se adaptan a estereotipos tradicionales. La variable g nero aplicada al m-bito de las drogodependencias, nos permitirá identificar y atender las desigualdades en la salud y en la atenci n que se vinculan con las relaciones de poder entre hombres y mujeres.

Teniendo en cuenta las cuestiones anteriormente mencionadas, y concibiendo la intervenci n en drogodependencias desde una perspectiva de Educaci n para la Salud, y bajo un Modelo Bio-Psico-Social de intervenci n, cabe afirmar que las políticas sobre drogas y actuaciones que se realicen en materia de prevenci n, tratamiento e inserci n sociolaboral de personas en situaci n de drogodependencia, deben hacer los esfuerzos oportunos para incorporar la perspectiva de g nero y as contribuir a la reducci n de desigualdades existentes en el campo de la salud.

Las mujeres han sido invisibilizadas en cuanto al estudio de sus pautas de consumo, a los problemas y consecuencias asociadas, al diseño de las intervenciones, etc. Esta invisibilización ha llevado a una construcción social del fenómeno de las drogodependencias sobre la base de una sociedad patriarcal

EL ENFOQUE DE GÉNERO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD Y DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Incorporar el enfoque de g nero al m-bito sanitario implica considerar que la salud de hombres y mujeres, adem s de estar condicionada por factores biológicos, está fuertemente influenciada por las circunstancias y experiencias vividas en un contexto cultural, social, pol tico y econ mico concreto. En palabras de Sara Velasco, supone tener en cuenta que[1]:

> Las personas son siempre mujer u hombre y puede haber diferencias por sexos en el estado de salud y en la atenci n en los servicios sanitarios.

> Existe una construcci n cultural y social distinta para cada sexo -construcci n de g nero-, y puede haber diferencias debidas a estas construcciones de g nero en el estado de salud y en la atenci n sanitaria.

> En la sociedad existe jerarqu a entre los sexos, siendo a n a veces minusvalorado o discriminado lo femenino y existiendo relaciones de poder entre hombres y mujeres. Son las relaciones de g nero.

> Las posibles diferencias de salud, tanto debidas al sexo, como motivadas por factores y relaciones de g nero, pueden resultar discriminatorias y ser injustas y evitables. Es decir, pueden ser desigualdades e inequidades de g nero en el estado de salud y en la atenci n sanitaria.

En lo que se refiere al ámbito de drogodependencias, hasta hace pocos a os, en Espa a ha existido poca sensibilidad para aplicar un enfoque de g nero y podemos decir, que **las mujeres han sido invisibilizadas** en cuanto al estudio de sus pautas de consumo, a los problemas y consecuencias asociadas, al dise o de las intervenciones, etc. Esta invisibilizaci n ha llevado a la construcci n social del fen meno de las drogodependencias sobre la base de una sociedad patriarcal, la cual toma como referente universal el sexo masculino, caracterizando al femenino como subordinado y complementario.

Esta cuesti n se corrobora si realizamos una retrospectiva hist rica del fen meno de las drogodependencias en Espa a. Como se ala Domingo Comas, podemos hablar de un primer momento, comienzo de la d cada de los sesenta, en el que predomina un modelo de consumo de todo tipo de drogas, un cierto desconocimiento p blico de los problemas asociados a este consumo, una absoluta inhibici n de las instituciones y una falta de conocimientos y recursos por parte de profesionales. A esto le seguir a la generalizaci n del consumo de hero na que se inicia en los a os setenta y se prolonga a lo largo de los ochenta, provocando una situaci n de alarma social y un cambio de actitud en las instituciones. Es en este per odo cuando se extiende el modelo de Comunidad Terap utica profesional, basado en las existentes en Europa, Inglaterra y Holanda, inspiradas en los modelos americanos (Oxford Group, 1921; antecedente de Alcoh licos An nimos, 1935; el modelo de Synanon, 1958; Daytop, 1963).

En los 90 se produjo un aumento de personas que demandan tratamiento con un perfil diferente: en un alto porcentaje la sustancia de referencia era la coca na, y manten an la estructura familiar, laboral y social al inicio del tratamiento. Este perfil no se adaptaba a las Comunidades Terap uticas tradicionales, y se desarrolla un modelo de tratamiento ambulatorio que implica el trabajo continuo con situaciones de riesgo, que dote a las personas de las estrategias cognitivas y comportamentales necesarias.

La desigualdad entre hombres y mujeres no es una cuestión inmutable y natural, sino que se trata de una construcción social e histórica

Ahora bien, en este recorrido hist rico, podemos preguntarnos: ***se han tenido en cuenta las caracter sticas y necesidades específicas de las mujeres en el dise o de estos modelos de intervenci n?*** La mayor a de los estudios sobre tratamiento que se han realizado en nuestro pa s y en el mbito internacional, parecen coincidir en que las mujeres tienen m s dificultades, para acceder y continuar en los programas de tratamiento que los varones, por factores relacionados con los propios programas de tratamiento, que en ocasiones no contemplan las caracter sticas y necesidades específicas de las mujeres, y por las circunstancias sociales, personales y culturales de las usuarias, como señala la ONUDD (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito), en la publicaci n de 2005 *Tratamiento del abuso de sustancias y atenci n para la mujer: Estudios monográficos y experiencia adquirida".* Este sesgo podr a corregirse con la aplicaci n del enfoque de g nero, que pone de relieve algunas cuestiones que se han de tener en consideraci n a la hora de dise ar y desarrollar cualquier tipo de actuaci n:

> La relaci n entre las pautas de uso de drogas con la construcci n de las identidades y el desempe o de los roles.

1. Velasco Arias, Sara (2008). Recomendaciones para la pr ctica del enfoque de g nero en programas de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

> El g nero como variable fundamental para entender la percepci n y el acercamiento a las conductas de riesgo.
> Las diferencias y peculiaridades de g nero, es decir, los factores de tipo f sico, psicol gicos y sociales que condicionan las motivaciones para consumir drogas, los distintos patrones de uso y los diferentes efectos y consecuencias.
> Las desventajas o desigualdades que el g nero establece a la hora acceder a los servicios de prevenci n o a la red asistencial.

CARACTERÍSTICAS ESPECÍFICAS DE LAS MUJERES EN SITUACIÓN DE DROGODEPENDENCIA

Para visibilizar y comprender el consumo de drogas en las mujeres resulta de gran inter s y utilidad el art culo de Nuria Romo *G nero y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres* , y el estudio realizado por el Instituto de la Mujer *El consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres* , de los que se han extraído las siguientes afirmaciones:

> Las mujeres usan menos drogas ilegales que los varones al tratarse de un consumo doblemente rechazado en ellas, ya que entra en contraposición con la definición social del "comportamiento femenino": maternidad, rol de cuidadora, etc.
> Los ratios de consumo se acercan a los de los hombres en poblaci n femenina joven y se distancian en la adulta, momento en el que se asumen los roles m s tradicionales, poco relacionados con conductas de riesgo.
> La prevalencia de consumo de sustancias legales (tabaco, alcohol y psicof rmacos) y de cannabis ha sufrido un aumento progresivo durante los ltimos a os, acerc ndose a las tasas de varones e incluso super ndolas ,como en el caso de psicof rmacos, donde el consumo es tres veces superior en mujeres y se relaciona con una mayor prescripci n (estereotipia de g nero que sesga el diagn stico).
> Existen diferencias entre hombres y mujeres en relaci n a los factores de riesgo. De los factores comunes, en las mujeres tienen mayor peso los del rea laboral (estr s del trabajo dom stico m s una jornada laboral) y personal (pérdida de confianza en s mismas, insatisfacci n). Adem s, existen factores de riesgo específicos (la imagen corporal, la violencia contra las mujeres, los roles asignados, la dependencia afectiva, la publicidad específica, etc.).

Por su parte, el Instituto de Adicciones de Madrid Salud describe tres tipolog as de mujeres en situaci n de drogodependencia que presentas distintas caracter sticas[2]:

Mujeres j venes experimentadoras o abusadoras de sustancias psicoactivas	Mujeres con consumos abusivos o dependencia a sustancias invisibilizados	Mujeres con signos manifiestos de adicción
16 a 25 a os	**35 y los 60 a os**	**25 a 40 a os**
Las pautas de consumo se aproximan cada vez m s a la de los varones, no percibiendo diferencias por raz n del g nero.	Consumos de alcohol u otras sustancias psicoactivas a las que pueden ir asociadas conductas adictivas como el juego patol gico, etc. Suelen utilizar "cortinas de humo", s ntomas som ticos, quejas depresivas, demanda de medicaci n psicoactiva, etc. Puede conseguir niveles de autocontrol para poder mantener una eficacia básica en la casa y/o en el trabajo.	Mujeres m s j venes que accedieron al consumo de opi ceos a partir de la d cada de los a os 70, fundamentalmente a trav s de la pareja. Son policonsumidoras. Aparece una prevalencia m s alta de problemas mentales en la mujer y en ocasiones aparecen asociados des rdenes alimentarios, as como una sexualidad traumatizada. Una mayor a han sufrido abusos sexuales durante la infancia y la juventud y se han prostituido durante su experiencia con las drogas. Tienden a despreciarse a s mismas. Imagen muy negativa.
Tiempos de ocio.	Consumidoras "clandestinas" que pueden ser amas de casa, madres de familia o mujeres con autonom a profesional.	El consumo se puede dar de forma individual, en pareja, o en grupo.
No tiene conciencia de que consumir alcohol u otras drogas sea un problema.	El conflicto se encuentra en el reconocimiento de la adicci n y en la solicitud de ayuda, lo que implica perder status social e identidad en su rol. Pueden ocultar el consumo y su entorno m s pr ximo participar en la negaci n.	El conflicto se encuentra en tolerar las restricciones de su vida en el proceso de inserción social (dificultades para emparejarse con varones no consumidores, etc.).
No suelen acceder a los centros de atenci n, salvo por problem ticas concretas.	Raramente llegan a los centros de atenci n, salvo que exista una situaci n cr tica.	Existe reconocimiento del consumo, aunque pueden pensar que pueden resolver este problema sin necesidad de ayuda familiar o profesional. La decisi n de continuar en el tratamiento resulta inestable por las dificultades de inserci n y la culpa percibida.

2. Barreda Marina, M ngeles et al. (2005). Mujer y Adicci n. Madrid: Instituto de Adicciones de Madrid Salud.

El inter s en conocer y comprender el uso diferencial de las drogas en las mujeres, no debe confundirse con una "cosa de mujeres", sino que es necesario entenderlo tambi n como un aspecto fundamental de la comprensi n de los comportamientos de los varones. En este sentido, el g nero en este caso, nos permite revisar el trabajo que realizamos tanto con unos como con otras, e incorporar una nueva visi n que elimine las desventajas o desigualdades existentes en los servicios de prevenci n o asistencia a las drogodependencias.

El interés en conocer y comprender el uso diferencial de las drogas en las mujeres, no debe confundirse con una "cosa de mujeres", sino que es necesario entenderlo también como un aspecto fundamental de la comprensión de los comportamientos de los varones

INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO A LA INTERVENCIÓN EN DROGODEPENDENCIAS

La inclusi n de la perspectiva de g nero no implica nica y exclusivamente el dise o de actuaciones o programas dirigidos a mujeres, sino la transversalidad, que nos permite que esta dimensi n sea tenida en cuenta en el dise o, implementaci n y evaluaci n de todas las intervenciones. Bajo esta perspectiva, incorporar el enfoque de g nero supone un cambio profundo que afectar tanto a la manera en la que se conciben las drogodependencias, como a la pr ctica profesional diaria.

Existen varios documentos en los que se recogen recomendaciones metodol gicas para aplicar la transversalidad de g nero en cualquier contexto de intervenci n, as como otros m s concretos que se centran en su aplicaci n en el mbito de las salud, y de manera más específica en el de las drogodependencias.

Esta literatura es de gran ayuda a la hora de elaborar un proceso propio, adaptado a nuestras necesidades y contexto de intervenci n. Las distintas propuestas metodol gicas nos ayudarán a definir cómo materializaremos nuestra voluntad de cambio y c mo realizaremos una incorporaci n del g nero consistente y exhaustiva que abarque todas nuestras reas de trabajo, incluso aquellas m s alejadas de la intervenci n terap utica, como puede ser el rea de comunicaci n y marketing o el rea de gesti n.

RECOMENDACIONES PRÁCTICAS PARA INCORPORAR LA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Con la intenci n de que de este art - culo no quede limitado al mbito del pensamiento y la reflexión, sino que resulte de utilidad pr ctica para los y las profesionales del mbito de las drogodependencias, las autoras nos permitimos la licencia de sugerir a continuaci n una serie recomendaciones pr cticas para mejorar el proceso de transversalizaci n de g nero en nuestras organizaciones.

La principal recomendaci n que se propone, es que la perspectiva de género se incluya en la planificación estratégica y se definan los mecanismos adecuados, las herramientas y t cnicas que se utilizar n para su inclusi n en cada una de las reas y/o departamentos existentes (rea de gesti n y administraci n, rea de investigaci n, etc.). Tambi n recomendamos definir los objetivos a desarrollar a corto, medio y largo plazo, adem s de los instrumentos que se utilizar n para evaluar la implantaci n de este proceso, minimiz ndose los riesgos de que se puedan cometer posibles errores relacionados con la realizaci n de intervenciones aisladas y puntuales o el no traspaso de la voluntad de cambio a la pr ctica profesional, etc.

Debido al peso que tiene el rea de intervenci n en nuestras organizaciones, sean stas de prevenci n, tratamiento o inserci n sociolaboral, consideramos necesario hacer unas recomendaciones específicas para esta rea en referencia a cuestiones m s pr cticas y concretas que pueden resultar de utilidad a los y las profesionales para mejorar su labor en relaci n al g nero.

1. **Realizar una adecuada descripci n y caracterizaci n de la problem tica sobre la que intervenimos.** Para ello resulta imprescindible contar con datos

desagregados por sexos que nos permita identificar: diferencias y similitudes existentes entre hombres y mujeres (pautas de consumo, percepci n, opini n, etc.); necesidades específicas de hombres y mujeres que pueden estar relacionadas con aspectos biol gicos, factores sociales de vulnerabilidad de g nero, etc.; y la variabilidad en la atenci n en funci n del sexo, no s lo de las personas destinatarias de nuestra intervenci n, sino tambi n de los y las profesionales, es decir, c mo se realiza la demanda de atenci n (qui n realiza m s peticiones de demanda, si se realiza en el mismo momento de gravedad de la situaci n, etc.) y c mo se da respuesta a ella (identificar estereotipos de g nero subyacentes en profesionales relacionados con el diagn stico, la evoluci n y pron stico de tratamiento, etc.).

2. **Incorporar a nuestra intervenci n objetivos relacionados con el enfoque de g nero** (por ejemplo: cubrir las necesidades específicas de hombres y mujeres, identificar desigualdades y sesgos de g nero, o reducir discriminaci n, desigualdades e inequidades, etc.); adem s de redefinir los que ya tenemos, de tal manera que se visibilice a hombres y mujeres, y por tanto, las diferencias que pueden existir en relaci n a la consecuci n de esos objetivos.
3. **Incluir en nuestro m todo estrategias de intervenci n encaminadas a disminuir la desigualdad y modificar los modelos sociales y actitudes determinantes de g nero.** Algunos ejemplos de estas estrategias, ser an las actuaciones encaminadas a modificar las actitudes personales de g nero, tanto de las personas a tratamiento, como de los y las profesionales; las actuaciones encaminadas a la activaci n de las mujeres y la ruptura de posiciones de subordinaci n (empoderamiento), etc.
4. **Mejorar la evaluaci n que se realiza de las intervenciones** incluyendo indicadores de g nero, as como una evaluaci n de impacto de g nero, que permite conocer los efectos potenciales de la intervenci n sobre modelos, roles y actitudes de g nero y si nuestra intervenci n tiende a corregir o aumentar desigualdades, etc. En este sentido y a modo de ejemplo, podemos encontrarnos en nuestros tratamientos mujeres con una relaci n de pareja tradicional,en la que los roles de género están claramente definidos donde la mujer ocupa una posici n de subordinaci n respecto al hombre. La intervenci n que realicemos puede generar situaciones de conflicto de pareja, que pueden llevar al abandono del tratamiento, si tras nuestra intervenci n se produce un cambio del rol asumido por la mujer. La evaluaci n de impacto de g nero en la fase inicial del tratamiento permitir a conocer este riesgo y por tanto, tratar de minimizarlo.

EL PAPEL DE LOS Y LAS PROFESIONALES EN LA INCORPORACIÓN DEL ENFOQUE DE GÉNERO EN LA INTERVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS

Para que efectivamente seamos capaces de aplicar el enfoque de g nero en nuestra intervenci n y por lo tanto, ofrecer una atenci n m s adecuada y efectiva tanto a hombres como mujeres, es preciso desarrollar actividades de sensibilizaci n y de toma de conciencia, actividades formativas, as como actividades de discusi n y reflexión dirigidas a los y las profesionales. Estas actividades permitir n a los profesionales llevar a cabo este proceso de una manera más eficaz y profundizar sobre:

- Los aspectos diferenciales entre hombres y mujeres en sus distintas dimensiones (biol gica, psicol gica y social) y de las implicaciones que tienen en la vida de hombres y mujeres en situaci n de drogodependencia.
- Los propios estereotipos sobre mujeres y hombres, interiorizados como part cipes en una cultura y momento hist rico concreto.
- Las propias actitudes ante los hombres, las mujeres y sus relaciones, para alcanzar un acercamiento respetuoso e igualitario con ambos.
- Los propios prejuicios sexistas y creencias acerca de la responsabilidad del trabajo dom stico y el cuidado de los v nculos y las personas.
- La violencia contra las mujeres y los

distintos grados en los que sta se representa (desde los micromachismos a situaciones de abuso f sico o sexual) que permita detectar e intervenir sobre estas situaciones sin quedarse a cargo de las funciones de control y reparaci n que corresponden a las personas protagonistas.

> El estilo de los y las profesionales, entendiendo la importancia que tiene utilizar las estrategias m s adecuadas a cada persona y situaci n, y el papel fundamental que la variable g nero juega a este respecto. En este sentido, la estrategia de la confrontaci n en el caso de las mujeres es claramente inadecuada, porque sta vuelve a colocar a la mujer en una posici n subordinada, donde su palabra tiene poco cr dito e incluso puede conducir a la revictimizaci n, generando posiciones que lesionan su autoestima y, a menudo, facilitan abandonos prematuros del tratamiento.

Es necesario que de esta reflexión participen la totalidad de profesionales que forman parte de la organizaci n, puesto que el reconocimiento de la diferencia y de la desigualdad entre hombres y mujeres supone un cambio de perspectiva, que no afecta nicamente a la intervenci n terap utica, ya que adem s de contribuir a la obtenci n de mejoras importantes en el campo de la salud y las drogodependencias, lo hace tambi n en el de los derechos humanos y la igualdad. Este es un reto para las instituciones, entidades y organizaciones, tanto p blicas como privadas, que indudablemente debe ir acompa ado de un proceso de sensibilizaci n, formaci n e investigaci n.

Es este sentido, la intenci n de este art culo no es otra que aportar ideas y conceptos, que aunque tratados de manera muy superficial, debido a aspectos relacionados con la extensi n y la estructura del mismo, permitan abrir un debate y reflexión en torno a este tema. As mismo, somos conscientes de que no se han abordado de manera específica otro tipo de cuestiones como la atenci n a la diversidad de culturas y a las minor as tnicas en relaci n al g nero. Para poder profundizar sobre todo ello proponemos a continuaci n unas rese as bibliográficas. •

BIBLIOGRAF A:

- Barreda Marina, Mª Ángeles et al. (2005). Mujer y Adicci n. Madrid: Instituto de Adicciones de Madrid Salud.
- Castaños, Mónica et al. (2007). Intervenci n en drogodependencias con enfoque de g nero. Madrid: Instituto de la Mujer y Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.
- Comas, Domingo (1999). "Adicción a sustancias psicoactivas y exclusi n social , en TEZANOS; J. F: 1999 Tendencias de desigualdad y exclusi n social en la sociedad espa ola. Madrid: Sistema
- Consejo de Europa (1998). Mainstreaming de g nero. Marco conceptual, metodolog a y presentación de "buenas prácticas". Informe final de las actividades del Grupo de especialistas en mainstreaming (EG-S-MS). Madrid: Instituto de la Mujer 28.
- Edis (Equipo de Investigación Sociológica) (2007). El consumo de alcohol y otras drogas entre las mujeres. Informe de resultados de las encuestas a mujeres en general y a escolares. Madrid: Instituto de la Mujer.
- Fernández Rodríguez, Mª Aránzazu y Fern ndez Saavedra, Ana Gabriela (2008). G nero, pol ticas p blicas e intervenci n social. An lisis de las pol ticas sobre drogas y sobre la educaci n para el desarrollo. Oviedo: KRK Ediciones.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2005). Tratamiento del abuso de sustancias y atenci n para la mujer: Estudios monográficos y experiencia adquirida. Viena: Naciones Unidas.
- Martín Casares, Aurelia (2006). Antropolog a del g nero. Culturas, mitos y estereotipos sexuales. Madrid: Ediciones C tedra.
- Nogueiras García, Belén; Arechederra Ortiz, ¡ ngeles; Bonino M ndez, Luis (2001). La atenci n sociosanitaria ante la violencia contra las mujeres. Madrid: Instituto de la Mujer
- Ravazzola, Mª Cristina (1997).Historias infames: los maltratos en las relaciones. Buenos Aires: Paid s.
- Romo Avilés, Nuria (2005): "Género y uso de drogas: la invisibilidad de las mujeres Monograf as Humanitas. Fundaci n Medicina y Humanidades M dicas: 65-83.
- Ruiz Jarabo, Consuelo y Blanco, Pilar (Comp). (2004). La violencia contra las mujeres. Prevenci n y detecci n. Madrid: D az de Santos.
- Velasco Arias, Sara (2008). Recomendaciones para la pr ctica del enfoque de g nero en programas de salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

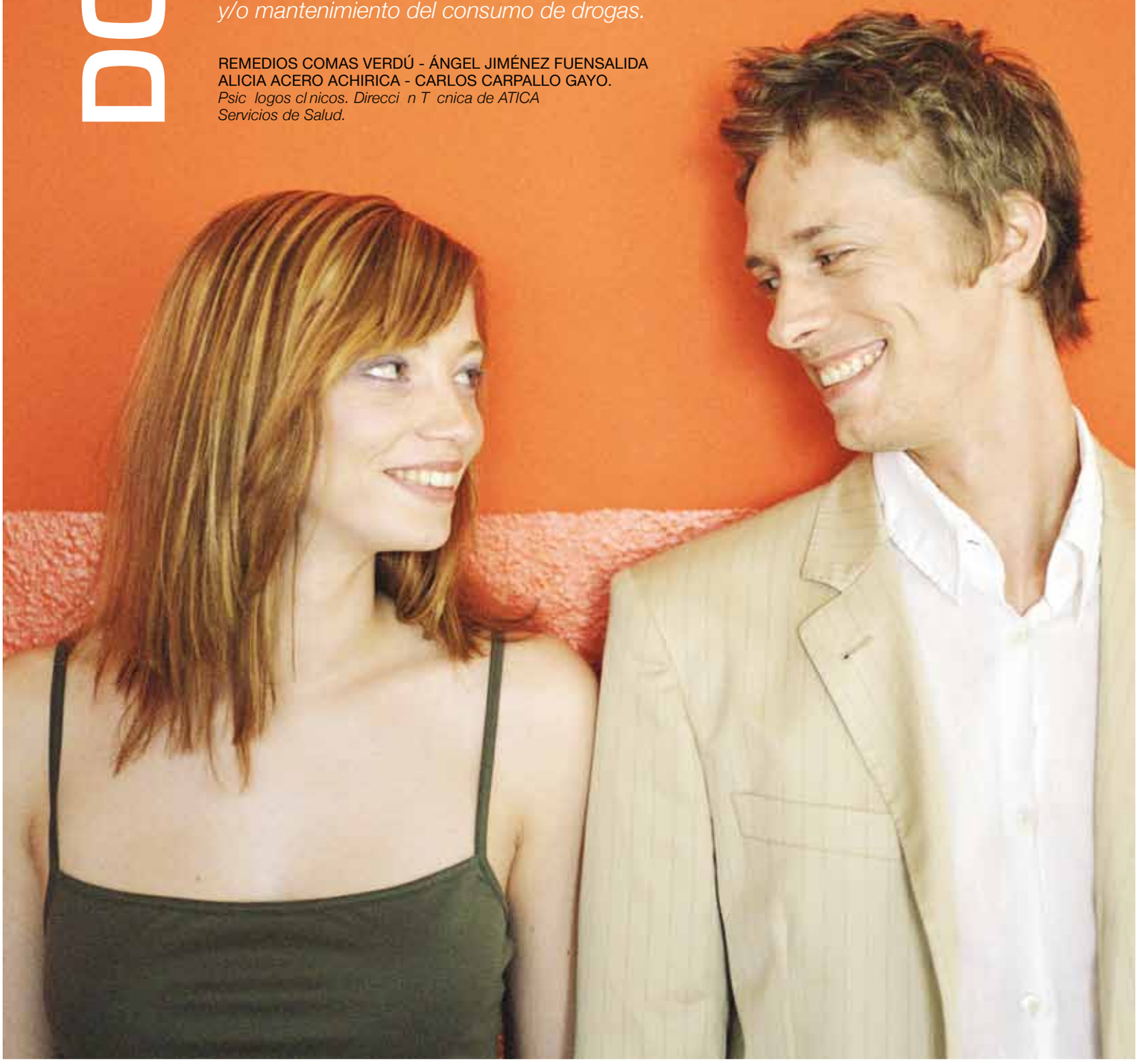
El reconocimiento de la diferencia y de la desigualdad entre hombres y mujeres supone un cambio de perspectiva que no afecta únicamente a la intervención terapéutica, ya que además de contribuir a la obtención de mejoras importantes en el campo de la salud y las drogodependencias, lo hace también en el de los derechos humanos y la igualdad

DOSSIER

DIFERENCIAS DE GÉNERO EN EL CONSUMO DE DROGAS DE LOS ADOLESCENTES: AVANCES Y NUEVOS RETOS

A continuaci n presentamos un estudio enmarcado en el mundo de los adolescentes, que confirma la existencia de diferencias de género respecto al tipo de sustancias preferidas, h bitos de consumo, factores de riesgo y de protecci n asociados al inicio y/o mantenimiento del consumo de drogas.

REMEDIOS COMAS VERDÚ - ÁNGEL JIMÉNEZ FUENSALIDA
ALICIA ACERO ACHIRICA - CARLOS CARPALLO GAYO.
Psic logos cl nicos. Direcci n T cnica de ATICA
Servicios de Salud.



INTRODUCCIÓN

El abordaje de las drogodependencias desde una perspectiva de g nero supone tener en cuenta, no s lo las diferencias entre sexos basadas exclusivamente en aspectos biol gicos, sino tambi n aquellas diferencias relacionadas con aspectos de car cter psicosocial, los cuales est n condicionados por los valores culturales que en cada sociedad le son asignados de manera diferencial a hombres y mujeres y que son interiorizados por cada persona.

Por otra parte, es importante tener en cuenta el factor generacional a la hora de tratar este tema, ya que como se alan algunos autores (S nchez Pardo, L. 2007), en el momento actual existen dos lecturas diferenciadas que coexisten en nuestra sociedad en relaci n con el consumo de drogas:

En el mundo de los adultos donde el consumo de drogas por parte de los hombres es percibido como una conducta natural, social y culturalmente aceptada, mientras que entre las mujeres la adicci n no est bien vista, soportando un mayor grado de reproche social.

En el mundo de los adolescentes donde al haber sido educados en valores que defienden la igualdad entre hombres y mujeres, ven con normalidad que ambos compartan las mismas conductas y h bitos.

El estudio que se presenta a continuaci n, se enmarca en este segundo mbito de an lisis del problema y lo hace con el prop sito de seguir avanzando en el campo de la prevenci n, aportando nuevos datos que corroboren los resultados obtenidos en numerosos estudios y encuestas realizadas en nuestro pa s durante la ltima d cada, en los que se confirma la existencia de diferencias de género, tanto respecto al tipo de sustancias preferidas y la frecuencia e intensidad de los consumos que se producen, como respecto a los factores de riesgo y de protecci n asociados al inicio y/o al mantenimiento del consumo de drogas.

Para ello, se ha llevado a cabo un an lisis secundario de los datos recogidos en la Encuesta Escolar realizada a los adolescentes y j venes del municipio de Las Rozas de la Comunidad de Madrid de edades comprendidas entre los 14 y 18 años en 2008, en la que se confirma que los jóvenes de este municipio se ajustan a un patr n de consumo "recreativo" de las drogas y en la que ya se aportan algunas diferencias de g nero en las prevalencias y h bitos de consumo, como se recoge en la publicaci n del I Plan Municipal sobre Drogas (2009).

FICHA TÉCNICA

La MUESTRA del estudio est compuesta por un total de 844 alumnos/as de 3 y 4 de ESO, 1 y 2 de bachillerato y ciclos formativos de grado medio, pertenecientes a 14 Centros educativos del municipio de Las Rozas (4 p blicos, 4 concertados y 6 privados). De stos, el 49,4% son chicos y el 50,6% son chicas, no apreci ndose diferencias significativas entre ambos grupos, situándose la media de edad en los 15,71 a os.

El OBJETIVO que se plantea es el de conocer las diferencias existentes entre los chicos y chicas de 14 a 18 a os en las prevalencias y h bitos de consumo, as como en las variables psicosociales que pueden actuar como factores de riesgo ó de protección según su influencia "mediadora" en el inicio del consumo de drogas.

Las VARIABLES DE ESTUDIO se aglutinan en torno a los siguientes elementos de an lisis relacionados con el consumo de drogas: Prevalencias. Pautas de consumo. Conductas-problema. Edades de inicio. Percepci n de riesgo. Accesibilidad a las sustancias. Consumo de drogas en el grupo de iguales. Actitudes de los padres frente al consumo de drogas de los hijos/as. Normas y l mites en la familia. Ocio nocturno.

RESULTADOS

1. PREVALENCIAS DE CONSUMO

Las chicas superan a los chicos en los consumos de tabaco en todos los indicadores y en el consumo de alcohol y tranquilizantes en las frecuencias de consumo "alguna vez" y "último año". Sin embargo, es en el consumo de alcohol y tranquilizantes en "el último mes", donde la proporción de chicos es algo m s alta que la de las chicas, y se mantiene muy superior en la totalidad de las drogas ilegales en todas las frecuencias de consumo. (tabla 1).

Tabla 1 PREVALENCIAS DE CONSUMO

	Consumo alguna vez		Consumo ltimo a o		Consumo ltimo mes	
	CHICOS	CHICAS	CHICOS	CHICAS	CHICOS	CHICAS
Tabaco	42,8	48,5	34,3	40,9 *	26,9	34,4 *
Alcohol	74,8	79,1	70	73,5	50,1	48,1
Cannabis	39,4 **	27,7	32,6 **	23,2	22 **	14,4
Coca na	2,9	1,5	2,2 *	0,3	1,1 *	0
xtasis	2,5	1,3	1,7	0,7	0,8	0,4
Anfetaminas	2,5 *	0,5	1,8 *	0,2	1,1 *	0
Alucin genos	4,6 **	1,3	3 *	1	1,1	0,4
S. Vol tiles	3,7	1,9	2,7	1,1	1,7	0,9
Tranquilizantes sin receta	4,6	6,1	3,3	4,2	2	1,9
Hero na	0,9	0,2	0,6	0,2	0,3	0

* Diferencias significativas al 95%.
** Diferencias significativas al 99%.

En la ltima Encuesta sobre uso de Drogas en Ense anzas Secundarias de la Comunidad de Madrid (2008) se confirman tambi n estas diferencias de g nero.

2) PAUTAS DE CONSUMO

En el caso del **tabaco** se aprecian diferencias entre los chicos y las chicas que manifiestan haber fumado en el último mes respecto a la media de cigarrillos que fuman al d a, siendo en el caso de los chicos superior a la de las chicas (5,3 frente a 3,97 de media cigarrillos d a).

Por otra parte, respecto al abandono del consumo, existe un mayor porcentaje de chicas que de chicos que se ha planteado dejar de fumar alguna vez (77,7% frente a un 70,6%), de las cu les un 44,1% s lo ha intentado, frente a un 29,5% que no lo ha hecho en el caso de los chicos.

Respecto al **alcohol**, un indicador indirecto del consumo abusivo de esta sustancia lo constituye el n mero de borracheras. En este sentido, aunque los datos obtenidos

en nuestro estudio se alan que los chicos y las chicas manifiestan haberse emborrachado alguna vez en igual porcentaje (69,2% en ambos casos), existen diferencias significativas (F=12,508; p<0.01) entre los chicos y las chicas que s se han emborrachado en el ltimo a o en el n mero de veces que lo han hecho en el ltimo mes (1,82 frente a 1,15 veces, respectivamente).

3) CONDUCTAS-PROBLEMA ASOCIADAS AL CONSUMO DE ALCOHOL

Los consumos de alcohol son los que producen, seg n lo reconocen los propios encuestados, mayores consecuencias negativas en comparaci n con las restantes sustancias t xicas.

Alcohol-Conducci n: Existen diferencias significativas (X2= 12,705; p<0.01) entre los chicos y las chicas que manifiestan haber conducido bajo los efectos del alcohol en el ltimo a o, siendo en el caso de los chicos superior a la de las chicas (9,9% frente a un 2,9%, respectivamente).

Accidentes que han requerido asistencia m dica: Existen diferencias significativas en el porcentaje de chicos y chicas que tras un accidente han requerido asistencia m dica en los ltimos 12 meses, siendo m s elevado en el caso de los chicos. Por otra parte, aunque no existen diferencias significativas entre ambos sexos respecto al consumo de drogas en las 6 horas previas al accidente, en este caso el porcentaje de chicas que han bebido alcohol previamente es mayor que en los chicos (tabla 2).

Tabla 2 ACCIDENTES/ASISTENCIA M DICA	CHICOS	CHICAS
Asistencia m dica en los ltimos 12 meses por accidentes	21,1 **	13,1

** Diferencias significativas al 99%.

Peleas, agresi n f sica: Existen diferencias significativas entre los chicos y las chicas que han participado en peleas o han sufrido o realizado alguna agresi n f sica en los ltimos 12 meses, siendo m s elevado el porcentaje en el caso de los chicos. Asimismo, aunque no existen diferencias significativas entre ambos sexos respecto al consumo de drogas en las 6 horas previas al suceso ocurrido, en este caso el porcentaje de chicos que han bebido alcohol y/o han consumido cannabis previamente es mayor que en las chicas en ambos casos (tabla 3).

Tabla 3 PELEAS/AGRESI N F SICA	CHICOS	CHICAS
Participaci n en peleas o haber sufrido o realizado alguna agresi n f sica en los ltimos 12 meses	27,8 **	11
Consumo de sustancias en las 6 horas previas a la pelea o agresi n en la que te viste implicado	Alcohol: 25,9 Cannabis: 18,3	Alcohol: 14,9 Cannabis: 8,5

** Diferencias significativas al 99%.

4) EDADES DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS

Existen diferencias de g nero entre los j venes de Las Rozas en relaci n con esta variable, siendo en todos los casos las chicas m s mayores que los chicos cuando experimentan con las drogas. Por otra parte, exceptuando el tabaco, en el resto de categor as las diferencias que se dan entre chicos y chicas son estadísticamente significativas, apreci ndose las mayores diferencias entre ambos en el inicio del consumo de los tranquilizantes sin receta (tabla 4).

Tabla 4 EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO	CHICOS	CHICAS
Tabaco	13,52	13,75
Alcohol	13,63	13,85 *
Tranquilizantes sin receta	13,99	15,36 *
Cannabis	14,52	14,94 *

* Diferencias significativas al 95%.

5) PERCEPCIÓN DE RIESGO

Existen diferencias significativas entre los chicos y las chicas de Las Rozas respecto a la percepci n de ocurrencia de "bastantes" o "muchos problemas" relacionados con la frecuencia de consumo m s habitual de todas las sustancias psicoactivas, siendo en las chicas la percepci n de riesgo significativamente mayor que la manifestada por los chicos tanto respecto a las drogas ilegales como a las legales (tabla 5).

Tabla 5 BASTANTE/MUCHOS PROBLEMAS/ CONSUMO HABITUAL	CHICOS	CHICAS
Fumar un paquete de tabaco diario	82,5	93,5 **
Tomarse 5 ó 6 cañas/copas el fin de semana	48,5	58,9 **
Tomar 1 2 ca as/copas cada d a	48,9	60,9 **
Fumar hach s/marihuana habitualmente	88,2	94,2 **
Tomar tranquilizantes habitualmente	81,9	87,3 *
Consumir xtasis habitualmente	95,2	98,5 **
Consumir coca na habitualmente	95,8	98,5 **
Consumir hero na habitualmente	95,8	98,5 *

* Diferencias significativas al 95%.
** Diferencias significativas al 99%.

Por otra parte, las chicas tienen una menor percepci n de riesgo que los chicos respecto a la ocurrencia de "bastantes" o "muchos problemas" cuando se trata de un consumo ocasional de tabaco y de tranquilizantes. Sin embargo, cuando se trata de drogas ilegales, la percepci n de riesgo es mayor en las chicas que en los chicos, siendo las diferencias significativas en todos los casos (tabla 6).

Tabla 6 BASTANTE/MUCHOS PROBLEMAS/ CONSUMO ALGUNA VEZ	CHICOS	CHICAS
Fumar tabaco alguna vez	39,8	36,5
Consumir tranquilizantes/pastillas para dormir alguna vez	53,3	46,7
Fumar hach s/marihuana alguna vez	62	77,3 **
Consumir coca na alguna vez	89,1	93,5 *
Consumir xtasis alguna vez	88,8	94,6 **
Consumir speed o anfetaminas alguna vez	89	95 **
Consumir alucin genos alguna vez	83,6	91,8 **
Consumir hero na alguna vez	90	95,3 **

** Diferencias significativas al 95%.
** Diferencias significativas al 99%.

En la ltima Encuesta sobre uso de Drogas en Ense anzas Secundarias de la Comunidad de Madrid (2008), se confirman tambi n estos datos.

6) ACCESIBILIDAD

La accesibilidad a las drogas es muy alta y pr cticamente igualada en ambos sexos en lo que se refiere a las drogas legales (tabaco y alcohol). Por otra parte, existen diferencias respecto a la accesibilidad a los tranquilizantes sin receta en la que las chicas manifiestan una mayor percepci n de facilidad para conseguirlos que los chicos. Por el contrario, en el caso del hach s y/o la marihuana, son los chicos los que manifiestan tener una mayor facilidad para acceder a esta sustancia, siendo en este caso la diferencia significativa entre ambos sexos (tabla 7).

Tabla 7 SUJETOS QUE CONSIDERAN F CIL O MUY F CIL ACCEDER A LAS DROGAS	CHICOS	CHICAS
Tabaco	93,3	91,4
Alcohol	91,7	93,1
Tranquilizantes sin receta	56,6	63,7
Hach s/Marihuana	67,2 **	56,5

** Diferencias significativas al 99%.

7) CONSUMO DE DROGAS EN EL GRUPO DE IGUALES

Cuando se trata de drogas legales (tabaco y alcohol) son las chicas las que tienen un porcentaje mayor de amigos/as con los que salen, en los que la mayor a o todos han consumido en el ltimo mes. Sin embargo, cuando se trata de las drogas ilegales como es el caso del cannabis, son los chicos los que en mayor proporci n que las chicas tienen todos o la mayor a de amigos/as con los que salen que lo han hecho en el ltimo mes (tabla 8).

Tabla 8 CONSUMO DE AMIGOS/ AS EN EL LTIMO MES	CHICOS			CHICAS		
	Ninguno - Unos pocos	Algunos	Mayo- r a/ Todos	Ninguno - Unos pocos	Algunos	Mayo- r a/ Todos
Tabaco	43,8	25	31,3	37,2	26,4	36,5
Alcohol	36,3	20,2	43,5	31,8	21,2	47,1
Cannabis	64,7	18,1	17,1	80,8 **	11,6	7,6

** Diferencias significativas al 99%.

Por otra parte, existe un porcentaje igualado de chicos y chicas que se relacionan con grupos de amigos/as que no se han emborrachado en el ltimo mes. Sin embargo, aunque las diferencias no son significativas, el porcentaje de chicos que manifiesta tener todos o la mayoría de amigos/as que se han emborrachado en el ltimo mes, es mayor que el de las chicas y menor que el de stas cuando se trata de algunos (tabla 9).

Tabla 9 AMIGOS/AS QUE SE HAN EMBORRACHADO LTIMO MES	CHICOS	CHICAS
Ninguno/unos pocos	58,1	58,8
Algunos	20,7	24,9
La mayor a/todos	21,2	16,2

8) ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE AL CONSUMO DE LOS HIJOS/AS

Como se recoge en la tabla 10 hay que se alar, por una parte, que la permisividad de ambos progenitores es mayor respecto al consumo de alcohol que de tabaco, tanto por parte de los hijos como de las hijas. Por otra parte, se observa como el padre es igual de permisivo respecto al consumo de tabaco de los hijos y de las hijas, siendo algo mayor en el caso de la madre respecto a estas ltimas. Por ltimo, en el caso del alcohol hay una permisividad mayor tanto por parte del padre como de la madre cuando se trata de los hijos varones.

Tabla 10 ACTITUDES DE LOS PADRES FRENTE AL CONSUMO DE LOS HIJOS/AS	CHICOS	CHICAS
Permisividad de la madre del consumo de tabaco	22,1	23,7
Permisividad del padre del consume de tabaco	19,4	19
Permisividad de la madre del consumo de alcohol	35,3	29,8
Permisividad del padre del consumo de alcohol	34,1	28,6

9) NORMAS Y LÍMITES EN LA FAMILIA

Los padres establecen con m s frecuencia a los chicos que a las chicas las normas a seguir dentro de casa y a stas cuando se trata de normas referidas al exterior. Asimismo, en esta l nea de resultados, los padres saben con mayor frecuencia con qui n y d nde se sale por las noches cuando se trata de las chicas (tabla 11).

Tabla 11 NORMAS Y L MITES EN LA FAMILIA	CHICOS			CHICAS		
	Casi nunca/ Raramente	Algunas veces	A menudo/ Casi siempre	Casi nunca/ Raramente	Algunas veces	A menudo/ Casi siempre
Normas claras dentro de casa	18,8	23,8	57,5	24,1	20,1	55,7
Normas claras fuera de casa	39,4	29,6	31	33	26,5	40,5
Saber con qui n se sale por las noches	10,8	19	70,2	5,2	12,1	82,7
Saber d nde se sale por las noches	12,3	15,1	72,6	6,6	15,3	78,1

** Diferencias significativas al 99%.

Estos datos se confirman también en la última Encuesta Escolar de la Comunidad de Madrid (2008).

10) OCIO NOCTURNO

Como se recoge en la tabla 12 los chicos salen por la noche a divertirse con m s frecuencia que las chicas, siendo entre ambos sexos estas diferencias estad sticamente significativas (X^2=33,328; p<=0.01).

Tabla 12 FRECUENCIA SALIDAS NOCTURNAS	CHICOS	CHICAS
Nunca	6,7	10,8
Menos de 1-3 noches mes	28,1	43,3
1 noche semana/2 noches semana	55,4	40,7
3-4 noches semana/ + 4 noches semana	9,8	5,2

Por otra parte, como se recoge en la tabla 13 no existen diferencias significativas en la hora de regreso a casa por las noches en fin de semana, siendo el porcentaje de las chicas algo mayor que el de los chicos en los dos extremos de las franjas horarias establecidas (antes de las 12 de la noche y despu s de las 4 de la madrugada),y algo mayor en el caso de los chicos respecto a las chicas entre las 12-2 de la noche, igual ndose ambos sexos en el caso de la vuelta a casa entre 2-4 de la noche.

Tabla 13 HORA DE REGRESO FIN DE SEMANA	CHICOS	CHICAS
Antes de las 12 noche	29	32,5
Entre 12 -2 de la noche	35,8	30,4
Entre 2-4 noche	17,6	17,8
Despu s de las 4 noche	17,6	19,4

CONCLUSIONES

> **El tabaco es la nica sustancia psicoactiva en la que se aprecia una mayor prevalencia en todas las frecuencias de consumo en las chicas respecto a la de los chicos.**
Este resultado se relaciona con la baja percepci n de riesgo respecto al consumo ocasional de tabaco que manifiestan las chicas, que unida a la permisividad de su consumo por parte de los padres (especialmente por parte de la madre), pueden ser dos factores de riesgo que pueden actuar como elementos facilitadores de su consumo.

> **Las chicas aunque fuman en mayor proporci n que los chicos en todas las frecuencias de consumo, el n - mero de cigarrillos que fuman al d a es menor que el de los chicos, y se plantean m s que stos el abandono de su consumo.**
Existen estudios en los que se eval a el peso de las propias creencias y expectativas sobre la capacidad personal para interrumpir o reducir el consumo, en los que se corrobora que las mujeres est n m s capacitadas, como consecuencia del rol de g nero, para frenar el consumo (controlando la frecuencia y la cantidad), frente a los chicos que no est n socializados para percibir e interiorizar como positivos los beneficios de reducir o frenar el consumo (Metrik, J., McCarthy, D.M., Frissell, K.C., MacPherson, L., & Brown, S.A. (2004).

> **Las chicas beben de forma espor dica en mayor proporci n que los chicos y tienen menos pautas de consumo de riesgo de esta sustancia, ya que se han emborrachado menos veces que stos en el ltimo a o.**
Estos resultados correlacionan con la mayor percepci n de riesgo que manifiestan las chicas frente a los chicos respecto a la frecuencia del consumo habitual de cualquier sustancia psicoactiva incluido el alcohol.

> **Las chicas manifiestan menos conductas-problema que los chicos, (conducci n bajo los efectos del alcohol, asistencia m dica por accidente, peleas y agresiones f sicas).**
Las diferencias de g nero encontradas respecto a esta variable pueden deberse a la asunci n del rol tradicional por parte de los chicos, en el que se identifica el riesgo y la fuerza como indicadores de masculinidad.

> **Las chicas se inician en el consumo de todas las drogas m s tarde que los chicos.**
A n siendo muy temprana la edad en la que tanto los chicos como las chicas tienen su primer contacto con las drogas, no deja de ser positivo que las chicas den este paso m s tarde.

A partir de los resultados del estudio, se puede considerar que la manifestación de unas actitudes por parte de los padres, en general menos permisivas hacia el consumo de alcohol de las hijas, pueden actuar en éstas como un factor de protección frente al mismo

> **Las chicas perciben que es m s f cil la accesibilidad a los tranquilizantes sin receta respecto a los chicos y stos respecto a la obtenci n de las drogas ilegales.**
Este resultado correlaciona con las prevalencias de consumo obtenidas respecto a estas sustancias, siendo mayor en los chicos en todas las frecuencias de consumo en el caso de las drogas ilegales y mayor en las chicas en el consumo espor dico de los tranquilizantes sin receta.

> **Las chicas tienen una mayor percepci n de riesgo que los chicos asociado al consumo habitual de cualquier droga (incluido el tabaco y el alcohol) y menor que stos cuando se trata del consumo ocasional de tabaco y tranquilizantes.**
La mayor percepción de riesgo que manifiestan las chicas frente a los chicos asociada a la condici n de legalidad y/o ilegalidad de las sustancias, as como a la frecuencia de consumo, les puede permitir desarrollar estrategias de

Hay que seguir avanzando en el conocimiento del binomio prevención de drogas-género y su traducción en acciones concretas, fijando directrices y dotando de medios a los diferentes ámbitos implicados

evitaci n respecto a la experimentaci n con las drogas cuando stas son ilegales, as como de freno y de control para impedir el paso hacia una habituaci n en el consumo de aquellas drogas que utilizan de forma m s espor dica, tales como el alcohol y los tranquilizantes sin receta.

> **Las chicas perciben en mayor proporci n que los chicos que todos o la mayor a de miembros del grupo consumen tabaco y alcohol y un mayor porcentaje de chicos que todos o la mayor a de miembros del grupo consumen cannabis.**
En algunos estudios de género sobre la influencia del grupo de iguales, se ha demostrado una mayor correlaci n entre la percepci n del uso de drogas en iguales del mismo sexo, siendo esta variable de especial influencia en el consumo femenino de drogas, ya que la percepci n que las chicas tienen del consumo de las otras chicas influye más en el propio consumo que en el caso de los chicos (Keefe, K. 1994).

> **Las actitudes paternas hacia el consumo de alcohol por parte de las hijas adolescentes son menos permisivas que en el caso de los hijos varones.**
Existen diversos estudios que demuestran la influencia de las actitudes de los padres frente al consumo de los hijos/as como variable importante mediadora para la incorporaci n del mismo como algo normalizado, ya que los hijos/as que se han socializado en una cultura de aceptaci n de una sustancia, tendr n m s probabilidad de incorporar actitudes favorables para su consumo (Chassin, L., Curran, P.J., Hussong, A.M. & Colder C.R. (1996).
Partiendo de esta premisa, se puede considerar, a partir de los resultados obtenidos en nuestro estudio, que la manifestaci n de unas actitudes por parte de los padres, en general menos permisivas hacia el consumo de alcohol de las hijas, pueden actuar en stas como un factor de protecci n frente al mismo.

> **Se produce un mayor nivel de supervisi n y/o control de las hijas por parte de los padres sobre las actividades que estas realizan fuera de casa.**
El establecimiento de normas y l mites claros en la familia se baraja como un factor de protecci n importante para regular el comportamiento de los hijos. Esto es especialmente importante respecto a las salidas nocturnas del fin de semana, donde los resultados del presente estudio apuntan a que se produce una mayor restricci n de la presencia de las chicas en los espacios de ocio nocturno, que es donde se dan la mayor a de consumos recreativos de las drogas, actuando este hecho como un factor de protecci n en las chicas frente al consumo.

En este sentido, conviene se alar tambi n que hay resultados que hablan de que la supervisi n parental es un factor de protecci n diferencial m s intenso para las mujeres que para los varones. Se hipotetiza que esto correlaciona con que los varones se ven más influidos por una combinaci n de factores externos diferentes a los de las mujeres que tienden a ser m s procedentes del mbito familiar (Schinke, S.P., Fang, L., & Cole, K. C.A., 2008; Webb, J. A., Bray, J.H., Getz, J. C., & Adams, G., 2002).

NUEVOS RETOS

Los resultados que se han obtenido en el presente estudio, apuntan a que existen diferencias de g nero entre los adolescentes y j venes de Las Rozas en las prevalencias y pautas de consumo, as como respecto a los factores de riesgo y de protección que pueden influir en el inicio y/o mantenimiento del mismo.

Estas diferencias, probablemente debidas a la influencia de un entramado de elementos diferenciales entre los hombres y las mujeres basados, no s lo en aspectos biol gicos por raz n de su sexo, sino tambi n en otro tipo de elemen-

tos psicol gicos, sociales y culturales, exigen continuar avanzando en el conocimiento del binomio prevenci n de drogas-g nero, para que de este modo se puedan ir adaptando las estrategias y actividades para el abordaje de la prevención de las drogodependencias a las especificidades y peculiaridades de g nero.

Para ello, se propone como v as para continuar avanzando en esta l nea:

1 .- Promover investigaciones y/o incluir en los estudios que se realizan en el campo de las drogodependencias variables relacionadas fundamentalmente con aspectos psicoafectivos y relacionales, que nos ayuden a profundizar en el distinto grado de vulnerabilidad que tienen los chicos y las chicas frente a los "factores de riesgo" asociados al consumo, así como en los "factores de protección" que pueden "mediar" su impacto.

2 .- Establecer una serie de criterios orientadores generales que, basados en la evidencia científica y en la evaluaci n de resultados en el campo de las drogodependencias, permitan a los profesionales que trabajan en prevenci n, incorporar la perspectiva de g nero en el dise o y en la evaluaci n de sus actuaciones preventivas a fin de mejorar su eficacia.

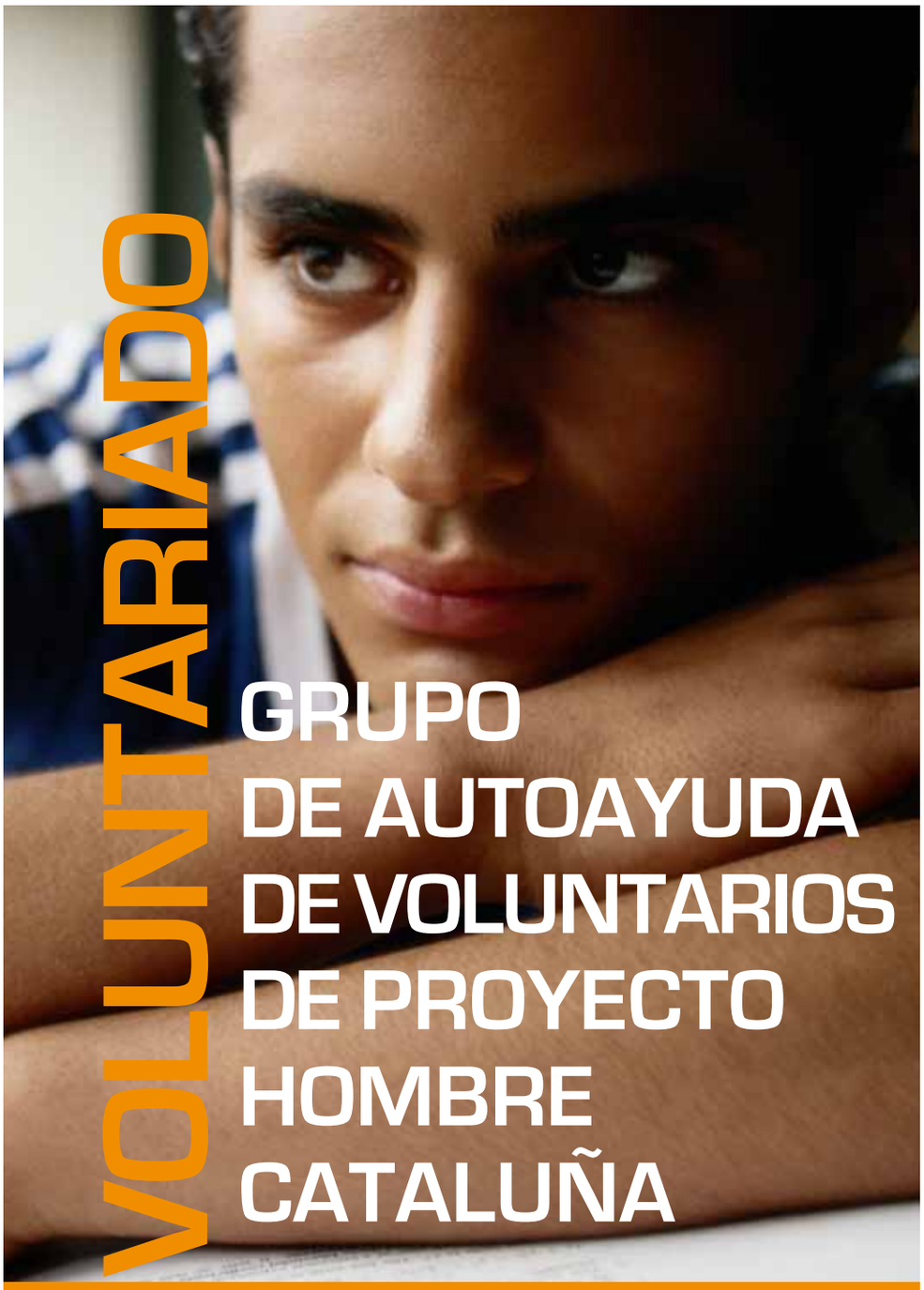
3 .- Incorporar en los programas preventivos existentes objetivos, contenidos y actuaciones que tengan en cuenta la perspectiva de g nero, haciendo hincapi en los efectos y consecuencias diferenciales de los consumos de drogas sobre los chicos y las chicas.

4º.- Profundizar en el conocimiento de la influencia diferencial de las actitudes de la familia respecto al consumo de drogas en los hijos y en las hijas, dada la importancia de esta variable "mediadora", confirmada no solo en los resultados que se han obtenido en el presente estudio, sino tambi n en otros estudios realizados en la misma l nea, en los que se concluye que el componente restrictivo de una mayor supervisi n y establecimiento de l mites por parte de los padres y madres en las hijas les proporciona a estas un plus adicional de protecci n frente a las drogas.

Podemos concluir diciendo que poner en marcha estas propuestas requiere que se parta de una pol tica m s amplia de actuaci n en la que se establezca como una prioridad de acci n, seguir avanzando en el conocimiento de este binomio prevenci n de drogas-g nero y su traducción en acciones concretas, fijando directrices y dotando de medios a los diferentes mbitos implicados (mujer, drogas, educaci n).

BIBLIOGRAFIA

- Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid. Encuesta sobre Uso de Drogas en Ense anzas Secundarias de la Comunidad de Madrid (2008).
- Becoña, E. (2001). "¿Es necesaria una aproximación específica sobre las drogodependencias en mujeres?". Jornadas Mujer y Drogas. Madrid, diciembre de 2001.
- Chassin, l., Curran, Pl J., Hussong, A.M. & Colder, C.R. (1996). The relation of parent alcoholism to adolescent substance use: A longitudinal follow-up study. Journal of Abnormal Psychology. 105, 70-80.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta Estatal sobre uso de drogas en Ense anzas Secundarias (ESTUDES) (2008).
- Eitle, D. (2005). The moderating effects of peer substance use on the family structure-adolescent substance use association: Quantity versus quality of parenting. Addictive Behaviors, 30, 963-980.
- Keefe, K. (1994). Perception of normative social pressure and attitudes toward alcohol use: Changes during adolescence. Journal of Studies on Alcohol, 55, 46-54.
- Marya R., Schulte, Danielle Ramo, Sandra A. Brown. Gender differences in factors influencing alcohol use and drinking progression among adolescents (2009). Clinical Psychology Review 29, 535-547.
- Metrik, J., McCarthy, D.M., Frissell, K.C., MacPherson, L., & Brown, S.A. (2004). Adolescent alcohol reduction and cessation expectancies. Journal of Estudies on Alcohol 65, 217-226.
- Sánchez Pardo L. (2007). Drogas y perspectiva de género. Documento marco. Plan de atenci n integral a la salud de la mujer de Galicia. Xunta de Galicia.
- Schinke, S.P., Fang, L. & Cole, K.C.A. (2008). Substance use among early adolescent girls: Risk and protective factors. Journal of Adolescent Health, 43, 191-194.
- Schulte, M.; Ramo, D.; Brown, S. (2009). Gender differences in factors influencing, alcohol use and drinking progression among, adolescents. Clinical Psychology Review, 29.
- Webb, J.A., Bray, J. H., Getz, J. C., & Adams, C., (2002) Gender, perceived parental monitoring and behavioral adjustment: Influences on adolescent alcohol use. American Journal of Orthopsychiatry, 72, 392-400.
- White, H.R., Jhonson, V., & Buyske, S. (2000). Parental modeling and parenting behavior effects on offspring alcohol and cigarette use: A growth curve analysis. Journal of Substance abuse, 12, 287-310



VOLUNTARIADO

GRUPO DE AUTOAYUDA DE VOLUNTARIOS DE PROYECTO HOMBRE CATALUÑA

JOSÉ ROZALÉN - *Voluntario y Coordinador del Grupo de autoayuda de voluntarios de Proyecto Hombre Cataluña. Terapeuta en Proyecto Hombre Cataluña de 1995 -2003.*

El Grupo de autoayuda de voluntarios de Proyecto Hombre Catalunya naci a finales del año 2005. Recuerdo que me propusieron realizar un grupo con voluntarios que hac an autoayuda y comunicaci n de familias. Inicialmente me plante un amplio abanico de expectativas para el Grupo, pero desde las primeras reuniones, me d cuenta que era m s adecuado reducir mis expectativas y escuchar cuales eran las necesidades reales de los miembros del grupo.

Los primeros cuatro a os, o quiz s ser a m s adecuado hablar de los primeros cuatro cursos -octubre 2005/ junio 2009-, constituyeron las ra ces de lo que actualmente est siendo el grupo. En los inicios, era habitual la asistencia de unas 4 5 personas que nos "encontrábamos" una vez al mes. Destaco "encontrábamos" con cierta premeditaci n, ya que realmente se ha tratado de un ENCUENTRO , en el que mes a mes, hemos podido compartir todas aquellas dudas, temores e ideas individuales, que han permitido crecer al grupo y por tanto a todos sus componentes.

Actualmente, curso 2009/2010, el Grupo continua reuniendose una vez al mes, pero algunas cosas han cambiado. Los principales cambios introducidos, fruto de la valoraci n de a os anteriores, han sido:

1 El Grupo se ha dividido en dos partes bien diferenciadas:

> La primera parte es un espacio de formaci n cuyos contenidos permiten a los voluntarios conocer mejor los diferentes programas de Proyecto Hombre (Comunidad Terap utica, Reinserci n, Programa Nocturno y Programa de Jóvenes), resituar su trabajo dentro del contexto de la autoayuda y del voluntariado, y disponer de t cnicas de grupo y habilidades sociales.

> La segunda parte del Grupo es el espacio propiamente dicho de Autoayuda.

2) El n mero de participantes ha aumentado, aproximadamente una media de 14 voluntarios asisten mensualmente al Grupo. Este cambio se ha producido por dos motivos fundamentales. El primero es que anteriormente s lo asist an al mismo los voluntarios que llevaban grupos de familia, bien de autoayuda o de comunicaciones, y este curso el grupo se ha abierto tambi n a voluntarios de Comunidad Terap utica y de Pisos que hacen noches. El segundo motivo, es que tanto la profesional responsable del voluntariado, como los terapeutas incluyen en el pack del voluntariado la asistencia al Grupo, otorg ndole as a ste la importancia que tiene y se merece.

Antes de continuar , considero imprescindible incluir el testimonio de una voluntaria en el que explica lo que significa para ella este Grupo:

"El voluntariado es algo más que ir a ayudar a un grupo de personas que lo necesitan. Es llevar a cabo la capacidad del ser humano de dar amor, es ofrecerte a otros como persona, como ser nico. Pero cuando ese momento llega, a pesar de las buenas intenciones y tu mejor disposici n, tambi n asaltan los miedos. Miedo a herir a alguien que est sensible, miedo a no hacer y decir lo correcto pudiendo perjudicar y miedo a no estar a la altura de las circunstancias.

Estos grupos de autoayuda y seminarios sirven para darte cuenta de tus capacidades, para perder los miedos cogiendo nuevas armas, para ver tus miedos reflejados en los de los demás y sentir consuelo y alivio, para darte cuenta que el voluntario ofrece su ser, su persona a los dem s y que s lo eso se le pide.

Este tiempo que Proyecto Hombre, sus terapeutas y otros voluntarios nos dedican, hacen que sintamos que nuestra labor es importante, que nosotros somos importantes y que lo que hacemos es, una vez m s, importante.

Me he sentido parte de Proyecto Hombre desde el mismo d a en que rellen mi ficha como voluntaria, arropada y querida por todos los voluntarios, terapeutas etc, hasta el punto que mi participaci n en la ONG se ha convertido en una parte importante de mi vida.

Tras este magistral ejemplo de lo que es la calidad humana y profesional de nuestros voluntarios, s lo puedo decir una frase,que en mi poca de terapeuta, repet a con frecuencia cuando estábamos en grupo "no rompas el silencio si no es para mejorarlo .

VALORACIÓN DEL GRUPO DE AUTOAYUDA DE VOLUNTARIOS

En un intento de plagio a Camilo José Cela, que se refirió a su novela La Colmena como "un trozo de vida del Madrid de 1942 , este Grupo de autoayuda no ha sido un grupo al uso, ha sido !un trozo de vida! En este trozo de vida, los voluntarios han ido pasando, unos entrando y qued ndose, otros con ligero equipaje buscando posada, todos aprendiendo y ense ando algo, todos sintiendo lo mismo: miedo, mucho miedo, a veces un miedo exagerado, que no irreal.

Ser a injusto y sobre todo poco objetivo, reducir el sentimiento de los voluntarios al miedo, pero s he querido destacarlo por varias razones. El denominador com n de todos los miembros del grupo, con mayor o menor intensidad, ha sido ese miedo, esa inseguridad a hacer su trabajo mal, a equivocarse, a pasarse en sus intervenciones con los usuarios y/o sus familias o a quedarse cortos, miedo a hacerles da o, sentirse responsables de los abandonos, miedo a intervenir contradiciendo alguna norma del programa etc. El grupo ha sido un espacio que les ha permitido identificar ese miedo, poder expresarlo, entenderlo, controlarlo o menguarlo.

Ese miedo tan com n les ha permitido identificarse, encontrarse con iguales que sienten lo mismo, que se plantean las mismas dudas, que tienen capacidad para superarlas. El miedo que no es ni malo ni bueno, es s lo un sentimiento. Les ha ayudado a sentirse c modos en el Grupo, a sentarse una vez al mes y compartir sus experiencias. Se han hecho amigos del miedo y han decidido convivir con l para aprender a superarlo. Han aprendido que cuando se equivocan y son conscientes de ello, aprenden m s, son voluntarios m s sabios. Se han preocupado por formarse para sentirse m s seguros, para superar el miedo. Han desmitificado la debilidad de los usuarios y la grandilocuencia de los que trabajamos con ellos. Nadie se "rompe" por una intervenci n desafortunada, igualmente nadie abandona la terapia por nosotros, en todo caso abandonan o siguen adelante por ellos mismos. Sería un arma de doble filo permanecer anclados en esa creencia de que los usuarios pueden abandonar por nosotros, porque si pensamos as , nos estamos atribuyendo el m rito cuando consiguen sus objetivos y siguen adelante. Los voluntarios han aprendido que el proceso terap utico es de los usuarios, ellos son los protagonistas y nosotros actores secundarios que acompa amos y observamos, que servimos como modelo, pero que no somos due os de su proceso.

Nuestros voluntarios han experimentado otros sentimientos ademas de el miedo: la rabia, el dolor y el amor. No en vano, estudios transculturales han puesto de manifiesto que estos sentimientos, junto al miedo, pueden ser los cuatro sentimientos universales con sus variantes y matizaciones.

En el grupo hemos compartido tambi n momentos de rabia y de ira de los voluntarios por diferentes situaciones en las que se han encontrado en su trabajo. Se han sentido rabiosos porque ten an la sensaci n de que los usuarios evolucionaban lentos. Ah, magnífico, un síntoma de velocidad contagiado por nuestra sociedad acelerada!. Se han encolerizado retando a usuarios (o familiares), con los cuales en el fondo se identificaban o veían en ellos alg n fantasma de sus vidas por desenmascarar. Ha sido todo un ejercicio para trabajar la rabia desde la honestidad, enfrent ndose a sus prisas y a sus fantasmas. Han aprendido que la Dirección General de Tráfico tiene algo de raz n y que la velocidad no es recomendable para la salud y mucho menos para un proceso terap utico. Las m ltiples variables que originan la existencia de nuestros fantasmas personales, se escapan de este espacio grupal. En todo caso, s que han sido capaces de ser conscientes que fantasmas, "haberlos, haylos , siendo ste un primer paso para poder, si as lo desean, realizar un trabajo de conocimiento personal m s profundo.

Dediquemos ahora un breve espacio al "dolor" que se ha manifestado y paseado por el Grupo sin pudor. Trabajamos con una poblaci n, con la cual continuamente nos enfrentamos a peque os duelos que nos sobresaltan, y los voluntarios no son ajenos a ellos. El duelo por excelencia ha sido reiteradamente el abandono de usuarios y las reca das. El Grupo ha sido un espacio privilegiado para poder manifestar ese dolor, para poder entenderlo y convivir con l, pr cticamente como algo que forma parte del d a a d a de este trabajo. Los voluntarios se han dado cuenta que convivir con el dolor que nos produce este trabajo, es paralelo a convivir con el dolor que nos produce nuestra historia personal. La intensidad del dolor que suframos trabajando, est seguramente m s determinado por nuestras circunstancias, que por la vivencia puntual de nuestro trabajo.

> No rompas el silencio, si no es para mejorarlo

El amor, el cari o, la gratitud han sido una constante en nuestro Grupo. Los voluntarios han "desfilado" en el grupo con generosas dosis de cari o, se han mostrado agradecidos y reconfortados con su trabajo, han extrapolado al grupo su cercan a y empat a. En definitiva, han hecho un derroche de exhibicionismo de lo que son, fundamentalmente buenas personas, vidas de conocimiento endulzado de emociones.

IMPRESIONES , VALORACIONES

Para un voluntario que fue terapeuta como yo, la experiencia de este Grupo me ha permitido seguir siendo parte de Proyecto Hombre. En realidad, en poco me he diferenciado de los voluntarios que han formado el Grupo, ya que he experimentado los mismos sentimientos que ellos. Animo a todos aquellos Programas que no dispongan de este espacio a que recuperen a viejos terapeutas, que son, como dijo en su d a Felipe G nzalez respecto a los ex- presidentes de Gobierno, como "jarrones chinos , muy valiosos, pero que no se sabe bien d nde colocarlos. Sin duda, hay otras posilibidades para hacer este Grupo, pero yo hablo desde mi experiencia. La distancia de la terapia, la voluntariedad, las ansias de que sobreviva lo aprendido, me han permitido moderar este Grupo con serenidad y confianza. •

PREVENCIÓN

LA PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS EN EL ÁMBITO LABORAL

MAGDALENA MOREY VICH
Directora de Prevenci n Projecte Home Balears

El trabajo es una parte fundamental de la vida de las personas porque satisface nuestras necesidades y constituye un factor de gran relevancia en nuestra integraci n social.

Respecto al consumo de drogas en el trabajo, se establece una relaci n triangular entre la persona, el trabajo y el consumo. La influencia entre los tres es importante debido, sobre todo, a que el consumidor de drogas trabajador modifica su conducta en el trabajo a lo que, adem s de las consabidas consecuencias generales del consumo de la droga, se añaden las específicas provocadas por el consumo en el contexto laboral. Tambi n puedes ser que la relaci n sea inversa: las condiciones del trabajo y el contexto laboral pueden explicar, iniciar, mantener o potenciar el consumo de drogas

INTRODUCCIÓN

Los trabajadores representan m s del 60% de la poblaci n, y pasan m s de la mitad de sus horas productivas en el ambiente de trabajo.

Seg n los ltimos estudios y seg n las demandas de muchas empresas espa olas, el consumo de drogas podr a estar bastante generalizado entre los trabajadores y trabajadoras espa oles. Parece ser que en el mbito laboral se alcanzan niveles de prevalencia superiores a los registrados para el conjunto de la poblaci n, lo que confirma su importante presencia e impacto en el medio laboral.

Desde el entorno empresarial son diversas las razones que se formulan para explicar la elevada prevalencia del consumo de drogas entre los trabajadores y trabajadoras. En general y salvo excepciones, los empresarios sit an su origen en problemas personales o familiares y que no guardan relaci n con la organizaci n de trabajo en las empresas. Por otro lado, los representantes sindicales se alan que son las variables organizacionales del trabajo o el clima laboral los que explican esa elevada prevalencia.

En cualquier caso, independientemente del mayor o menor peso que tengan los diferentes factores de riesgo (personales, sociales o laborales) para explicar los elevados consumos, es incuestionable el impacto que los mismos tienen o pueden tener para las empresas.

LA SALUD Y EL TRABAJO

El concepto fundamental en la intervenci n preventiva en el mbito laboral es la SALUD. La salud es un derecho b sico para los trabajadores y trabajadoras y un objetivo prioritario para todas las personas.

En 1996 inici su actividad la Red Europea de Promoci n de la Salud en el Trabajo, un importante marco de actuaci n para la prevenci n en este mbito. Se trata de una Red informal en la que participan Institutos de Seguridad y Salud en el Trabajo, de Salud P blica, de Promoci n de la Salud y entidades de seguro social obligatorio. La declaraci n de principios de esta Red, se plasmó a finales de 1997 en la Declaraci n de Luxemburgo, en la que la promoci n de la salud en el trabajo (PST) pretende mejorar la organizaci n y las condiciones de trabajo, promover la participaci n activa y fomentar el desarrollo individual de las personas trabajadoras.

La salud y el bienestar de los trabajadores es lo que contempla tambi n la Ley 31/95 de Prevenci n de Riesgos Laborales y se constituye como el marco legal de actuaci n en materia de prevenci n de drogas en el mbito laboral. Esta ley nos ha permitido iniciar el cambio de modelo de intervenci n, es decir pasar de un modelo de actuaci n reactivo a un modelo preventivo: “Es necesario que el empresario, como m ximo garante de la seguridad y salud de los trabajadores, realice actividades en este mbito a trav s de un modelo activo de actuaci n preventiva .

Los programas deben seguir la lógica preventiva y no de control, APOYAR MÁS QUE SANCIONAR

Adem s la Estrategia Nacional 2009-2016 del Plan Nacional sobre Drogas apoya y promueve la intervenci n preventiva en el trabajo a trav s de la protecci n de la salud y nos dice: “las actividades desarrolladas con poblaci n laboral han de regirse por el enfoque de salud integral que propugna el Plan y deben contemplarse incardinadas como parte del desarrollo de la ley de prevenci n de riesgos laborales .

De todo ello podemos deducir que actualmente tanto las directrices procedentes del Plan Nacional sobre Drogas, como de la ley, nos orientan a trabajar la prevenci n del consumo de drogas en el mbito laboral. A esto se suma que se est produciendo un aumento de las demandas en esta l nea por parte de organizaciones empresariales, entidades p blicas y sindicatos, los cuales, cada vez m s,

ven la necesidad de intervenir de manera profesional en este mbito.

EL CONSUMO EN EL TRABAJO

En primer lugar es importante dejar claro que los datos sobre el consumo en el mbito laboral son escasos y muchas veces sesgados. Normalmente, los trabajadores y trabajadoras no est n dispuestos a facilitar informaci n sobre posibles consumos, debido a las repercusiones que esto pueda generar en su estabilidad laboral y en su continuidad en la empresa.

Por este motivo no existen muchos estudios que nos aporten datos fiables sobre el consumo real en las organizaciones y empresas. Debemos trabajar en base a algunos datos fiables y a los análisis y diagnósticos que las propias empresas, con o sin ayuda profesional, han realizado sobre su realidad respecto al consumo de drogas.

El estudio "La actitud de las empresas espa olas ante el alcohol y otras drogas fruto de la investigaci n llevada a cabo en el per odo 2005-2006 por el sindicato Comisiones Obreras, nos aporta datos sobre la existencia de cambios en la actitud de las empresas y sus responsables, que justifican el hecho de que es un buen momento para iniciar planes de prevenci n del consumo de drogas en el trabajo.

Seg n este estudio:

> Anteriormente s lo un 33% de las empresas estaban preocupadas por el consumo de drogas. Ahora son un 55% las que demuestran preocupaci n e inter s por el tema.
> Antes de 2005, un 63% de las empresas pon an en marcha iniciativas de prevenci n, pero s lo un 15% de estas iniciativas estaban encaminadas a la prevenci n del consumo de drogas. Ahora un 91% ponen en marcha iniciativas de prevenci n, de las cuales un 48% son de car cter preventivo.

El resultado de este estudio contribuye a la comprensi n del problema, avala la importancia de la prevenci n y potencia la elaboraci n de nuevas estrategias para la prevenci n en el mbito laboral.

REPERCUSIONES DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL ÁMBITO LABORAL

El consumo de drogas por parte de trabajadores y trabajadoras les afecta a ellos mismos, a su salud y a su rendimiento, pero tambi n perjudica a la empresa y a su entorno social y familiar. A os atr s, ya algunos estudios realizados en diferentes pa ses sobre los problemas causados por el consumo de drogas y alcohol en el lugar de trabajo (OIT, 1987), pon an de manifiesto que:

> Entre un 15 y un 30% de las victimas registradas por accidentes laborales, se relacionan con el uso indebido de drogas y alcohol.
> Entre el 20 y el 30% de los accidentes laborales afectan a personas intoxicadas.
> Los consumidores de drogas y alcohol registran entre el doble y el triple de absentismo laboral frente al resto de empleados.
> En algunas empresas entre el 15 y el 40% de los expedientes disciplinarios guardan relaci n con el consumo de drogas.

Otras investigaciones (S nchez, L. 1994) se alaban, adem s de lo anteriormente expuesto, los siguientes efectos:

ALGUNOS DATOS SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS EN EL TRABAJO SON:

> El alcohol y el tabaco son las drogas m s consumidas
> La prevalencia tab quica en la poblaci n activa es del 47,3%
> El 22,6% de trabajadores y trabajadoras bebe alcohol diariamente con una ingesta media de 67,05cc/d a que equivale a 6,5 UBE/d a*.
> El cannabis es la sustancia ilegal m s consumida, un 3,6 % la consume de forma frecuente y habitual.
> Un 66% de bebedores y bebedoras de riesgo fuma, un 28% consume cannabis y un 13,8% toma coca na.
> De las personas que consumen cannabis, el 75,6% fuma tabaco, un 34% bebe alcohol en cantidades perjudiciales y un 32% consume coca na.

- Disminuci n del rendimiento
- Mala calidad del trabajo realizado.
- Aumento de las bajas por enfermedad e invalideces profesionales.
- Conflictividad y malas relaciones con mandos y compa eros.
- Jubilaciones anticipadas.
- Incremento gastos sanitarios.
- Tensiones laborales (conflictos direcci n-sindicatos).

Todo ello tiene una influencia directa sobre la productividad y la econom a de las empresas, las cuales son cada vez m s conscientes de la necesidad de actuar en materia de prevenci n.
Ante este panorama es evidente la necesidad de INTERVENIR desarrollando planes voluntarios de prevenci n y ayuda a personas con drogodependencias, basados en campa as

*UBE: Unidad de Bebida Est ndar
-Consumo de bajo riesgo en varones hasta 17 UBE/semana. En mujeres hasta 11 UBE/semana
-Consumo de alto riesgo en varones entre 17-28 UBE/semana. En mujeres entre 11-17 UBE/semana
-Consumo peligroso en varones m s de 28 UBE/semana. En mujeres m s de 17 UBE/semana

generales de informaci n y educaci n destinadas a dos los miembros de la empresa y a sus familias.

LOS BENEFICIOS DE LA PREVENCI" N EN EL ¡ MBITO LABORAL son muchos. Algunos de los m s importantes son:

- Mejora la productividad y calidad del servicio
- Aumenta la seguridad en el trabajo
- Fortalece las relaciones laborales
- Mejora el clima laboral, la pertenencia y el compromiso
- Enriquece a la sociedad con el desarrollo de patrones culturales saludables
- Mejora la salud y la calidad de vida de las personas que trabajan y de sus familias

Desde Proyecto Hombre apoyamos la puesta en marcha de intervenciones de prevenci n laboral basadas en la elaboraci n de planes de prevenci n creados para las empresas. Estos planes deben tener claramente definidos sus objetivos y estrategias y deben ser planes consensuados y acordados por toda la organizaci n.

Una parte fundamental de un plan de prevenci n en el mbito laboral, ser la formaci n de las personas o el equipo que se responsabilizara del mismo. Este equipo deber dise ar y poner en marcha un programa específico de actuaciones (sensibilización de la plantilla, diagn stico de características, identificación de factores de riesgo y de protecci n, etc.) y deber responsabilizarse tambi n de su evaluaci n.

Todo este trabajo debe estar apoyado y acompa ado por profesionales del mundo de la prevenci n y de las drogodependencias, y es aqu donde Proyecto Hombre tiene un papel muy importante en nuestro pa s. En estos momentos ya estamos trabajando de la mano de sindicatos y empresarios para prevenir, entre todos, el consumo de drogas en el trabajo y para ayudar y apoyar a las empresas y a las personas trabajadoras junto con sus familias, cuando ya se dan situaciones de consumo. •

LA INTERVENCIÓN EN PREVENCIÓN LABORAL

La prevenci n del consumo de drogas en el mundo laboral,debe seguir las mismas orientaciones definidas para los programas dirigidos a la poblaci n en general, es decir INCREMENTAR LOS FACTORES DE PROTECCI" N Y DISMINUIR LOS DE RIESGO.

Los programas deben seguir la l gica preventiva y no de control, definiendo pol ticas consensuadas enmarcadas dentro de las pol ticas de RR.HH. institucionales. APOYAR MÁS QUE SANCIONAR. Los programas ser n más eficaces si son permanentes y si ofrecen asistencia, orientaci n y terapia. Deber n promover estilos de vida saludables, adecuadas condiciones de trabajo, buen clima laboral, buenas relaciones laborales, capacitaci n pertinente y protecci n de la salud.

Desde Proyecto Hombre apoyamos la puesta en marcha de intervenciones de prevención laboral basadas en la elaboración de planes de prevención para empresas, con objetivos y estrategias claramente definidas y consensuadas y apoyadas por toda la organización

INTERNACIONAL

XII SEMINARIO IBEROAMERICANO SOBRE DROGAS Y COOPERACIÓN

JAVIER MARTIN NIETO
Responsable del rea de Comunicaci n y Relaciones Institucionales de UNAD (Uni n de Asociaciones y Entidades de Atenci n al Drogodependiente)

El XII Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperaci n fue organizado por la Red Iberoamericana de ONG que Trabajan en Drogodependencias (RIOD), entidad que en la actualidad agrupa a 53 ONG de 16 pa ses. Se celebr en La Antigua Guatemala, del 10 al 14 de mayo.

El evento fue inaugurado por el presidente de la RIOD, D. Enrique Gabriel Bravo; la Delegada del Gobierno de Espa a para el Plan Nacional Sobre Drogas, D . Carmen Moya; la representante de la CICAD, Ana Chisman; la representante de la CICAD-OEA (Organizaci n Panamericana de Salud), D . Maristela Monteiro; el Secretario Ejecutivo de la Secretar a contra las Adicciones del Gobierno de Guatemala, Edgar Cama o; y la Directora del Centro de Formaci n de la Agencia Espa ola de Cooperaci n Internacional, Mercedes Flores.

La primera ponencia corri a cargo de la Delegada del Gobierno de Espa a para el Plan Nacional Sobre Drogas, D . Carmen Moya Garc a, quien disert sobre la evaluaci n de las pol ticas de drogas, y m s concretamente sobre la evaluaci n de la Estrategia Nacional Sobre Drogas 2000-2008. La ponente resalt la importancia de disponer de buenos indicadores para poder medir eficazmente las estrategias y las pol ticas p blicas.

D. Roberto Canay, Director del Observatorio sobre Drogas de la Ciudad de Buenos Aires, habl sobre el concepto de gobernanza y la importancia que tiene la participaci n ciudadana en el dise o de las estrategias nacionales de drogas.

Edgar Camargo, de la Secretar a Ejecutiva de la Secretar a contra las Adicciones del Gobierno de Guatemala, traz las grandes l neas de la estrategia guatemalteca sobre drogas, que, en su opini n, incluye la participaci n de las ONG y el alineamiento con las organizaciones internacionales, as como la activa participaci n de los comit s locales.

Bajo el t tulo de Desaf os y estrategias, enfoques y modelos de tratamiento e intervenci n en Iberoam ricaí, se celebr el XII Seminario de la RIOD sobre Drogas y Cooperaci n en La Antigua Guatemala. Al encuentro, que se desarroll gracias a la financiación del Plan Nacional Sobre Drogas de España y de la AECID, asistieron 60 especialistas de una veintena de pa ses de Iberoam rica.

Maristela Monteiro, de la OPS (Organizaci n Panamericana de la Salud), centr su intervenci n en las llamadas intervenciones breves y en el instrumento ASSIT. Monteiro se alo que la OPS est desarrollando una estrategia regional para drogas como parte de la salud p blica.

Tras las intervenciones, se desarroll una mesa sobre modelos y estrategias de intervenci n. En ella el psiquiatra español Juan José Fernández, de Socidrogalcohol, disert sobre los modelos y estrategias de intervenci n en Espa a. En su intervenci n realiz un repaso hist rico sobre la intervenci n en el mbito de las adicciones en Espa a. Esta intervenci n gener un interesante debate sobre los modelos de intervenci n existentes entre los asistentes al seminario. En la misma mesa, el argentino Rub n Gonz lez, presidente de FONGA (Federaci n de organizaciones no gubernamentales de la Argentina para la prevenci n y el tratamiento de abuso de drogas), habl sobre el desarrollo del modelo de comunidad terap utica en Latinoam rica, centr ndose de manera especial en la experiencia argentina.

El chileno Mauricio Zorondo, de EFAD, se centr en los problemas de asistencia para aquellas personas en situaci n de calle que no acceden a las redes de atenci n. Se al que esta realidad no es problema de las personas, sino de inadecuaci n de los dispositivos.

En la misma mesa la peruana Julia Campos, de CEPESJU (Centro de Estudios de Problemas Econ micos y Sociales de la Juventud), planteó el desaf o de trabajar con poblaciones vulneradas en sus derechos, con un enfoque de interculturalidad. Julia record que el estar en situaci n de p rdida de la libertad, no implica la p rdida de derecho a la salud. Y resalt la importancia del compromiso pol tico para trabajar con las poblaciones en situaci n de exclusi n social.

El tercer participante en esta mesa fue Agust n Lapetina, de la Asociaci n El Abrojo de Uruguay, quien expuso una experiencia concreta: el Servicio de orientaci n y asesoramiento a usuarios basado en la filosofía y prácticas para reducir los riesgos y da os asociados al uso de drogas legales e ilegales. Lapetina se al que el proyecto se plante la importancia, para ciertos usuarios, del uso de la tecnolog a como una forma de acceso a respuestas en el tema de drogas.

Ponencia de D Carmen Moya, Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

El psiquiatra espa ol V ctor Pedreira Crespo centr su intervenci n en el tema de la calidad y la mejora continua en los programas asistenciales, y en la gran transformaci n que se ha producido en este mbito en los ltimos a os.

Ana Chisman, de la CICAD (Comisi n Interamericana para el control del abuso de drogas), se centr en las normas para la atenci n a personas afectadas por el uso indebido de drogas. Record lo importante que es consensuar en el mbito internacional este tipo de normas, y lo lento que resulta poner en marcha y desarrollar estos procesos de consenso. Adem s se al que muchos centros carecen del personal e instalaciones adecuadas e inst a los gobiernos, universidades y la RIOD a impulsar la capacitaci n de profesionales.

Alejandra Hill, de la CICAD-OEA, present un programa de formaci n especializada que se est desarrollando en Latinoam rica. En su intervenci n destac la importancia de la colaboraci n entre las ONG y los gobiernos para desarrollar la capacitación específica en el ámbito de las adicciones, así como para la certificaci n de esa formaci n.

La relaci n entre las pol ticas p blicas asistenciales y los derechos humanos centr una mesa en la que participaron D . Felisa P rez, vicepresidenta de UNAD; el mexicano Juan Machín, del Centro de Formaci n CEFAC de M xico; D . Amalia Maz , de la Asociaci n Prever de Paraguay y Mercedes Aranguren, de la Fundaci n Convivir de Argentina. Los cuatro participantes coincidieron en el papel protagonista que deben tener los usuarios de los programas en su dise o.
En la mesa sobre evaluaci n participaron Elena Presencio, de Proyecto Hombre, quien explic el modelo de evaluaci n avalado por la universidad que se aplica en su entidad y Daniel de Angelis, de Proyecto UNO de Argentina, quien habl el dise o de dispositivos asistenciales desde la evaluaci n continua.
Adem s de las ponencias y mesas, en el seminario se desarrollaron varios talleres. Uno de ellos se centr en Salud mental y adicciones: el desaf o de la patolog a dual. El otro taller se ocup del abordaje de los nuevos consumos en Espa a y Am rica Latina.

Adem s de las ponencias y mesas de car cter te rico, se organizaron dos mesas en las que se abord el an lisis de diferentes experiencias cl nicas concretas en diferentes pa ses y en distintos recursos o programas.

Tras el Seminario, se desarroll la Asamblea General ordinaria de la RIOD, en la que se aprob la Declaración de Antigua, firmada por todos los socios de la RIOD.

DECLARACIÓN DE ANTIGUA, GUATEMALA

En Antigua, Guatemala a 14 de mayo del 2010, en el marco del XII Seminario sobre Drogas y Cooperaci n: "Desafíos a las Estrategias, Enfoques y Modelos de Tratamiento e Intervenci n en Iberoam rica , la Red Iberoamericana de Organizaciones que Trabajan en Drogodependencias (RIOD), conformada por 51 entidades: como agentes comunitarios de transformaci n y facilitadoras de la cohesi n social, declaramos:

- Los problemas relacionados con el consumo de drogas pueden afectar a las personas a nivel biol - gico, psicol gico, social y educativo, por lo que las respuestas deben ser integrales.
- Las consecuencias asociadas al uso problemático de drogas trascienden los conceptos de drogodependencias-adicciones.
- Desde el marco de los derechos humanos, los programas asistenciales deben promover la autonom a de las personas y su desarrollo, buscando su integraci n y participaci n en la sociedad para el ejercicio pleno de su ciudadan a.
- Las instituciones, la sociedad y las personas tenemos derecho y la obligaci n de participar en el dise o, ejecuci n y evaluaci n de las pol ticas p blicas en conjunto con los gobiernos.
- Todos los programas destinados a dar respuestas asistenciales deben promover:
  - > El protagonismo de la persona en un proceso de rehabilitaci n
  - > La conformaci n de equipos interdisciplinarios y multiexperienciales.
  - > La profesionalizaci n y el cuidado de los equipos de trabajo
    - La formaci n y la capacitaci n permanente de sus equipos de acuerdo a su entorno y contexto sociocultural
  - > El trabajo en complementariedad y colaboraci n con las redes sociales de acuerdo a su entorno y contexto sociocultural
  - > La aplicaci n de sistemas de evaluaci n internos y externos
  - > La transparencia en la gesti n t cnica y econ mica
- La necesidad de complementariedad entre programas preventivos y asistenciales
- Los estados son co-responsables de garantizar la calidad, el soporte y el apoyo al desarrollo de los programas asistenciales

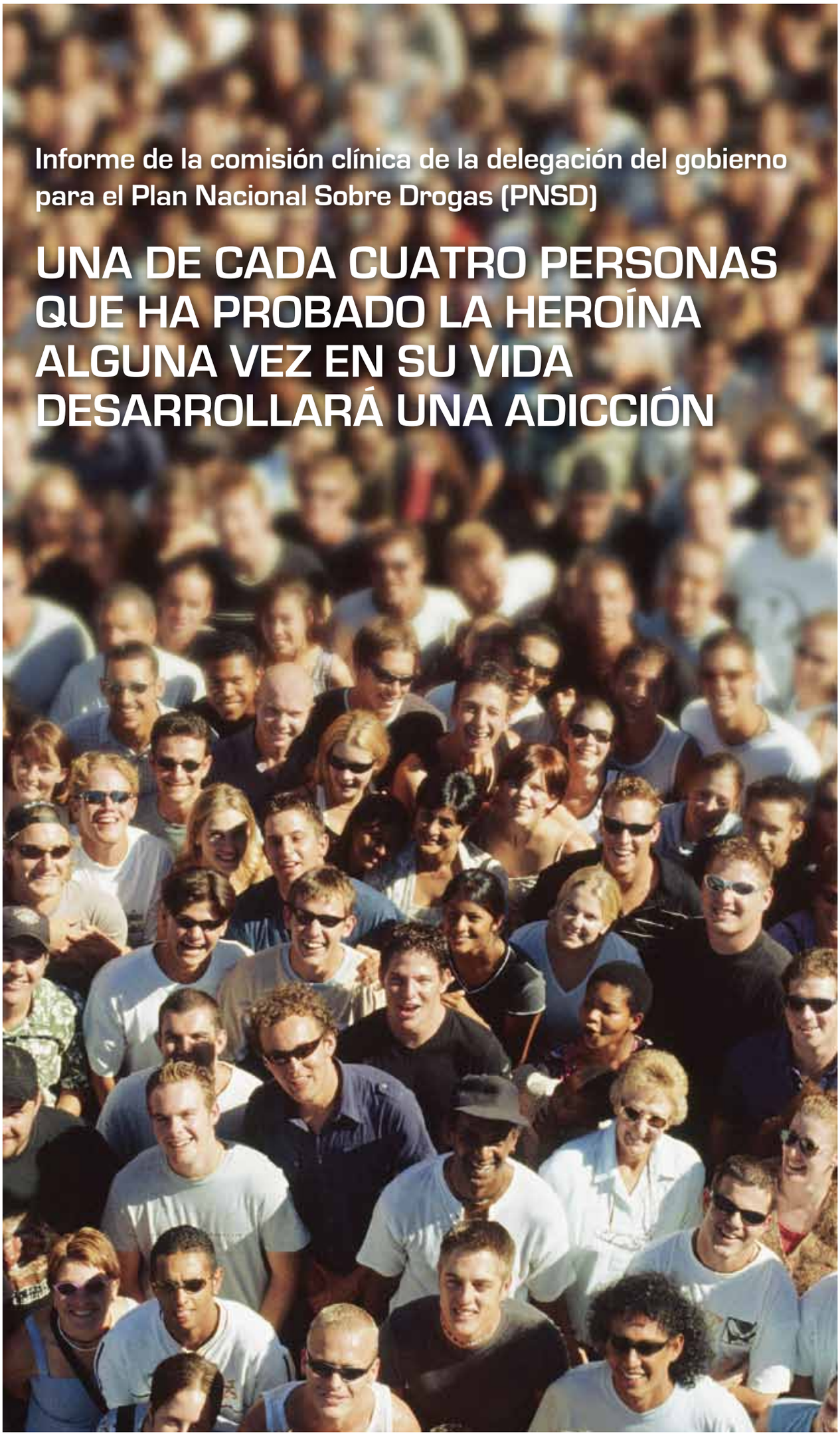
Instamos a los gobiernos y a los organismos internacionales a:

- Valorar y promover la participación de los diversos actores sociales en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas en materia de Asistencia.
- Asignar recursos suficientes para el desarrollo de los programas de prevención, tratamiento e inclusión social, priorizando programas sociales dirigidos especialmente a las poblaciones que viven en condiciones de mayor exclusión social.

PNSD

Informe de la comisión clínica de la delegación del gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD)

UNA DE CADA CUATRO PERSONAS QUE HA PROBADO LA HEROÍNA ALGUNA VEZ EN SU VIDA DESARROLLARÁ UNA ADICCIÓN



- *La delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas advierte de la peligrosidad de una droga que caus estragos en nuestro pa s en la d cada de los 80 y cuyos efectos deben ser conocidos por toda la poblaci n*

- *En la actualidad la heroína se consume fumada o inhalada. El Instituto Nacional de Drogas de Abuso (NIDA) de Estados Unidos ha confirmado que todas las v as de administraci n causan dependencia*

- *En Europa la heroína es la droga que m s demandas de tratamiento genera (49%). En nuestro pa s es la coca na*

- *En España el consumo problem tico de hero na comenzó a descender a principios de la d cada de los 90. En la actualidad, este consumo est estabilizado, con cifras muy bajas*

La hero na es una droga con gran capacidad adictiva. Una de cada cuatro personas que ha probado esta droga alguna vez en su vida ha desarrollado una adicci n. As lo subray la Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Carmen Moya, durante la presentaci n en rueda de prensa del Informe sobre Hero naí, elaborado por la Comisi n Cl nica de la Delegaci n del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

"Los jóvenes desconocen los estragos que el consumo de hero na provoc en nuestro pa s en los a os 80. De ah la importancia de recordar la peligrosidad de esta droga, cuyo uso en Espa a origin la creaci n del Plan Nacional sobre Drogas hace ahora 25 a os asegur Moya.

Carmen Moya estuvo acompa ada en este acto por Julio Bobes y Carlos Álvarez Vara, miembros de la Comisi n Cl nica que ha elaborado este informe En l se recogen los ltimos estudios científicos internacionales sobre los efectos de la hero na en la salud, los mecanismos por los que provoca adicci n, los tratamientos que existen, as como aspectos sociales y legales relacionados con el consumo de esta droga.

Con este trabajo, el Ministerio de Sanidad y Pol tica Social se sum a los actos conmemorativos del **D a Internacional de Lucha contra el uso indebido y el tráfico ilícito de Drogas, que se celebra el 26 de junio en todo el mundo, bajo el patrocinio de ONUDD** (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito). El lema elegido para este a o es Piensa en salud, no en drogasí

CAPACIDAD ADICTIVA

La hero na es el opi ceo de uso m s frecuente en el mundo y una de las drogas m s adictivas que existen, con independencia de la v a de administraci n, seg n han demostrado los investigadores del NIDA (Instituto Nacional de Drogas de Abuso) de Estados Unidos.

Se trata de un compuesto semisint - tico que se obtiene de la morfina, una sustancia producida de forma natural y extra da de la adormidera. Se presenta en forma de polvo cristalino blanco o café, inodoro y muy fino. En la ltima d cada ha cambiado de forma radical la v a de administraci n de esta sustancia. La v a oral (fumada) e intrapulmonar (inhalada) ha sustituido a la v a inyectada, que se utilizaba en los a os 80 y 90. Este cambio ha permitido mejorar el control de los da os asociados al consumo de hero na inyectada (infecci n por VIH/Sida y otras enfermedades infecciosas).

La hero na produce adicci n, tolerancia y dependencia f sica intensas, y s ndrome de abstinencia cuando se interrumpe su consumo regular. Sus efectos, al igual que los del resto de los opi ceos son euforia transitoria, sedaci n y analgesia, que son dependientes de la dosis. Su uso puede producir n useas, v mitos estre i- miento, retenci n urinaria, insomnio, irritabilidad, hipertensi n, depresi n respiratoria e incluso la muerte.

Esta sustancia altera los circuitos cerebrales de la recompensa, que son el sustrato neurobiol gico com n a todas las adicciones. Los cambios estructurales y funcionales que produce en el cerebro suelen persistir en el tiempo, facilitando las reca das, incluso mucho tiempo despu s de haber dejado de consumir la droga.

PREVALENCIAS DE CONSUMO

Los datos procedentes de las ltimas encuestas nacionales realizadas por la Delegaci n del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas sit an, en 2007 y 2008, el consumo de hero na por debajo del 1% tanto en la poblaci n general como en estudiantes de 14 a 18 a os.

El 0,8% de la poblaci n de 15 a 64 a os ha probado esta sustancia alguna vez en la vida y s lo el 0,1% la ha consumido en los ltimos 12 meses. La edad media de inicio en el consumo de esta droga es de 21,7 a os.

Entre los escolares de 14 a 18 a os, el 0,9% ha probado esta droga alguna vez en la vida y el 0,7% lo ha hecho en los ltimos 12 meses. En este grupo la edad media de inicio se sit a en los 14,3 a os.

Seg n el informe ESPAD 2009, realizado entre m s de 100.000 estudiantes europeos nacidos en 1991 y con una edad media de 15,8 a os en el momento de la entrevista, el 1% de este sector de la poblaci n ha consumido hero na alguna vez en la vida.

MENOR VISIBILIDAD

Entre 1995 y 2007 en nuestro pa s ha disminuido la visibilidad del consumo de drogas en general, aunque este descenso se observa fundamentalmente en todo lo relacionado al uso inyectado de drogas. La proporci n de personas que encuentra jeringuillas tiradas en el suelo o personas inyect ndose drogas ha pasado de 17,3% en 1995 a 4,2% en 2007 y de 10,7% a 2,8% en el mismo periodo respectivamente.

Tambi n ha disminuido de forma importante la poblaci n que se ala haberse encontrado con drogodependientes tirados en el suelo (al pasar de un 12,3% en 1995 a un 5,6% en 2007), o con personas inhalando drogas en papel de aluminio, que ha pasado de un 10,6% a un 4,6%.

DEMANDAS DE TRATAMIENTO

En Europa, la hero na es la principal droga por la que se solicita tratamiento, con un 49% de las 325.000 demandas de atenci n m dica registradas en 2007. En cambio, en nuestro pa s las admisiones a tratamiento por hero na han descendido de forma importante en los ltimos a os, debido sobre todo a la ca da de los admitidos a tratamiento por primera vez en la vida.

En Espa a, desde 2005, la hero na dej de ser la primera sustancia que motivaba la admisi n a tratamiento y en su lugar, es la coca na la que m s demandas de tratamiento genera con el 46,4% del total, frente al 34,6% de la hero na en 2008 (18.407 personas). La edad media de admisi n a tratamiento por consumo de hero na, apunta a un envejecimiento de los usuarios, siendo 37,5 a os en 2008.

El descenso en el consumo de hero na en nuestro país también se refleja en las urgencias, donde a partir de 1999 esta droga dej de ser la droga m s frecuentemente mencionada, siendo sustituida por la coca na, el cannabis y los hipnosedantes, que ocupan los primeros lugares.

Desde 2006, m s de la mitad de las urgencias directamente relacionadas con el consumo de drogas est relacionadas con la coca na, mientras que las que se relacionan con la hero na muestran valores inferiores al 20%, cuando en los a os noventa eran responsables del 60% de las urgencias relacionadas con el consumo de sustancias de abuso.

En cuanto a las muertes por reacci n adversa al consumo de drogas (sobredosis), el Observatorio Espa ol sobre Drogas tambi n observa entre 2002 y 2007 un descenso de la hero na en los an lisis toxicol gicos de las personas fallecidas y un incremento de la coca na. El porcentaje de personas fallecidas en las que se ha detectado opi ceos exclusivamente ha pasado del 46% en 1983 al 20,3% en 1986 y al 6,9% en 2008.

Hasta 2004, todos los indicadores que maneja el Observatorio Espa ol sobre Drogas mostraron una tendencia descendente en el consumo de hero na. Sin embargo, en los ltimos a os, este descenso se ha ralentizado.

Por ello, la delegaci n del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas cree necesario alertar sobre los riesgos de las nuevas formas de consumir hero na, tanto en grupos de riesgo, como entre aquellos j venes que puedan verse tentados por consumos experimentales. “La heroína siempre es igual de peligrosa. Su riesgo es independiente de la v a de administraci n que se utilice y de si se consume sola o asociada a otras drogas , ha subrayado Carmen Moya.

TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN POR HEROÍNA

La adicci n a la hero na es una enfermedad cr nica, con m ltiples reca das y sumamente compleja, que hace necesario un abordaje multidisciplinar en el que se deben tener en cuenta los aspectos biol gicos, psicol gicos y sociales. El tratamiento con f rmacos sustitutivos como la metadona y la buprenorfina ha demostrado ser muy eficaz y sus resultados mejoran cuando estos medicamentos se combinan con psicoterapia.

A diferencia de lo que sucedi en otros pa ses occidentales, Espa a apost desde un primer momento por una pol tica de reducci n de da os en el abordaje de las personas adictas a hero na y en la

disminuci n de los riesgos asociados al uso de jeringuillas (VIH/Sida, Hepatitis B y C fundamentalmente).

Entre los programas de reducci n de da os, se encuentran el uso de terapia farmacol gica sustitutiva, el intercambio de jeringuillas, las salas de venopunci n, la dispensaci n de preservativos, las campa as de vacunaciones para hepatitis B, los talleres de prevenci n de sobredosis, y los espacios de "calor y café".

La combinaci n de todas estas actuaciones ha conseguido estabilizar la vida de alrededor de 82.000 "consumidores hist ricos de hero na, que han visto mejorar sus par metros de salud, al haberse reducido sus h bitos marginales, el riesgo de sobredosis e infecciones recurrentes, as como la aparici n de reca das.

Durante la Presidencia Española de turno de la UE, España ha apostado por mejorar la eficacia del mecanismo de cooperación entre la UE y América Latina-Caribe

Los pa ses participantes en la Reuni n del Alto Mecanismo de Cooperaci n y Coordinaci n aprobaron la Declaraci n de Madrid

Durante el primer semestre de 2010 Espa a ostent la Co-presidencia, en nombre de la UE del Mecanismo de Cooperaci n y Coordinaci n entre Uni n Europea y Am rica Latina y Caribe (UE-ALC) en Materia de Drogas, mientras que Uruguay ejerc a la correspondiente Co-presidencia.

Si bien el acto m s importante de dicho Mecanismo fue la reuni n de Alto Nivel celebrada en Madrid los d as 26 y 27 de Abril del 2010, no hay que olvidar que previamente el Comit T cnico se reuni en Bruselas en tres ocasiones. En ellas las Co-presidencias colaboraron activamente para llegar a un acuerdo sobre los temas que se iban a tratar en la reuni n de Alto Nivel, y el tratamiento que se iba a dar a los mismos.

A la reuni n de Alto Nivel asisti una amplia representaci n de pa ses de Am rica Latina y Caribe y tambi n de Estados Miembros de la Uni n Europea, as como diferentes instituciones comunitarias. Durante la misma se celebraron dos debates temáticos, uno sobre "El reto de la incorporaci n social en las pol ticas de drogas: de la prevenci n al tratamiento , en el rea de demanda, y otro sobre "Intercambio de inteligencia e informaci n , en el rea de oferta. Lo tratado sobre estos temas se incluy en la Declaraci n de Madrid, que fue aprobada al final de la reunión.

La Declaraci n Pol tica (Declaraci n de Madrid) refleja no sólo las preocupaciones plasmadas en los debates tem ticos, sino otra serie de mbitos de inter s, sobre los que conviene seguir trabajando:

- Coordinaci n Pol tica: Se reconoce la importancia de coordinar posiciones comunes entre las dos regiones en el contexto de los foros internacionales, en particular la Comisi n de Estupefacientes (CND).
- Coordinaci n birregional: se lleg a un consenso sobre la promoci n de iniciativas innovadoras basadas en la evidencia y la realizaci n de evaluaciones conjuntas en el marco de programas de cooperaci n. Tambi n se convino en la necesidad de aumentar gradualmente los fondos proporcionados por otros actores, como complemento a los fondos proporcionados por la UE.
- Reducci n de la demanda de drogas: La necesidad de prestar la debida atenci n a las medidas de inclusi n social en todos los niveles de las pol ticas nacionales sobre drogas.
- Reducci n de la oferta de drogas: Se acuerda mantener y mejorar los esfuerzos en el intercambio de inteligencia en relaci n con la ruta de la coca na, as como la cooperaci n en el control de precursores y el blanqueo de dinero proveniente del tráfico ilícito de drogas.

CUMBRE DE JEFES DE ESTADO

La VI Cumbre de Jefes de Estado UE-ALC, celebrada en Madrid durante el mes de mayo de 2010 se ala expresamente en uno de sus apartados que se intensificará la cooperación birregional actual para combatir el problema mundial de las drogas, de acuerdo con el principio de la responsabilidad com n y compartida, y se congratula de la Declaraci n de Madrid.

Esta Cumbre adopt adem s el Plan de Acci n de Madrid 2010-2012, que dedica al problema mundial de las drogas su apartado 6, fijando el objetivo en los siguientes t rminos: reforzar el diálogo birregional y la eficacia de los esfuerzos conjuntos para abordar el problema mundial de las drogas, seg n se expone y desarrolla en el marco del Mecanismo de Cooperaci n y Coordinaci n UE-ALC en materia de Drogas de acuerdo con los principios de responsabilidad com n y compartida, mediante un enfoque integral y equilibrado y con arreglo al Derecho internacional.

A continuación fija un Programa de trabajo que se centra en el di logo en el marco del Mecanismo y de Naciones Unidas y en las actividades e iniciativas de cooperaci n: constituci n de redes, refuerzo de las estructuras regionales de cooperaci n en el mbito de la seguridad, cooperaci n en la lucha contra el desv o y el tráfico ilícito de precursores químicos, as como contra el blanqueo de capitales, impulso de programas de prevenci n, la asistencia sanitaria, las toxicoman as y el tratamiento social y la reinserci n social, cooperaci n en materia de desarrollo alternativo, fomento de iniciativas destinadas a afrontar las consecuencias medioambientales del problema mundial de la droga y avance en el cumplimiento de los compromisos adoptados en la Declaraci n Pol tica y el Plan de Acci n aprobados al t rmino de la 52. sesi n de la Comisi n de Estupefacientes celebrada en 2009.

NUESTRAS VOCES

ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

MARIO PICCHI

El pasado 29 de mayo muri Mario Picchi, fundador del Centro Italiano de Solidaridad Progetto Uomo.

En 1968 empez a reunir a los primeros grupos de voluntariado que se consolidan, a partir de 1970, en la dedicaci n a los drogodependientes. As naci el Centro Italiano de Solidaridad (CeIS), que ha llegado a ser una de las experiencias más significativas en la lucha contra las drogas en Italia y en el resto de Europa. Sus programas terap uticos y educativos se inspiran en una filosofía de intervenci n denominada Proyecto Hombre. Mario Picchi estuvo en los comienzos y desarrollo de Proyecto Hombre en Espa a.

El hombre y su dignidad fueron el origen y el fin de la vida de Mario Picchi. Desde la Asociaci n Proyecto Hombre queremos agradecerle y reconocer su ayuda y apoyo a lo largo de estos a os. Descanse en paz.

NUEVO CURSO EN AULA VIRTUAL PROYECTO HOMBRE

Aula Virtual es una plataforma de e-learning que impulsa un nuevo modelo de formaci n dirigido a las personas interesadas en la prevenci n y tratamiento de las drogodependencias. Permite desarrollar cursos de formaci n on line, guiados por un tutor, y adem s dispone de herramientas colaborativas para los usuarios como foros, chats, actividades en grupo etc.

Pr ximamente Aula Virtual de Proyecto Hombre ofrecer un curso de prevenci n universal, destinado a profesores o docentes de educaci n primaria y secundaria (fundamentalmente secundaria). El cuso tendr una duraci n estimada de 100 horas. Los interesados en realizar este curso, pueden hacerlo a trav s de su Centro Proyecto Hombre m s cercano.

ACUERDOS DE COLABORACIÓN

Por cuarto a o consecutivo hemos renovado el acuerdo de colaboraci n con AENA, a trav s del cual Proyecto Hombre ofrece formaci n en materia de prevenci n en el mbito laboral,
Con el mismo fin, firmamos a principios de año un acuerdo con la Sociedad General de Autores y Editores (SGAE).

ALICANTE

Acto institucional: Ana Robles y Manuel Pel ez, primer premio Proyecto Hombre Alicante, junto al resto de homenajeados.

Es una gran satisfacci n compartir con todos vosotros nuestra alegr a de cumplir nuestros primeros quince a os.
En estos a os han sido muchas las personas con problemas de adicci n y las familias, que han roto sus barreras y han compartido con nosotros su dolor, su des nimo, su impotencia y su sufrimiento m s profundo, pero que no han tirado la toalla y han encontrado a nuestro lado las fuerzas para seguir luchando.
Hemos aprendido juntos, por ello somos una escuela de vida. La voluntad puede ser invencible, si se cuenta con los apoyos necesarios.

PUESTA EN MARCHA DE LA CAMPAÑA DE COMUNICACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN SOCIAL

El d a 3 de marzo tuvo lugar la presentaci n p blica de la Campa a de Comunicaci n y sensibilizaci n social en conmemoraci n del XV Aniversario. Al acto acudieron diferentes medios de comunicaci n y tuvo una gran difusi n. Hay que destacar que toda la campa a ha sido dise ada de forma altruista por la Agencia CONTRAPUNTO y tiene, como objetivo principal, promover la sensibilizaci n y concienciaci n de la sociedad alicantina ante la problem tica de las adicciones y ante al colectivo objeto de la intervenci n. Se trata de potenciar la visi n de Proyecto Hombre Alicante desde una imagen corporativa en coherencia con nuestra identidad y valores, para dar a conocer con mayor profundidad quienes somos, qu hacemos y c mo lo hacemos.
Es una campa a ambiciosa que se plasm , entre otros, en los siguientes soportes: spot publicitario (que d as m s tarde obtuvo el Premio La LLuna de Oro ñ Categor a TV y Cine de Bajo Presupuesto de la Generalitat Valenciana), video institucional, cu as de radio, anuncios para prensa escrita, anuncios para marquesinas, y por ltimo, anuncios para publicidad en 5 l neas de los autobuses urbanos de Alicante.
Como podr is imaginar poner en marcha todas estas acciones han supuesto mucho trabajo previo, la implicaci n de muchas personas y aunar muchos esfuerzos.

ACTO INSTITUCIONAL XV ANIVERSARIO DE IMPLANTACION DE PROYECTO HOMBRE EN ALICANTE

Nuestro XV Aniversario lo celebramos con un Acto Institucional, el 25 de marzo, en el Teatro Principal de Alicante. En dicho acto, se entregaron reconocimientos a distintas personas, Asociaciones, Obras Sociales de Cajas de Ahorro y Organismos P blicos, que con su apoyo y colaboraci n han hecho posible estos 15 a os de esperanza. Tambi n se hizo un reconocimiento a los terapeutas que est n con nosotros desde nuestros inicios, as como a los voluntarios, familias y usuarios m s antiguos.
Se ha instaurado el Premio Proyecto Hombre Alicante, que con car cter bienal se otorgar a aquella persona o entidad, que de forma muy especial, contribuya al desarrollo de los fines de la organizaci n. En esta primera ocasi n, se entreg el premio a D. Manuel Pel ez Castillo, anterior Presidente de la Fundaci n Noray, por su incondicional ayuda, colaboraci n y entrega.
Cabe destacar que la Escuela de Arte y Superior de Dise o de Alicante, de forma desinteresada, dise y elabor el premio.
Contamos con una presentadora de excepci n del mundo de la radio, que tambi n quiso aportar su granito de arena y que condujo el Acto.
Como cierre del Acto Institucional, se celebr un concierto de la Orquesta Filarm nica de la Universidad de Alicante, que tambi n quiso contribuir y colaborar con nosotros.
Fue un acto entra able y emotivo que nos llen de satisfacci n a todos, y en el que se congregaron m s de 800 personas, entre personalidades p blicas, responsables de entidades colaboradoras, medios de comunicaci n, familias, voluntarios, equipos, patronos, colaboradores y amigos que ocuparon la totalidad del aforo del Teatro.
Incluir foto 1: pie de foto: Acto Institucional XV aniversario. Ana Robles, Directora de Proyecto Hombre Alicante, y Manuel Pel ez, primer premio Proyecto Hombre Alicante, junto al resto de homenajeados.

I JORNADA DE PREVENCION CELEBRADA POR PROYECTO HOMBRE ALICANTE

El día 21 de abril, celebramos la I Jornada de Prevenci n en Adicciones, bajo el titulo “La prevención desde una visi n global y presentamos una Exposici n Interactiva.
La jornada se celebr en el Centro de Congresos de Elche, con la colaboraci n de la Universidad Miguel Hern ndez y la Concejal a de Acci n Social del Ayuntamiento de Elche, y reuni a m s de 170 profesionales de diferentes reas. Tanto la Mesa Redonda como los Talleres, obtuvieron muy buena valoraci n.

CELEBRACION DEL DIA MUNDIAL CONTRA LA DROGA

El día 26 de Junio, como cada año, celebramos en nuestras instalaciones el D a Mundial contra las Drogas, que en esta ocasi n ha tenido una connotaci n especial por nuestro XV Aniversario. Nos reunimos m s de 500

personas e hicimos un acto de agradecimiento a personas y entidades muy cercanas, que colaboran con nosotros desde hace mucho tiempo.
Un grupo de usuarios de la Comunidad Terap utica represent la Filosof a de Proyecto Hombre. Adem s doce antiguos usuarios que fueron Alta Terap utica en los ltimos 10 a os, basándose en el trabajo "12 valores que cambian vidas , eligieron un valor y nos explicaron que significado tiene en sus vidas desde su graduaci n.

Celebraci n del D a Mundial contra las Drogas

CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LA ASOCIACIÓN DE LA PRENSA DE ALICANTE

Hace unos días, hemos firmado un convenio de colaboraci n con la Asociaci n de la Prensa de Alicante, que incluye un acuerdo marco para la mejora de la informaci n en el mbito de las adicciones. El objetivo del acuerdo es servir de herramienta para facilitar a periodistas y profesionales de la comunicaci n a cumplir con su funci n de mediadores entre la sociedad como receptora de los mensajes y las instituciones, los especialistas en adicciones, las ONG y otros recursos que trabajan en este campo.
Este acuerdo, a modo de normas deontol gicas, se concreta en 25 puntos y un glosario, en aras a contribuir a la construcci n de una sociedad mejor informada, m s justa e igualitaria.

Y SEGUIMOS...

Todav a nos quedan muchas cosas por hacer, muchos esfuerzos por compartir, y muchas acciones que llevar a cabo con motivo de nuestro XV Aniversario, pero estamos en ello. Usuarios, familias y todos los equipos que conformamos Proyecto Hombre, estamos viviendo este XV Aniversario con la ilusi n y la esperanza que nos aporta la experiencia de 15 a os de vida en com n.

Desde aqu , gracias a todos.

ALMERÍA

XXIII ASAMBLEA NACIONAL DE PROYECTO HOMBRE

Este a o hemos tenido el placer de acoger a los Presidentes y Directivos de Proyecto Hombre en la XXIII Asamblea Nacional que se celebr del 30 de mayo al 4 de junio en Almer a. La asamblea cont con la visita de D Carmen Moya, Delegada del Plan Nacional sobre Drogas, y D Ana G mez, Directora General de Servicios Sociales y Atenci n a las drogodependencias de la Consejer a para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andaluc a. Este encuentro supuso un momento importante para Proyecto Hombre , puesto que se habl de la relaci n existente entre estos organismos y la Asociaci n.
La Asamblea se desarroll en la Casa de Espiritualidad "Reina y Señora" ubicada en Aguadulce, entorno que permiti combinar los tiempos de trabajo con tiempos de descanso y actividades l dicas , conociendo distintas zonas tur sticas y de inter s de la provincia de Almer a.
La primera jornada de la Asamblea estuvo dedicada a la finalización y clausura del curso OTTO WALTER, dirigido a directivos de Proyecto Hombre y que comenz en enero de este a o.
El resto de las jornadas de trabajo se sucedieron en diferentes espacios con distintos temas a tratar: informaciones generales, evaluaci n del curso 2009/2010, el plan de formaci n 2010/2011, toma de decisiones y aprobaci n de acuerdos, debate sobre cuestiones operativas de la filosofía de Proyecto Hombre, seguimiento del plan estrat gico etc.
Proyecto Hombre Almer a puso todo su esfuerzo en la acogida y el buen transcurso de la Asamblea.

Asistentes a la XXIII Asamblea Nacional de Proyecto Hombre

PRIMERA CONVIVENCIA DEL VOLUNTARIADO

El 8 de junio los profesionales de Proyecto Hombre Almeria y los voluntarios logramos hacer una parada en nuestro ritmo diario y pudimos disfrutar de una experiencia emotiva y gratificante con un taller de biodanza. La biodanza es un sistema de integraci n humana que pretende ayudarnos a conocer y desarrollar nuestros potenciales de una forma divertida, grupal y en conexi n con la vida.
La convivencia finalizó con un almuerzo en el que todos participamos aportando alg n plato y compartiendo el momento.

CRUZ DE MAYO

Este a o Proyecto Hombre particip en el concurso de Cruces de Mayo que el Ayuntamiento de Almer a organiza anualmente.
Los usuarios del programa de Comunidad Urbana y del Programa de Apoyo demostraron su capacidad organizativa y decorativa, realizando una cruz marinera. Todos los que formamos esta familia, colaboramos en su montaje trayendo objetos t picos para este evento y celebrando la fiesta en nuestra sede .
El resultado de este trabajo fue el premio Acc sit valorado en 150 que el Ayuntamiento nos otorg y del que estamos orgullosos. **EL A O QUE VIENE SEGUIREMOS SUPER NDONOS!**

Javier Arenas junto a la directora de Proyecto Hombre Almer a, Ana Maz n.

VISITAS A PROYECTO HOMBRE ALMERIA

Javier Arenas

El Presidente Regional del Partido Popular, Javier Arenas visitó nuestro centro el pasado 17 de Mayo acompa ado por el Alcalde de Almer a, Lu s Rogelio Rodr guez Comendador y el Alcalde de Roquetas de Mar, Gabriel Amat.

De la mano de la directora-presidenta de Proyecto Hombre Almer a, Ana Maz n y de dos de nuestros usuarios (uno de ellos ya Alta terap utica), recorrieron las instalaciones y fueron informados de los programas terap uticos-educativos que se realizan y de su funcionamiento.

Durante su visita, Javier Arenas manifestó que "Proyecto Hombre es un ejemplo y lo apoyaremos con todas las consecuencias, porque la educaci n, la salud y la asistencia a personas que lo necesitan son pol ticas sociales a las que no se puede renunciar .

La directora General de Justicia Juvenil y el Juez de Menores y Fiscales

El 28 de mayo visit nuestro Centro la Directora General de Justicia Juvenil y Servicios Judiciales de la Consejería de Gobernación y Justicia de la Junta de Andaluc a, D Carmen Belinchon, y el Jefe de Servicio de la Delegación de Justicia en Almería, Pablo Viciana, para conocer el trabajo que realizamos en Proyecto Hombre con j venes y con menores infractores. Tanto la directora de Proyecto Hombre Almer a, Ana Maz n, como la Coordinadora de los programas JUVE (Programa Joven) y TAMI (dirigido a menores infractores con medidas judiciales), M Teresa Mart nez, expusieron la importante labor que se est realizando con j venes y con sus familias mediante la aplicaci n de dichos programas.

En el mes de abril recibimos la visita del Juez y Fiscales de Menores, que tambi n tuvieron la oportunidad de conocer trabajo que realizamos con los j venes, present ndoles los programas que Proyecto Hombre imparte para aportar estrategias educativas-terap uticas .

D.ª Rafaela Abad, Concejala de Mujer, Salud y Consumo del Exmo. Ayuntamiento de Almería

En abril tambi n recibimos la visita de D Rafaela Abad, que mostr gran inter s por el trabajo que se realiza en Proyecto Hombre, y concretamente el que se realiza en materia de g nero.

Durante la visita, Ana Maz n y la responsable de la Comisi n de G nero en Almeria, Isabel Maria Cesar, informaron y explicaron detalladamente todo lo que conlleva el trabajo específico con mujeres que llegan a Proyecto Hombre con alg n problema de adicci n. A continuaci n, se mantuvo un encuentro con un grupo de mujeres que actualmente est n recibiendo ayuda en el centro (usuarias, madres y esposas de usuarios), voluntarias y profesionales del centro.

Rafaela quiso apoyar nuestra labor desde sus competencias, ofreciendo las distintas actividades y talleres que, desde su rea, el Ayuntamiento de Almeria ofrece en la provincia, aportando alternativas de ocio y formaci n como parte integral de un proceso terap utico-educativo reflejado en el programa que Proyecto Hombre desarrolla.

ASTURIAS

MEMORIA 2010

Proyecto Hombre Asturias atendi el pasado a o a 837 personas, el mayor n mero de demandas realizadas en un a o. De todas estas atenciones, casi 4 de cada 10 (326), acudieron por problemas relacionados con la coca na, una sustancia que tarda en generar conciencia de problema en la persona que la consume. De hecho, el consumidor de coca na tarda una media de ocho a os en acudir a un tratamiento una vez iniciado ese consumo. A lo largo del a o pasado, se alcanzaron las 1500 altas terap uticas desde la creaci n de Proyecto Hombre Asturias en 1988.

Estos son algunos de los datos m s destacados de la publicaci n de la Memoria de Actividades correspondiente al a o 2009, que la Fundaci n C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre de Asturias present el pasado mes de junio en su Centro de Gij n.

Durante el acto de presentaci n a la prensa, se resalt tambi n el aumento de atenciones que solicitan tratamiento por consumo combinado de alcohol y coca na. Asimismo, se observ en ese mismo periodo una mayor tendencia a la ambulatoriedad de los programas, en respuesta al nuevo perfil, en el que las relaciones sociales, familiares y laborales est n m s normalizadas, y donde los propios interesados demandan este tipo de tratamientos.

FIESTA DE PRAO

Cerca de un millar de personas asistieron un a o m s a la tradicional cita que Proyecto Hombre de Asturias celebra con motivo de la Jornada Mundial de Lucha contra las Drogas. La Quinta San Eutiquio, en Castiello de Bernueces (Gij n), volvi a ser escenario elegido. A la fiesta acudieron numerosas autoridades locales y auton micas, familias, voluntarios y trabajadores de Proyecto Hombre. Este a o, Proyecto Hombre, homenaje durante su acto institucional a José Perals Calleja, Fiscal Antidroga de Asturias, por su apoyo continuo a las opciones de rehabilitaci n de las personas con causas penales, y al Patronato Teatro Prendes, por su colaboraci n y cercan a con el centro de Proyecto Hombre de Cand s.

Los homenajeados posan con sus premios entregados en se al de reconocimiento a su apoyo y colaboraci n.

RECONOCIMIENTO LOCAL

Proyecto Hombre recibi el pasado junio la Medalla de Plata del Ayuntamiento de Gij n, en un emotivo y multitudinario acto celebrado en la Universidad Laboral. Durante el evento, Mar a Antonia Fern ndez-Felgueroso, Procuradora General del Principado, elogi la labor realizada por Proyecto Hombre Asturias durante sus 23 a os de historia, as como por su Asociaci n de Familias y voluntariado: "Esta medalla de plata de la Villa, la entrega una ciudad entera a quienes han tomado bajo su responsabilidad la tarea compleja y delicada de reconstruir una parte del tejido social m s vulnerable y maltratado de nuestra sociedad; nos han ayudado a recuperar a centenares de ciudadanos y ciudadanas para la vida diaria, para la convivencia, el trabajo y la participaci n . En esta edici n tambi n fueron premiadas distintas personas y entidades Colegio de Abogados de Gij n, la hermana Covadonga Donate, la Compa a Asturiana de Comedias, la Agrupaci n de Sociedades Asturianas de Trabajo Asociado (ASATA), Balbino M ndez del Valle y Zenayda ¡ lvarez.

BALEARES

ESTAMOS TRABAJANDO PARA IMPLANTAR EL MODELO EFQM

A principios de a o, la direcci n del Centro y todo el equipo de Projecte Home Balears nos pusimos en marcha para implantar el modelo EFQM, con el fin de mejorar la gesti n de nuestro Centro. Por este motivo enviamos un cuestionario a los Centros de la Asociaci n, para que nos sirva como un indicador de contraste y que pueda enriquecer nuestro trabajo y el de los dem s.

El modelo EFQM es un modelo de Gesti n excelente que nos ayudará a identificar las mejoras en la gesti n interna. Es una herramienta que vincula los diferentes aspectos de la gesti n seg n una causa-efecto. Adem s es una herramienta para cualquiera cualquier tipo de entidad p blica o privada sin nimo de lucro. Aborda todos los aspectos relevantes en la gesti n de cualquier entidad. Al mismo tiempo, est en l - nea con cualquier sistema de calidad, medioambiental, prevenci n, etc., certificado o no. Además permite trabajar nuevos sistem ticas en nuestra entidad como la Responsabilidad Corporativa, la igualdad y otros aspectos de sostenibilidad.

Es importante, señalar que EFQM no es un modelo certificable más. No propone unos m nimos a cumplir como las normas certificables sino que orienta para la excelencia. As mismo, no explica c mo se deben hacer las cosas internamente, s lo indica qu aspectos son aquellos que se deben abordar para mejorar. No obliga a la entidad a una revisi n peri dica m nima. Tampoco supone una mayor burocracia y no analiza los resultados desde la teor a, sino desde la realidad de datos objetivos y resultados positivos.

Os iremos informado a trav s de la revista los pasos y resultados que vayamos obteniendo.

UNA MANO PARA LA ESPERANZA CONCIERTO BENÉFICO EN LA CATEDRAL DE MALLORCA

Tras varios meses de intenso trabajo, el jueves 8 de julio a las 21:30h todo estaba preparado en la Catedral de Mallorca, para que los componentes de la Long Island Youth Orchestra nos trasladaran con sus primeras notas a la poca de los grandes cl sicos. El resultado de un grupo de m sicos j venes con talento excepcional, dos maestros de amplia experiencia dirigiendo la orquesta (Mr. Martin Dreiwitz y Dr. David Ramael), una cuidadosa selecci n de piezas y una organizaci n que preve a hasta el m s m nimo detalle, dieron como resultado una velada llena de magia y buena m sica, todo ello en un marco incomparable.

Aqu llos que esperaron a conseguir la entrada en el ltimo momento pudieron hacerlo en los alrededores de la Catedral, ya que la organizaci n hab a colocado dos puntos de venta a tal efecto.

Un grupo de voluntarios de Projecte Home Balears colaboraron desinteresadamente y con una gran profesionalidad en que el evento fuera un xito.

Para finalizar, agradecer al Rotary Club hacernos part cipes de esta magnífico evento, emplazado dentro del programa de actos con motivo de su XXX aniversario en Baleares

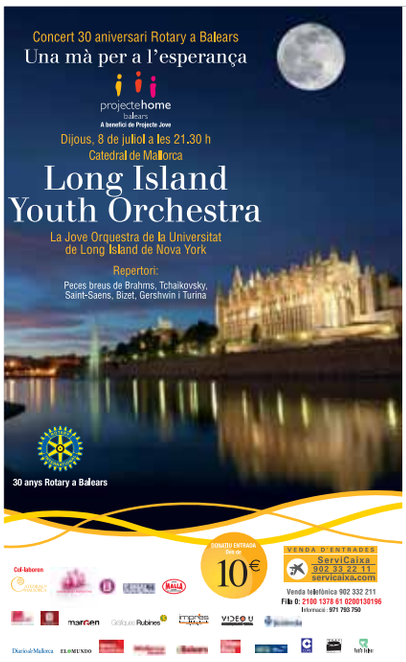


Imagen del cartel del concierto de la Long Island Youth Orchestra

OTROS EVENTOS

Adem s organizamos un cuadrangular juvenil a nivel de Baleares, un torneo de Golf en Son Servera y una marat n en el pueblo de Rafa Nadal.

EL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE BALEARES OTORGA UN PREMIO A TOMEU CATALÁ

El Colegio Oficial de Médicos de Baleares entreg , en el mes de mayo, los premios al m rito colegial profesional a cinco destacados m dicos de las Islas Baleares. A Tomeu Catal , Presidente de Projecte Home Balears le concedi el premio al m rito profesional. Con ello, el Colegio ha querido reconocer una personalidad que viene trabajando de manera incansable por la salud y el bienestar de muchas personas que sufren el problema de las drogodependencias y, de manera especial y excepcional, con sus familias, a trav s de un programa educativo y terap utico dirigido al tratamiento y a la prevenci n del mismo.
Catal , que recibi la medalla de manos del presidente del Comib, en sus palabras de agradecimiento record que la drogodependencia "sigue siendo un problema muy importante en nuestra sociedad, tanto es as que casi 600 personas recibieron tratamiento en alguno de nuestros centros a diario durante el pasado a o .
Desde Projecte Home Balears queremos agradecer de forma especial este reconocimiento. Lo m s importante para nosotros es que el drogodependiente recupere completamente su autonom a, asuma unos h bitos de vida saludable y adquiera valores de compromiso y responsabilidad.

Tomeu Catal recibe el premio al m rito profesional entregado por el Colegio de M dicos de Baleares

BURGOS

Reconocimiento a Proyecto Hombre en el Acto Institucional del 150 aniversario de la Polic a Local de Burgos.

XI EDICIÓN DEL DÍA DE LA BICI

Como en a os anteriores, se celebr de nuevo el D a de la Bici. En su XI edici n, cont , como en las ediciones pasadas, con la organizaci n de La Educaci n Vial de la Polic a Local, La Universidad de Burgos y Proyecto Hombre.
El objetivo que se persegu a con este evento era doble. Por una parte, fomentar el cuidado del medio ambiente y el uso de la bicicleta como medio de transporte saludable y que evita la contaminaci n ambiental y ac stica en nuestro entorno. Y por otra parte, promover la solidaridad con Proyecto Hombre en su labor de rehabilitar y reinsertar en la sociedad a personas con adicciones.
El punto de partida fue la Iglesia de la Real y Antigua de Gamonal y los participantes tuvieron que recorrer la ciudad en bici de punta a punta, hasta terminar en el Parque del Parral. Tras la carrera, se sortearon 10 bicis con sus correspondientes cascos.
Agradecemos el patrocinio del Instituto para el Deporte y Juventud de la Diputaci n Provincial de Burgos; Construcciones Serna; Coca-Cola; Junta de Castilla y Le n; Caja de Burgos; Ayuntamiento de Burgos; Promecal: La Flor Burgalesa; Autocid SA; Alcampo; R o Vena; Arranz Acinas; Gonorsa; Grupo Siro; Arag n Izquierdo; Caja Madrid; La Caixa; Caja C rculo; Gonalpi SL y Caja Rioja.

LA POLICIA LOCAL EN SU 150 ANIVERSARIO, PREMIA A PROYECTO HOMBRE BURGOS

El pasado d a 20 de enero, la Polic a Local de Burgos en el acto institucional de celebraci n del 150 aniversario, agradeci a la Fundaci n Candeal Proyecto Hombre, junto a otras entidades, su colaboraci n y buen entendimiento, sobre todo en la organizaci n del D a de la Bici , tarea que lleva realizando una d cada.
El alcalde de Burgos, Juan Carlos Aparicio entreg una placa al Director de Proyecto Hombre Manuel Fuentes G mez.
Fue un acto emotivo y muy bien presentado por el polic a Mat as Tapia, uno de los organizadores del "Día de la Bici" junto con Luis, César y Juami. Enhorabuena a la Polic a Local en la persona de Genma Conde, Concejala de Polic a y de Fernando Sedano, Intendente Jefe de Policía actual!

GRUPOS DE PREVENCIÓN

El pasado mes de octubre, Proyecto Joven -cuyo objetivo principal es la prevenci n en el campo de las dependencias y de las adicciones- puso en marcha una iniciativa enmarcada en la prevenci n universal y por consiguiente impulsada desde el programa Faro.
Esta iniciativa consiste en constituir, en colaboraci n con la Diputaci n y con los CEAS de la provincia, grupos estables de madres y padres cuyos hijos est n en edad escolar. Son los llamados GRUPOS DE PREVENCI" N y se re nen con una periodicidad quincenal.
Estos grupos est n en pleno funcionamiento en 17 pueblos de la geograf a burgalesa. La poblaci n a la que llegamos de manera estable y continuada a trav s de estos grupos, asciende aproximadamente a unas 240 personas.
Las sesiones quincenales tienen un car cter activo, din mico y participativo.

En ellas se trabaja desde la experiencia real y cotidiana de los padres, en la tarea educativa con los hijos. Desarrollar y fomentar factores de protecci n como la autoestima, la responsabilidad, el establecimiento adecuado de l mites y normas, el manejo adecuado de las emociones, etc. constituyen los contenidos centrales de esta iniciativa. Este proyecto contribuir a impulsar un estilo de vida m s saludable y una herramienta fundamental para los padres en la hermosa pero a veces complicada tarea de educar y de prevenir. Los resultados obtenidos son muy positivos, y esperamos que surjan nuevos grupos en otros pueblos o n cleos centrales de la provincia.

Una de las reuniones de los grupos de Prevenci n

CÁDIZ

CAMPAÑAS PARA RECAUDAR FONDOS

I Kedada Motera a Beneficio de Proyecto Hombre

El 25 de abril Proyecto Hombre fue el protagonista de la "I Kedada Motera La Janda". Los beneficios obtenidos se destinaron a sufragar parte de los gastos de la construcci n de la nueva sede.

La ruta se inici sobre las diez de la ma ana en la Plaza de Espa a de la localidad de Medina Sidonia en C diz. Tras el desayuno, se realiz primero una visita cultural guiada por las calles del municipio asidonense para, posteriormente, iniciar el recorrido en moto que culmin en la caseta municipal del Prado de la Feria, donde se ameniz la jornada con m sica y sorteo de regalos.

La organizaci n de la Kedada estuvo a cargo de nuestros colaboradores Humberto Ortega, Juan Navarro y Manoli Huertas, que contaron con todas las facilidades por parte del Ayuntamiento de Medina Sidonia.

Presentación Disco Club Cocodrilo

El d a 24 de junio se present el segundo disco del grupo musical Club Cocodrilo, bajo el título "Hasta luego". El concierto se celebr en el Centro Cultural de Cajasol en Jerez y la recaudación fue a beneficio de Proyecto Hombre.

El grupo, que inici su andadura hace 40 a os, ya hab a colaborado con nuestro Centro y sus componentes: Pepe Arcas, José Ramón de la Hera, Pepe Silva y Carlos Sanz, siempre han estado disponibles cuando hemos requerido de su participaci n en otros actos.

El concierto fue presentado por Ignacio Estrada y estuvo patrocinado por Solera Motor, Elisa Cortés y Bar Juanito.

Desde estas l neas nuestro agradecimiento a Club Cocodrilo por su implicaci n y colaboraci n con Proyecto Hombre, as como a Cajasol, Fernando de Andr s, Elisa Cort s y Faustino Gonz lez.

VOLUNTARIADO

Medalla Honorífica Benalup-Casas Viejas a Sebastián Sánchez, Voluntario de Proyecto Hombre

El d a 19 de marzo, en un acto que tuvo lugar en el Sal n de Plenos del Ayuntamiento de Benalup-Casas Viejas (C diz), le fue otorgada la Medalla Honorífica de la ciudad a Sebastián S nchez, voluntario de Proyecto Hombre desde hace 18 a os, por su labor de voluntariado.

Este galard n reconoce la labor de voluntariado a varias asociaciones de la provincia, entre ellas C ritas Diocesana de C diz.

Sebasti n inici su colaboraci n con nuestro Centro desde los comienzos del mismo. Es una persona muy querida y respetada en Benalup y siempre estaba disponible para traer en su coche a cualquier persona que le pidiera ayuda. En la actualidad es voluntario en el Piso Alternativo que, gestionado por C ritas Diocesana de C diz, se encuentra en la ciudad de San Fernando. Su implicaci n, su esfuerzo y su gratuidad le han valido ahora este reconocimiento por parte de una institución oficial, aunque nuestro profundo agradecimiento por tantos a os de labor y dedicaci n a nuestra causa, estar siempre patente en todo el personal contratado y voluntario que forma Proyecto Hombre.

Convivencia del voluntariado

El 24 de abril se celebr la convivencia anual del Voluntariado, en los salones de la Parroquia de El Poblado de Do a Blanca, de El Puerto de Santa Mar a. La jornada cont con una amplia participaci n tanto de trabajadores, como de voluntarios y voluntarias. ¡ ngel ld goras, realizador de las vi etas de humor de El Mundo, particip en la convivencia y nos ofreci una interesante y divertida

Convivencia anual del Voluntariado

ponencia sobre el sentido del humor en nuestra vida, en el trabajo y en las relaciones sociales. La profundidad de su intervenci n y la calidad humana de ¡ ngel (que dise a los carteles de la Escuela de Oto o de la Asociaci n Proyecto Hombre) fue muy valorada por los voluntarios asistentes.
Despu s de un t pico almuerzo jerezano, se realizaron algunas din micas relacionadas con la tem tica de la convivencia que propiciaron momentos muy divertidos entre los participantes. Desde aqu felicitamos a Nuria Alc n y a Sonia Reyes por la organizaci n de la convivencia.

CANARIAS

Antonio Hern ndez, fundador de Proyecto Hombre Canarias (primero por la izquierda), junto a Roberto Perdomo, Director de Proyecto Hombre Canarias (primero por la derecha) y otros miembros del equipo.

PROYECTO HOMBRE CANARIAS CUMPLE 20 AÑOS

La Fundaci n CESICA Proyecto Hombre lleva dos d cadas apostando por la prevenci n y la atenci n de las drogodependencias
Este a o, Proyecto Hombre Canarias cumple 20 a os de trabajo con las personas drogodependientes, apostando por la formaci n como estrategia de mejora profesional para dar respuesta a las necesidades de los/as usuarios/as que acuden cada d a a nuestros programas para solicitar tratamiento.
Don Antonio Hern ndez Hern ndez, fue el Fundador de Proyecto Hombre en Canarias. Inaugur el primer centro de atenci n en 1990 en la Provincia de Santa Cruz de Tenerife, y posteriormente en 1993 en Las Palmas de Gran Canaria.
Como Presidente, y como voluntario de Proyecto Hombre, durante 20 a os ha puesto su empe o e ilusi n en ayudar a los demás, buscando y "batallando en muchas ocasiones para conseguir los recursos econ micos necesarios mantener los Programas educativos- terap uticos.
Actualmente, Proyecto Hombre Canarias ofrece una atenci n integral a la problem tica de las drogodependencias, con una red de recursos adaptados a cada perfil y atendiendo al tipo de consumo y sustancia, as como su estructura familiar y social.
Durante el a o 2009, en Proyecto Hombre Canarias se atendieron un total de 506 personas, de las cuales el 46% responden al perfil de policonsumidor/a, con una desestructuraci n social y familiar derivada del consumo continuado. Es importante destacar la atenci n que se presta a la poblaci n reclusa, que supone un 6%. Un 25% de las personas tratadas, presenta un perfil social más normalizado, mantienen cierta estructura familiar y econ mica, y la sustancia principal de consumo es la coca na y/o alcohol. El 29% restante corresponde a familias con adolescentes, de 14-24 a os, que se encuentran en su mayor a en el sistema educativo reglado o similar, y manifiestan como sustancia principal de consumo por la que acuden a solicitar la ayuda, cannabis y/o alcohol, trabajando la prevenci n indicada.
Cabe destacar tambi n que se han desarrollado los Programas de Prevenci n Universal y Selectiva en el mbito escolar y familiar, en un total de 78 centros educativos, beneficiándose de stos 14.091 alumnos/as de Primaria, Secundaria, Bachiller y M dulos de Garant a Social, 624 tutores, 1.283 familias y 74 orientadores/as.

NOTICIAS BREVES

- Proyecto Hombre Canarias se ha certificado con éxito en Calidad, por la empresa Bureau Veritas, destacando la buena gesti n de los programas terap uticos.
- La Red de Prevenci n de Proyecto Hombre Canarias ha sido galardonada con el Premio Joven Canarias, que otorga el Gobierno de Canarias, por la innovaci n y el trabajo desarrollado por los/as t cnicos/as con los/as adolescentes y profesorado.
- Proyecto Hombre Canarias ya tiene p gina web: www.proyectohombrecanarias.com
- Hemos iniciado un proyecto de Voluntariado Empresarial, a trav s del cual, peque as y medianas empresas colaboran con la cesi n de servicios. La empresa Optimo Control, ha formado gratuitamente a los/as usuarios/as de Comunidad en Manipulador de Alimentos.
- La voluntaria D a. Lourdes Almend riz La Roche, doctora y voluntaria de la Comunidad Terapeutica Directa, ha recibido el galard n de la Voluntaria del A o, otorgado por el Cabildo Insular de Tenerife, a trav s del Programa Tenerife Solidario.
- Se han organizado las I Jornadas sobre Voluntariado y Drogodependencias, impartidas por Terapeutas de Proyecto Hombre Canarias, con la asistencia de voluntarios/as de Proyecto Hombre y de otras ONG de Tenerife, as como profesionales del sector.
- Se ha clausurado un proyecto solidario con la Escuela de Arte Fernando Est vez, d nde los/as alumnos/as han elaborado un an lisis de la imagen de Proyecto Hombre Canarias y han presentado un proyecto de mejora de la imagen con un Manual de Comunicaci n.
- Antonio Hern ndez Hern ndez, fundador y voluntario de Proyecto Hombre Canarias, recibir en el mes de noviembre el premio estatal al voluntariado. El premio se entregar en Logro o de mano de los Principies de Asturias.

CASTELLÓN

Un a o m s celebramos la tradicional cena antes de iniciar las vacaciones estivales. La cena tuvo lugar en el Centro de Acogida, con la asistencia de m s de 250 personas entre familiares, usuarios, voluntarios y profesionales.
El d a 3 de julio se celebr el XV Encuentro de Voluntarios de Proyecto Amig , con el tema "Si me ayudas, te ayudo , basado en la autoayuda. La jornada fue muy interesante y cont con la participaci n de 37 personas entre voluntarios y educadores. La evaluaci n de los asistentes fue muy alta.

Imagen de la cena previa a las vacaciones de verano

El d a 28 de julio se realiz la Auditor a de Calidad, seg n la Norma ISO 9001-2008, por SGS Ib rica. Los resultados fueron positivos.
Un a o m s, durante los d as 5,6,7 y 8 de agosto, se celebr en Benicasim el Rastrillo Benéfico.

CATALUÑA

SENSIBILIZACIÓN POLÍTICA EN CATALUÑA

Projecte Home Catalu a ha elaborado un documento de propuestas en drogodependencias, que ha entregado a todos los grupos pol ticos con representaci n en el Parlamento de Catalu a de cara a las pr ximas elecciones auton micas. Entre ellos, destacamos a José Montilla (Presidente de la Generalitat de Catalu a), Antoni Fogu (Presidente de la Diputaci n de Barcelona), Carme Capdevila (Consejera de Acci n Social y Ciudadan a y en representaci n de ERC), Artur Mas (Presidente de Convergencia Democrática de Cataluña), Josep Antoni Duran i Lleida (Presidente de Uni n Democr tica de Catalu a), Alicia S nchez Camacho (Presidenta del Partido Popular de Catalu a) y Albert Rivera (Presidente de Ciudadanos-Partido de la Ciudadan a). La ronda de visitas culmin con la comparecencia el 8 de julio ante la Comisi n de Salud del Parlamento de Catalu a.

De izquierda a derecha, Mercedes Gal n y Oriol Esculies, representantes de Proyecto Hombre, y Carme Figueras, presidenta de la Comisi n de Salud del Parlamento de Catalu a.

Foto: Pau Esculies

26 DE JUNIO: DÍA INTERNACIONAL DE LA LUCHA CONTRA EL USO INDEBIDO DE LAS DROGAS Y EL TRÁFICO ILÍCITO

Con motivo del D a Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido de las Drogas y el Tráfico Ilícito (26 de junio), Oriol Esculies, director de Proyecto Hombre Catalu a, present el 22 de junio el informe anual de la ONG ante los medios de comunicaci n. La rueda de prensa tuvo lugar en el Club Lleure Esport-CEM Front Colom y cont tambi n con la presencia de su presidente, Francisco Ruano. El acto coincidi con una concentraci n deportiva (por la ma ana y por la tarde) con cerca de 300 personas para sensibilizar a la sociedad catalana ante las drogodependencias.

GALA BENÈFICA EN EL NUEVO HOTEL PORTA FIRA

La noche del 15 de junio celebramos nuestra Gala Benéfica anual con la participaci n de casi 250 personas de la sociedad civil catalana, en el espectacular Hotel Porta Fira de LíHospitalet de Llobregat (www.h-santos.es). Fue tambi n el primer acto de conmemoraci n del 15 aniversario de Proyecto Hombre Catalu a. Elsa Anka y Fernando del Collado presentaron la gala, acompa ados de la actuaci n de la cantante norteamericana M nica Green. El acto cont con la asistencia especial de Luis del Olmo y autoridades y personalidades del mundo empresarial, pol tico y cultural del pa s, entre los cuales destacamos la presencia del piloto Marc Gen ; los joyeros Rabat; Helena Rakosnik; los empresarios Albert y N ria Costafreda; el Director en Catalu a del Banco Santander ,Pablo Cig ela; el Presidente de la Asociaci n de Constructores y Promotores de Barcelona, Enric Reyna; Felip Massot, Presidente del Grupo Vertix; Florita Palatchi de Pronovias; el empresario Josep M. Bosch Aymerich; el constructor Tom s Gracia; José Luís Santos, de Hoteles Santos; Armando B jar, Presidente del Grupo Parad s; N ria Mar n, alcaldesa de LíHospitalet de Llobregat; Carme Figueras, Portavoz Adjunta del PSC; Jordi Portabella de ERC; Xavier Trias, Presidente del Grupo Municipal de CiU y Roser Viure, promotora del acto. La gala ha recibido la colaboraci n principal de Hoteles Santos PORTA FIRA****.

Foto: Pau Esculies

De izquierda a derecha: Albert Sabat s (Presidente de la Fundaci Gresol-Projecte Home), Elsa Anka, Luis del Olmo, Oriol Esculies (Director de Proyecto Hombre Catalu a), Roser Viure (promotora de la gala), Armando Béjar (Presidente del Grupo Paradís), José Luis Santos (Presidente de Hoteles Santos), N ria Mar n (Alcaldesa de LíHospitalet de Llobregat), y Jordi Portabella (de ERC).

EXTREMADURA

PARTIDO AMISTOSO

El pasado 28 de abril, los usuarios de la Comunidad Terap utica de Proyecto Hombre Extremadura disputaron un emocionante partido triangular con la colaboraci n del equipo de profesores del colegio San Miguel Arc ngel de Plasencia y con el Club de Monta a Placentino.

El partido se jug en el campo de f tbol del Parque de la Coronaci n de Plasencia. Los asistentes disfrutamos de un encuentro amistoso y cordial, donde nuestros usuarios consiguieron el segundo puesto.

Para seguir en buena forma f sica, pr ximamente los usuarios recorrer n la tradicional ruta hacia los Riscos.

REPRESENTACIÓN TEATRAL

Los usuarios de la Comunidad, con el apoyo de las voluntarias que imparten el taller de teatro, llevaron a cabo una representaci n teatral. La representaci n permiti a los participantes, poner en escena sus sentimientos, sus valores y su alegr a. Los familiares, terapeutas y amigos presentes disfrutaron con esta divertida escenificación.

COMIDA CON VOLUTARIOS

En primavera, como siempre, tuvo lugar la tradicional comida con todos los voluntarios de Proyecto Hombre Extremadura. Nuestros voluntarios hacen posible estas y otras actividades, teniendo claro que sin ellos no ser an posibles.

GRANADA

PROYECTO HOMBRE GRANADA INAUGURA NUEVA SEDE EN LA CALLE SANTA PAULA

Proyecto Hombre Granada ha inaugurado sus nuevas instalaciones en la calle Santa Paula, en pleno centro de la ciudad. Tras desarrollar su actividad en la calle Roma, del barrio del Zaid n, durante los ltimos a os, ha duplicado su espacio para seguir atendiendo a las personas que cada d a asisten a su programa educo-terap utico.

M s de 200 invitados compartieron el acto de inauguraci n de la nueva sede con los usuarios, voluntarios y profesionales de Proyecto Hombre, entre ellos, el responsable de la Asociaci n Proyecto Hombre Andaluc a, Francisco Herrera; el nuevo presidente del Patronato de la Fundaci n Proyecto Hombre y obispo de Guadix, Gines Garc a; el diputado nacional en el Congreso de los Diputados, Higinio Almagro; la delegada provincial de la consejer a de Igualdad y Bienestar Social, Magdalena S nchez; la diputada de Contrataci n y Patrimonio de la Diputaci n, Yolanda Ib ez; y la concejala de Familia, Bienestar Social e Igualdad, Ana L pez Andujar.

Acto de inauguraci n de la nueva sede de Proyecto Hombre Granada

X ANIVERSARIO

Otro motivo de alegr a es la celebraci n este a o del X Aniversario de la Fundaci n de Proyecto Hombre Granada. Una d cada en la que Proyecto Hombre ha consolidado su programa contra las adicciones.

En el ltimo a o, 981 personas han participado en alguno de sus programas, cerca de 6000 j venes y adultos han sido formados en prevenci n y m s de 100 voluntarios han acompa ado a los 23 profesionales que conforman en paridad el equipo multidisciplinar que trabaja en Proyecto Hombre Granada, seg n los datos recogidos en la ltima memoria.

VISITAS A PROYECTO HOMBRE GRANADA

La Comunidad Terap utica ubicada en la localidad de Hu tor Santill n, ha recibido en las ltimas semanas la visita del nuevo presidente de Patronato y obispo de Guadix, Gin s Garc a y de un grupo de Oficiales del Ejército del Aire de la Base A rea de Armilla y ALA 78.

A su vez, voluntarios, usuarios y terapeutas de Proyecto Hombre han correspondido con otra visita a dicha Base, por invitación del Coronel Jefe de estas instalaciones militares, ¡ ngel Valc rcel. Todos tuvieron oportunidad de ver los simuladores de la escuela de pilotos de helic pteros y los hangares, con una muestra de los equipos de rescate. Como regalo recibieron una foto personalizada para Proyecto Hombre Granada, con una de las piruetas de la patrulla ASPA en pleno vuelo.

As mismo, ha querido conocer nuestra nueva sede, la directora general de Justicia Juvenil y Servicios Judiciales de la Junta de Andalucía, Carmen Belinch n, que estuvo acompa ada por Mª José Sánchez Rubio, delegada del Gobierno de Andaluc a en Granada y Fermín Olvera, Jefe de Servicio de Justicia Juvenil en Granada.

CAMINO DE SANTIAGO

Como culminaci n del Taller de Senderismo, que durante todo el curso se realiza por diversas zonas de Granada, un grupo de voluntarios, algunos familiares y usuarios recorrieron un tramo de 140 km del Camino de Santiago, entre los d as 6 al 13 del pasado mes de junio.

Una representaci n de Proyecto Hombre Granada, recorri un tramo del Camino de Santiago

HUELVA

EN TIEMPOS DE CRISIS LAS EMPRESAS SIGUEN COLABORANDO

En tiempos de crisis, Proyecto Hombre Huelva sigue contando con el apoyo de patronos y patrocinadores, que nos ayudan a seguir adelante en la prevenci n, rehabilitaci n y reinserci n de las personas con las que trabajamos. Contamos con el partenariado de Empresas como Cepsa, Atlantic Copper, Gas Natural Fenosa, Endesa, Fundaci n Cajasol, Autoridad Portuaria de Huelva, Ayuntamiento de Palos de la Frontera.

Tenemos que destacar la ejecuci n de las obras de adecuaci n y mejora de las instalaciones de la Comunidad Terap utica, que fue posible gracias a un convenio de colaboraci n con La Caixa en co-financión con Cajasur. Asimismo, La Caixa tambi n nos ha ayudado al sostenimiento y mantenimiento ordinario de nuestro Centro de Acogida.

El pasado mes de abril, celebramos la 11 edici n del ya tradicional Marat n de Canasta, Pádel y Tenis, a beneficio de nuestro Programa, organizado y celebrado en el Real Club Recreativo de Tenis de Huelva.

En estos tiempos dif ciles que corren, agradecemos esta colaboraci n con el deseo manifiesto de ambas partes por mantenerla y ampliarla en a os sucesivos.

CONVENIO ESTUDIO DE COCAÍNA ENTRE LA UNIVERSIDAD DE HUELVA Y PROYECTO HOMBRE

El rector de la Universidad de Huelva, Francisco José Martínez López, y el presidente de Proyecto Hombre de Huelva, Victor Rodríguez, firmaron un convenio de colaboraci n para conocer el nivel de xito del Programa de Rehabilitaci n de Cocain manos, llevado a cabo por Proyecto Hombre durante el a o 2009 en la comunidad andaluza.

El citado estudio lo desarrollar el grupo de investigaci n de la Universidad de Huelva Estudios Sociales e Intervenci n Socialí, que lidera el profesor Francisco Cruz Beltr n.

La investigaci n pretende conocer las caracter sticas personales, familiares, laborales y h bitos de consumo, as como el nivel de xito del programa de desintoxicaci n de la totalidad de las personas que estuvieron en tratamiento durante el a o 2009.

As , los datos se tratar n estad sticamente y se elaborarán los perfiles del colectivo, a partir de los cuales se dise ar n una muestra de entre 15 y 20 historias de vida, "que darán mayor profundidad al estudio . El estudio terminar el pr ximo mes de octubre y las conclusiones finales se harán públicas en noviembre.

Victor Rodríguez y Francisco José Martínez firman el convenio de colaboración entre la Universidad de Huelva y Proyecto Hombre

ENCUENTRO DE MUJERES EN ANDALUCÍA

Los d as 3 y 4 de marzo, se celebr en el Ceulaj en Mollina, el encuentro de mujeres de los distintos programas de Andaluc a. Dicho encuentro corri a cargo de Proyecto Hombre Huelva, y en l se abord el tema de la Autoimagen en las mujeres. Entra las asistentes se encontrabas chicas de los programas de Huelva, Sevilla, C diz, Jaén, Córdoba y Granada.

Para la realizaci n del Evento se cont con la colaboraci n de Claudia Altamirano, Trabajadora Social y Directora de la Escuela de Biodanza de Sevilla.

Las asistentes valoraron de forma muy positiva este encuentro, por permitirles compartir sus experiencias y emociones con mujeres que presentan una problem tica similar y por ayudarles a conocerse mejor y valorarse de forma m s positiva.

LA RIOJA

20 AÑOS APOSTANDO POR LA VIDA

Exposiciones, coloquios con la prensa, conferencias, festivales benéficos, programas radiof nicos o caf s-tertulia con personalidades. Estos son algunos de los actos con los que Proyecto Hombre La Rioja est poniendo de manifiesto que, 20 años después de su fundaci n, no s lo existe sino que, adem s, est presente.

Y es que Proyecto Hombre es una entidad volcada en las personas que luchan por recuperar su autonom a pero, adem s, est ligada a una realidad que exige concienciaci n y compromiso contra la drogadicci n.

Por ello, desde el 13 de abril y hasta el 30 de julio, recorrimos la geograf a riojana con la exposición "¿Droga? ¡Mejor Sin! . El periplo de la muestra se inici en el Centro Comercial Berceo de Logro o ,en un acto inaugural al que asistieron el Obispo de Calahorra y La Calzada-Logroño, Juan José Omella; el presidente de la Comunidad Aut noma, Pedro Sanz; el presidente del Parlamento, José Ignacio Ceniceros; el alcalde de Logro o, Tom s Santos; y Pedro Gil, director de Proyecto Hombre La Rioja, entre otras autoridades.

Tras su estancia en la capital, la exposici n, que contaba con la colaboraci n de Proyecto Hombre Valladolid, qued abierta al p blico en N jera, Santo Domingo de la Calzada y Calahorra.

Testimonios y ejemplos

A lo largo del a o, y como una actividad m s conmemorativa del 20 Aniversario, personalidades del mundo del deporte, la cultura o la pol tica han visitando nuestras instalaciones para conocer nuestro d a a d a y departir con los usuarios de la Comunidad Terap utica (nico recurso asistencial de estas caracter sticas, dicho sea de paso, existente en La Rioja). El primero de estos encuentros tuvo como protagonista al pelotari Augusto Iba ez "Titín III", un deportista vinculado al esfuerzo recompensado y a la vida sana.

M s adelante, contamos con la presencia del fiscal superior de la Comunidad Autónoma de La Rioja, Juan Calparsoro; del presidente de la Audiencia Provincial de Logro o, Alfonso Santisteban, del teniente fiscal de la Comunidad Aut noma de La Rioja, Santiago Herr iz; del Consejero de Salud del Gobierno de La Rioja, José Ignacio Nieto; y del director de Salud, José Miguel Acítores.

Actos para todos

Junio fue también un mes repleto de actividades. La Casa de Andaluc a de Logro o ofreci un festival folcl rico de carácter benéfico. Más de 300 personas acudieron a esta cita solidaria, donde los beneficios fueron a parar a C ritas, Fundaci n C ritas Chavicar y Proyecto Hombre.

En el marco del D a Internacional contra el Tráfico Ilícito de Drogas, celebrado el 26 de junio, abrimos nuestras puertas

a la prensa y llegamos a todas las casas a trav s de las ondas. El d a 24, recibimos en la comunidad terap utica a miembros de la Asociaci n de la Prensa de La Rioja. Los usuarios aprovecharon el encuentro para exponerles sus experiencias y su percepci n sobre cómo aparecen reflejados en las informaciones publicadas por los medios de comunicaci n.
Un d a despu s, la comunidad se convirti en estudio radiof nico. Desde ah se emiti el programa de Onda Cero "La Rioja en la Onda". Tanto participantes como voluntarios descubrieron los entresijos de un contenido radiof - nico e hicieron part cipes a los oyentes de sus vivencias en torno a las adicciones. El d a 26, estuvimos en el centro de Logroño, participando en el "Punto de Encuentro de Caja Navarra.
Con estos actos y los que est n por llegar hasta final de año, Proyecto Hombre La Rioja quiere agradecer a toda la sociedad riojana su apoyo y colaboraci n. Con la misma fuerza que en 1990, seguimos llamando a la puerta de todos aquellos que quieren comprometerse en la lucha contra la droga. Con su respaldo, cumplimos 20 a os apostando por la vida.

LEÓN

PRESENTACIÓN DE LA MEMORIA XXV AÑOS

La Fundaci n CALS present a los medios de comunicaci n la Memoria XXV a osí, en el restaurante Palacio de Canedo (Canedo, Le n) ,el pasado 6 de mayo. Este libro-memoria de Proyecto Hombre Le n, escrito por el periodista Jorge Rubio, contiene la esencia de lo que ha sido esta entidad desde su nacimiento en el a o 1984, hasta la celebraci n de su 25 aniversario el pasado a o 2009. A trav s de la realizaci n de entrevistas, recogida de testimonios y felicitaciones de los protagonistas que han formado parte de la fundaci n, se ha pretendido resumir y abarcar todo lo relacionado con el programa Proyecto Hombre, dedicado a cubrir las necesidades terap uticas de la zona del Bierzo y la provincia de Le n. Desde Fundaci n CALS, se ha organizado un libro que contiene varias secciones con fotos antiguas, la descripci n de cada programa terap utico, datos estad sticos generales sobre el porcentaje total de usuarios atendidos en cada programa o la presentaci n de nuestros actuales centros. Tambi n se ha incluido un extenso apartado con titulares de prensa, que intenta demostrar c mo ha evolucionado el tratamiento de la informaci n en la prensa escrita sobre los diferentes tipos de adicciones a lo largo de los a os. Desde este espacio queremos agradecer a la Asociaci n Cultural Abelladeira su generosa participaci n en el evento.
Y por otra parte, junto esta memoria del 25 aniversario, se present la Memoria 2009 de Fundaci n CALS, en la ciudad de Le n el 17 de mayo. Al evento acudi el senador del PSOE ,José Giménez; la Comisionada Regional para la Droga de la Junta de Castilla y Le n, Carmen Ruiz Alonso; el diputado de Bienestar Social de la Diputaci n Provincial de Le n, Francisco Casta n; el concejal de Participaci n Ciudadana del Ayuntamiento de Le n, Vicente Canuria y el presidente de Fundación CALS Jorge Juan Peña.

Presentaci n de la Memoria XXV a os de la Fundaci n CALS

PLANTACIÓN DE ÁRBOLES COMO ACTIVIDAD TERAPÉUTICA EN COLABORACIÓN CON FUNDACIÓN 'PRADA A TOPE'

Proyecto Hombre Le n ha colaborado con Fundaci n Prada a Topeí en el llamado Bosque Did cticoí, un proyecto altruista con el que esta fundaci n berciana se ha propuesto concienciar a la ciudadan a respecto al hecho de preservar y respetar nuestro entorno natural m s cercano. En esta ocasi n los protagonistas de la actividad fueron los residentes y usuarios de la Comunidad Terap utica Directa de Fundaci n CALS/Proyecto Hombre, ubicada en la localidad de Santib ez del Toral (Le n), quienes se desplazaron hasta los terrenos del paraje denominado Los Barredosª, para llevar a cabo este ejercicio al aire libre, durante el 27 de mayo y el 3 de junio. Actividades como esta demuestran que el conocimiento de los valores naturales, ambientales y culturales, favorecen la comprensi n de las relaciones del ser humano con su medio en equilibrio sostenible.
Las actividades destinadas a los residentes de la Comunidad Terap utica de Proyecto Hombre Le n, intentan siempre tener un car cter educativo, y sirven como un a adido dentro de su proceso de recuperaci n personal. Adem s estos ejercicios y tareas, sirven como terapia para estos usuarios, quienes se encuentran en riesgo de exclusi n social debido a su actual situaci n. Esta colaboraci n es nuevo ejemplo de complementariedad entre ONG o entidades, quienes de vez en cuando demuestran sus intereses en cuanto a objetivos sociales altruistas y de apoyo mutuo.

CENA BENÉFICA EN PONFERRADA

Nuestra fundaci n celebr el 5 de junio una cena benéfica organizada por la asociaci n de Familias y amigos de Proyecto Hombre Le n, en el restaurante Azul Montearenas de Ponferrada (Le n). En esta cena solidaria se hizo entrega de un grabado conmemorativo como reconocimiento al Ayuntamiento de Ponferrada -por el apoyo mostrado durante estos ltimos veinticinco a os de Proyecto Hombre en la provincia de Le n-. El actual alcalde de la ciudad,

Carlos L pez Riesco recogi el grabado. El popular locutor berciano Luis del Olmo, asisti a la cena y agradeci la labor continua que la Fundaci n CALS lleva haciendo en la provincia de Le n todo este tiempo.
Durante la noche se sortearon varios regalos donados por algunos comercios y empresas de Ponferrada. En esta ocasi n, y como m todo para recaudar fondos benéficos, nuestros voluntarios y colaboradores de la zona, vendieron una variedad de postres caseros.
Hubo una gran participaci n y respuesta por parte de la gente de la ciudad. Entre las personas que asistieron se encontraban trabajadores, compa eros, padres de antiguos usuarios y voluntarios. Tanto unos como otros, disfrutaron de un breve espacio de convivencia muy especial, en el que compartir experiencias con los dem s. Desde aqu s lo cabe agradecer a todos los que lo han hecho posible: la Asociaci n de Familias de Proyecto Hombre por la organizaci n; a todos los voluntarios que han difundido el evento y vendido las entradas los d as previos; a los asistentes por su confianza en nuestro trabajo; a todos los comercios y empresas que colaboraron con regalos para el sorteo y al cuarteto musical de estudiantes del conservatorio de Ponferrada -David Delgado, Carlos ¡ lvarez, Enrique Otero y Mar a Teresa Gonz lez- que nos acompa al inicio del evento.

Luis del Olmo junto a otros asistentes a la Cena benéfica

MADRID

Muchas han sido las actividades realizadas desde el pasado mes de abril. Destacamos la celebraci n de las jornadas "PILARES ESTRAT..GICOS SOBRE DROGODEPENDENCIAS , que fueron inauguradas por la Delegada del Gobierno para el PNSD, Carmen Moya; la Delegada del Gobierno, Amparo Valcarce y el Director del CES Proyecto Hombre de Madrid, José Luis Sancho. A las jornadas asistieron m s de 250 personas entre terapeutas, profesionales, voluntarios y expertos, as como un destacado n mero de funcionarios de Instituciones Penitenciarias.
M s all de nuestras fronteras tambi n se interesan por el trabajo que desarrollamos. El 26 de abril recibimos la visita de un grupo de 10 polic as suecos ñentre inspectores, subinspectores y oficiales- interesados en conocer el programa terap utico que Proyecto Hombre aplica.
En este mismo mes estrenamos canal de TV en youtube. Sin duda un primer paso hacia objetivos m s ambiciosos. Gracias a la desinteresada colaboraci n de Alex Rodrigo, un joven profesional comprometido con causas nobles, hemos conseguido uno de nuestros principales objetivos.
Por otro lado, Pablo Llama, Psic logo y Coordinador del ¡ rea de Adolescentes y Prevenci n de Proyecto Hombre Madrid, particip con la ponencia "Intervención con adolescentes consumidores abusivos de alcohol y otras sustancias. Programa Soporte de Proyecto Hombre Madrid en la mesa redonda "Alcohol y menores. Intoxicación en fines de semana", que se celebr en Oviedo el marco de las XXXVII Jornadas Nacionales de Socidrogalcohol.

Siguiendo con nuestras actividades, el 3 de mayo un grupo de 12 internos ñmiembros de la Comunidad Terap utica que Proyecto Hombre Madrid tiene en el Centro Penitenciario de Soto del Real- iniciaron desde las puertas de la c rcel de Soto, la ruta xacobea, que data de la Edad Media, y llegaron el domingo 9 al Campo de las Estrellas, Finisterre, lugar de magia y ritos ancestrales en donde se fusiona lo divino con lo pagano.
El 15 de mayo el diario P blico public un reportaje "Caen las muertes por sobredosis, pero el riesgo sigue ,en el que la periodista, Vanesa Pi entrevist al Director de Proyecto Hombre Madrid, José Luis Sancho.
Y un gesto de solidaridad y reconocimiento. Antes de partir hacia Sud frica para participar en el mundial de f tbol, el seleccionador nacional, Vicente Del Bosque, firmó una camiseta de la selecci n y se la hizo llegar a Proyecto Hombre de Madrid. Del Bosque, un convencido de que el deporte es salud y una pr ctica clave para mejorar la calidad de vida, expresa as su apoyo al trabajo de Proyecto Hombre.
En esta misma l nea, un a o m s se celebr , el 16 de junio, el III Torneo Intercentros de D a de la ARRMI -que organiz Proyecto Hombre de Donoso Cort s- en los campos que la Real Federaci n Espa ola de F tbol tiene en Las Rozas. Participaron ocho equipos de f tbol 7 y siete Centros de D a, el grupo de convivencia Padre Amigo, el programa Elfos y Premisa. Carmen Balfag n, Directora de la ARRMI, hizo entrega a los participantes de los trofeos y de camisetas de la selecci n espa ola.

Excursi n de usuarios y profesionales de la Comunidad Terap utica de Ugena.

La revista Cr tica, que edita la Fundaci n Castroverde, en su n mero 967 de Mayo-Junio 2010, publicó el monográfico "Adicciones que matan", en el que colaboran José Luis Sancho,

VI Jornadas de Encuentro y Formación de Voluntariado

Director de Proyecto Hombre Madrid, y V ctor Arias, Coordinador del Voluntariado.

Una de las actividades que ser muy recordada por usuarios y profesionales de la Comunidad Terap utica que Proyecto Hombre Madrid gestiona en Ugena, ser la realizada el pasado 1 de junio. 30 usuarios y 6 profesionales, con su director a la cabeza, Pablo Del Oso, disfrutaron de un estupendo d a de campo. La excursi n se realiz al Pantano de La Jarosa de la Sierra, en Guadarrama. Tr s 12 kil metros de senderismo, despacharon una riquísima tortilla de patatas, filetes empanados y refrescos. En un ambiente agradable y en contacto con la naturaleza, la actividad organizada en Ugena result un xito.

Tambi n en este mes presentamos la memoria de actividades 2009 “25 a os creciendo juntos ; y se celebraron, con un gran xito, las VI Jornadas de Encuentro y Formación de Voluntariado. Inauguradas por el Director, José Luis Sancho, asistieron alrededor de 63 personas gracias a la organizaci n de V ctor Arias, Coordinador de Voluntariado.

Las jornadas combinaron buen ambiente, formaci n y diversi n. Al final de la jornada, el cantautor Luis Guitarra -de gran compromiso social- hizo un peque o concierto dedicado especialmente a las personas comprometidas en el mbito de las drogodependencias.

El 24 de junio celebramos las II Jornadas “Los adolescentes como oportunidad”. Javier Urra, Ex Defensor del Menor en Madrid, inaugur el evento al que asistieron m s de 170 personas. Por la tarde, en un ambiente m s relajado, trabajadores de Proyecto Hombre Madrid celebraron el fin de las actividades conmemorativas por el 25 aniversario. Alrededor de 70 personas, entre tapa y tapa, compartieron conversaciones y m sica en directo.

Entre el 24 y 29 de julio realizaron el Camino de Santiago 23 chicos y chicas y 9 terapeutas del Programa Soporte y de la Comunidad Terap utica de Bat n.

Y antes de irnos de vacaciones, Pablo Llama, Coordinador del ¡ rea de Adolescentes y Prevenci n, fue entrevistado para el Bolet n Documental sobre Drogas y drogodependencias del Gobierno Vasco.

El domingo 25 de julio El Pa s Semanal (EPS) public con el t tulo en portada “Cocaína en la adolescencia. Jugársela en la primera vuelta , un reportaje realizado por ¡ lvaro Corcuera y fotografías de Sofía Moro. El reportaje “El ltimo gramo se basa en seis historias de usuarios de los dispositivos de Proyecto Hombre en Madrid.

MÁLAGA

En el mes de mayo, por tercer a o consecutivo, celebramos el D A DE ENCUENTRO L DICO PARA TODOS LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DE PROYECTO HOMBRE M¡ LAGA, incluidas las acogidas perif ricas (Antequera, Marbella, Melilla, Ronda y V lez). Fue un d a de disfrute y de acercamiento a todos los compa eros a los que, por circunstancias de los diferentes servicios que se prestan en nuestros centros, habitualmente no vemos.

Desde que hace tres a os decidimos llevar a cabo esta jornada, un grupo de compa eros y compa eras se encarga de preparar el evento. Este a o la tem tica del d a fue el circo.

Por otra parte, en julio presentamos la MEMORIA DEL 2009. En esta ocasi n, hacemos balance y vemos que han pasado por nuestras dependencias casi 1.300 personas (1.298 para ser exactos), de las cuales, s lo 188 fueron mujeres (un 14,48% del total de usuarios). Sin embargo, es de rese ar que, aunque poco, ha aumentado casi en un punto, el inicio de mujeres al tratamiento respecto del a o anterior.

De las personas atendidas, 135 han terminado con xito su proceso de crecimiento personal y otras muchas contin an.

De los adultos que hemos atendido:

- Las sustancias principales de consumo han sido el cannabis (33,42%), seguido del alcohol (28,57%) y la coca na (24,53%). El resto de sustancias est bastante por debajo de esta media. Sin embargo, es significativo cómo ha aumentado el uso de benzodiacepinas como sustancia psicoactiva de consumo principal (un 5,12% en el a o 2009, mientras que en el a o anterior fue de 0,63%). Tambi n ha aumentado el consumo de cannabis como sustancia principal, pasando del 22,96% al 33,42%. Por otra parte, y justo por lo contrario, es significativo lo que ha disminuido en 2009 el consumo de coca na (casi a la mitad: de 44,97% en 2008 a 24,53% en 2009).

De todas estas sustancias anteriormente expuestas, ha aumentado el consumo de las que producen un efecto depresor en el sistema nervioso central, a excepci n de la hero na, que sigue disminuyendo.

Respecto de los adolescentes con los que hemos trabajado este a o, observamos que:

- Casi el 100% ha probado tanto el alcohol como el cannabis. El 35,23% ha probado la coca na en alguna ocasi n y un 20,72% el xtasis.
- Las sustancias de consumo habitual de estos adolescentes y j venes es:
  - El 77,12% consume habitualmente cannabis (aumenta respecto del a o anterior en 6 puntos).
  - El 53,72% consume de forma habitual alcohol (sube un 13% respecto del 2008).
  - Baja a la mitad los j venes que consumen coca na (7,97%) y en 5 puntos el consumo de xtasis (2,12%).

Es significativo también el aumento del consumo de sustancias depresoras del sistema nervioso central en los menores y j venes.

Reconocimiento del Ayuntamiento de M laga a algunos de los profesores y equipos directivos de los centros escolares que han aplicado el programa ENTRE TODOS.

Por otra parte, en prevenci n, este a o hemos trabajado con 6.380 alumnos y alumnas con el programa Entre Todos y con 250 familias con A Tiempo, con el fin de evitar el inicio o el agravamiento de consumos de sustancias en menores. El Ayuntamiento de M laga, y a su cabeza el Alcalde de M laga, ha entregado un reconocimiento a los profesionales que implantan el programa en los Centros Escolares.

Y por ltimo, pero no por ello menos importante, comentar que en noviembre PROYECTO HOMBRE M¡ LAGA CUMPLE 25 A–OS. La ciudad de M - laga fue la primera en inaugurar un Centro Proyecto Hombre en la zona meridional de la pen nsula.

Queremos celebrarlo por todo lo alto. No nos entend is mal, no estamos contentos de que exista gente que tiene problemas y dolores asociados a un comportamiento que les hace da o. Estamos contentos de poder acompa ar a estas personas en su proceso de recuperaci n, siendo espectadores privilegiados de la recuperaci n de su dignidad, que en muchos casos sienten que han perdido cuando llegan.

Y tambi n estamos contentos porque en estos a os hemos abordado un trabajo dif cil, aunque precioso: la prevenci n. Despu s de intentos con m s o menos validez, desde hace 10 a os, estamos en el camino de lo que se sabe que funciona para evitar o retrasar el inicio del consumo en los menores.

Querem os que lo celebréis con nosotros. Y por eso, est is todos y todas invitados a los actos que se van a celebrar a partir del 27 de octubre, d a en el que inauguramos la fiesta con un concierto y un saludo de todas aquellas personas que han hecho posible, a lo largo de esta historia, que Proyecto Hombre M laga se inicie, mantenga y perdure en esta tierra tan bella.

MURCIA

XV ANIVERSARIO DE PROYECTO HOMBRE MURCIA

En 2010 cumplimos 15 a os! Siendo un a o tan especial, hemos programado una serie de actividades para celebrarlo con toda la ilusi n y con toda nuestra gente. En lo que llevamos de a o, ya hemos celebrado dos eventos muy interesantes:

Imagen del globo en la convivencia en comunidad terap utica.

Convivencia en comunidad terapéutica

Un d a de convivencia en el que invitamos a todas las personas que han estado con nosotros estos quince a os: antiguos usuarios, familiares, terapeutas, etc.

A primera hora del 18 de abril, se reunieron un grupo de unos sesenta usuarios que pasaron por el programa y recibieron el alta terap utica. Disfrutaron con el reencuentro y adem s de contar an cdotas, dedicaron un tiempo al trabajo y a la reflexión

acerca de lo que supuso su paso por Proyecto Hombre Murcia.
Pero no todo fue trabajo, y cuando hacia mediod a, llegaron el resto de invitados, tuvimos tiempo para disfrutar con un montaje que hab a preparado un grupo de compa eros. A trav s de este montaje, se represent el pasado de Proyecto Hombre Murcia y las ilusiones para el futuro. Simb licamente dejamos volar un globo con la forma de un mapamundi, que recog a nuestros deseos de un mundo nuevo.
En resumen, fue un d a muy especial, en el que tuvimos ocasión de reflexionar sobre el camino hecho, y el que queda por recorrer, y de disfrutar de la compa a de tanta gente unida por el mismo proyecto com n.

Teatro en la calle

Entendemos que nuestro trabajo est abierto a la sociedad, por lo que las celebraciones del aniversario no se pod an quedar de puertas adentro, sino que quisimos hacer part cipe del mismo a la sociedad en general. Para ello, el d a 22 de junio, salimos a la calle con una representaci n teatral en la que se trataba de reflejar el trabajo que realizamos.
Para este montaje contamos con el apoyo de un equipo de profesionales de Foro Art stico, que llevaron a cabo la actuaci n. Pod is ver el montaje a trav s de Internet en la siguiente direcci n:
http://www.youtube.com/watch?v=jX0ng44izYQ

NAVARRA

PROCESO DE REFLEXIÓN ESTRATÉGICA

A finales de 2009, la Fundaci n Proyecto Hombre Navarra (FPHN) se present a la convocatoria realizada por la Fundaci n Luis Vives para participar en el Programa de Asesoramiento y Asistencia en el Desarrollo de Planes Estrat gicos en las ONG de Acci n Social para el año 2010, cofinanciado por el Fondo Social Europeo, en el marco del Programa Operativo de Lucha contra la Discriminaci n. La FPHN result una de las 14 entidades seleccionadas en todo el territorio estatal.
El Programa incluye un conjunto de actividades, divididas en cinco fases, a desarrollar entre enero y diciembre de 2010. El objetivo que persigue es elaborar un Plan Estrat gico de nuestra entidad para los cuatro a os posteriores (2011-2014), a partir de un exhaustivo an lisis de la propia organizaci n y de su entorno.
La participaci n de la FPHN en este programa fue aprobada por el Patronato, y presentada al conjunto de trabajadores/as, voluntarios/as y colaboradores/as en diversas reuniones entre marzo y abril de 2010. La dinamizaci n de este proyecto corre a cargo del Comité de Planificación designado para ello, y cuenta con la participaci n de los principales involucrados en la actividad de la FPHN, tanto a nivel interno como externo.
En el segundo trimestre de 2010, nos volcamos en la realizaci n de un diagn stico de nuestra organizaci n y de su entorno, utilizando para ello una metodolog a basada en el an lisis documental y en la recogida de informaci n de informantes-clave (usuarios/as, trabajadores/as, voluntarios/as, representantes de instituciones, profesionales de otros servicios y entidades del sector, etc.), mediante cuestionarios y entrevistas personales.
A partir de la informaci n obtenida en este proceso, elaboramos un exhaustivo dossier. En el mes de Julio, desarrollamos una jornada de trabajo con un grupo de personas representativas de diferentes colectivos implicados en nuestra Organizaci n, con el objetivo de elaborar una Matriz DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades), cuyos resultados nos ser n de gran utilidad para el dise o de las principales l neas estrat gicas a seguir en los pr ximos a os. Esperamos pues culminar este 2010 con el dise o de un Plan Estrat gico, que nos ayude a desarrollar, lo más eficazmente posible nuestra Misi n en un futuro pr ximo.

Jornada de trabajo para la elaboración de la matriz DAFO

SEVILLA

PROYECTO HOMBRE SEVILLA CELEBRA LA 2ª CRUZ DE MAYO

Proyecto Hombre Sevilla est desarrollando una serie de actividades para recaudar fondos que permitan la construcci n del nuevo centro polivalente, que incluir la futura comunidad terap utica.

Una de estas actividades, fue la celebraci n, el 28 de Mayo, de su 2 CRUZ DE MAYO, en el Centro Comercial Peyre, situado en la c/ Francos de Sevilla, en pleno casco hist rico de la ciudad.

Desde las doce de la ma ana y hasta las doce de la noche, tuvimos la posibilidad de compartir un rato con los compa eros, jugar a la t mbola, comprar en el mercadillo y pasar un buen rato con los amigos.

Toda la organizaci n y gesti n de la celebraci n, corri a cargo de un grupo de personas voluntarias, la mayor a pertenecientes al amplio y comprometido colectivo de voluntariado con el que cuenta Proyecto Hombre Sevilla, y que se esforzaron con dedicaci n y af n. Otras se sumaron expresamente a esta actividad. Desde particulares, a empresas del sector de la restauraci n de Sevilla, comerciantes de la zona, y entidades de todo tipo fueron aportando su particular grano de arena para que esta 2 Cruz de Mayo fuera un xito de fiesta, económico y de solidaridad.

Hubo actuaciones de cante, la t mbola colgó el cartel de "no hay billetes a mitad de la tarde y la barra ofrec a exquisiteces salidas de las cocinas de prestigiosos restaurantes de la ciudad. Se respiraba el buen ambiente de convivencia que lograron cuantas personas pasaron en esas horas por all y se sent an participe de un proyecto diferente.

Queremos agradecer de todo corazón al Centro Comercial Peyre y a cuantos empresarios y particulares han contribuido con su esfuerzo a que esta Cruz de Mayo sea posible.

El Presidente del Patronato, Antonio Fragero; el Director General de Proyecto Hombre, Francisco Herrera; junto a Roc o y Concha, voluntarias que coordinaron el xito de la Cruz de Mayo.

PROYECTO HOMBRE SEVILLA RECIBE EL PREMIO "INSTITUCIÓN HONORÍFICA" 2010 EN LA VELA DE SANTIAGO Y SANTA ANA DEL BARRIO DE TRIANA

La comisi n organizadora de la Vela de Santiago y Santa Ana, junto con el Distrito Triana, presidido por su delegada, D .M . Esther Gil Marin, decidieron conceder a Proyecto Hombre Sevilla el premio a la Instituci n Honorífica, dentro de los premios Trianeros del a o. El reconocimiento fue entregado en el acto inaugural de la Vela, en la noche del 21 de Julio, en la plaza del Altozano.

El evento comenz con un programa musical. Tras escuchar el preg n de la Vela, a cargo del periodista hispalense Miguel ¡ ngel Moreno, y de la presentaci n del mismo que hizo la tambi n periodista y pregonera Isabel Fayos, se procedi a la entrega de las distinciones. Hubo una semblanza breve de cada persona e instituci n galardonada. El pregonero termin su intervenci n con una referencia a la labor de Proyecto Hombre como "un proyecto de hombres, un proyecto de valientes .

Al día siguiente, se celebró una fiesta en la Acogida para festejar el premio. All tambi n acudieron la presentadora y el pregonero que dirigieron unas palabras de aliento y reconocimiento a familiares y residentes. Como fin de fiesta, actuó el grupo musical sevillano La Isla de Becquer, con Lolo Ortega a la guitarra.

Como record Paco Herrera al mostrar el premio en este acto Triana, sus gentes e instituciones han estado vinculadas a nosotros desde sus inicios y durante todos estos a os . Nos han acogido, formamos parte de la vida del barrio y nuestro patio de acogida es uno mas de esos patios de vecinos trianeros ñde los que ya quedan pocos- donde se comparte la vida, el sudor y las alegr as, y donde la convivencia franca humaniza el esfuerzo de cada d a. Es para nosotros un honor especial, que nos llena de una tambi n especial satisfacci n, el que tus propios convecinos decidan reconocer p blicamente la entrega desinteresada y la labor de cientos de hombres y mujeres que trabajan ayudando a otros a salir de las garras de la droga.

Gracias a todos por este premio. Desde Triana, para Sevilla y toda su provincia, Proyecto Hombre abre cada ma ana sus puertas, que son puertas de solidaridad, fraternidad y libertad.

Placa conmemorativa del premio "Institución Honorífica"

VALLADOLID

EL CENTRO PENITENCIARIO DE VALLADOLID RECONOCE EL TRABAJO DE FUNDACIÓN ALDABA – PROYECTO HOMBRE

El 22 de junio tuvo lugar, en el Centro Penitenciario de Valladolid, el acto de celebraci n del 25 Aniversario de la Inauguraci n de dicho Centro.
El acto fue presidido por el delegado de Gobierno en Castilla y Le n, Miguel Alejo, que subray la labor que desarrollan las Organizaciones No Gubernamentales en los Centros Penitenciarios. Destac que los Centros Penitenciarios son un reflejo de la sociedad, y que en ellos se realiza un trabajo conjunto, con el objetivo de intentar la reinserci n de los internos.
El Delegado de Gobierno en Castilla y Le n, junto al Director del Centro Penitenciario, Carlos Blanco, hizo entrega a M Paz de la Puente, Directora de Fundaci n Aldaba ñ Proyecto Hombre, de una placa como reconocimiento de nuestra labor en este Centro. Junto a Proyecto Hombre Valladolid, el Centro Penitenciario tambi n reconoci el trabajo realizado por otras ONG con los internos del Centro de Valladolid.
Fundaci n Aldaba ñ Proyecto Hombre inici esta colaboraci n en el a o 1998. En estos 12 a os, se han atendido, a trav s del Programa Intrapenitenciario, a 700 internos, a los que se ha motivado a iniciar procesos de cambio personal e introducirles en la adquisici n de habilidades y estrategias para hacer frente a sus problemas de drogodependencias.
As , continuando dicho proceso, 56 personas han ingresado en la Comunidad Terap utica en virtud del Art culo 182 del Reglamento Penitenciario, concedi ndoles el Tercer Grado específico para drogodependientes, condicionado a su tratamiento en un centro, como Proyecto Hombre.
Por el Art culo 117, tambi n del Reglamento Penitenciario, que establece medidas regimentales para la ejecuci n de programas especializados para penados clasificados en segundo grado, 15 personas han ingresado en el Programa ALTER.

Participantes en el 10º Campo de Trabajo repartiendo y colocando centros florales.

10º CAMPO DE TRABAJO EN LA LOCALIDAD LEONESA DE SOBREPEÑA

En el verano de 2001 comenz esta aventura veraniega, en la que durante unos d as, la Comunidad Terap utica de Fundaci n Aldaba ñ Proyecto Hombre se traslada a la peque a localidad de Sobrepe a, en la monta a leonesa.
Antonio Garc a, Salesiano y miembro de la Fundaci n, fue el responsable, un a o m s, de coordinar y preparar el trabajo que desarrollaron, del 28 de junio al 1 de julio, 16 usuarios de la Comunidad Terap utica y 4 terapeutas.
La labor que se ha realizado este a o, ten a como objetivo, completar con una escalinata y dos parterres el Parque Tem tico, sobre los aperos que anta o se utilizaban en el campo, que se realiz el a o pasado.
Tambi n se han repartido y colocado 11 centros florales y ornamentales en las calles del pueblo.
Una vez m s, el trabajo realizado en estos d as en Sobrepe a, ha dado sus frutos, no s lo en el Parque y en las calles del pueblo, sino tambi n en cada uno de los que participaron, que fueron capaces de unir sus cualidades y habilidades individuales en beneficio del trabajo común, al servicio de los habitantes de Sobrepe a.
Gracias al pueblo de Sobrepe a y a Antonio, por hacer, una vez m s, posible este Campo de Trabajo, por ayudar a todos los que han participado en l a continuar creciendo personalmente y a redescubrir, la felicidad por el trabajo bien hecho y en beneficio del otro.

OTRAS COLABORACIONES

Lourdes Noguero de Sevilla, se dedica al mundo de la escritura. Hace tiempo, un familiar suyo pas por Proyecto Hombre Sevilla. Fue un proceso duro. Ella y su familia sufrieron mucho, pero hoy en d a, gracias a Proyecto Hombre y al apoyo de amigos y algunos familiares, su familiar est trabajando y se siente muy feliz de haber conseguido sus objetivos. En se al de agradecimiento, ha dedicado este poema a Proyecto Hombre, a sus trabajadores, voluntarios, y sobre todo, a los que entran por la puerta de Proyecto Hombre, queriendo salir del mundo de la droga.

Gracias Lourdes
y enhorabuena a tu familiar.

PRUEBA SER

Prueba ser, la parte d bil
y vulnerable del otro ser.

La causa del odio, del hombre
que mat a miles de personas
inocentes.

El rencor, la ira del verdugo
que se ala y mata a coraz n
abierto, asesino implacable.

La injusticia, que deshonra
una humanidad tras poca
de hambre y enfermedades.

La causa perdida del toxic mano,
la jeringuilla que lo acaba
matando.

Prueba ser, quien no eres,
la otra persona que pide de ti,
lo que t no tienes.

Y cuando hayas sido, entender s
que juzgar te ha dolido,
que eres un ladr n de
mentiras complacientes.

No digas, que no te hizo
falta llegar a serlo,
porque entonces
no entender s nada.

A n as , jam s te juzgar s
como los juzgases a ellos.
Sino que huir s como
el violador de tu
propia c rcel
el peor de todos.

LOURDES NOGUERO JIMÉNEZ

REDES

ONU-UNODC

Jesús Hernández, Presidente de la Asociaci n Proyecto Hombre y Albert Sabat s, ex Presidente de la Asociaci n Proyecto Hombre y experto en Redes Internacionales, asistieron a la 53 sesi n de la Comisi n de Drogas Narc ticas celebrada en Viena del 8 al 12 de Marzo. Acudieron en representaci n de Proyecto Hombre y participaron en los debates.

SEID

El proyecto Strategic European Inventory on Drugs llegó a su fin con un evento de clausura celebrado el 6 de julio en Bruselas. A pesar de que el proyecto ha finalizado, la cooperación continua, y dar paso a una nueva red europea denominada Net.Ypu, que centrar sus actividades en j venes policonsumidores.

FORMACIÓN EUROPEA DE PROFESIONALES DE PROYECTO HOMBRE EN EL ÁMBITO DE LAS DROGODEPENDENCIAS (FEP-PH)

El proyecto "Formación Europea de Profesionales de Proyecto Hombre en el mbito de las Drogodependencias (FEP-PH) , est en marcha. Ya se han iniciado los intercambios. Profesionales de Proyecto Hombre Galicia viajaron a Italia, y centraron su visita en la Patolog a Dual. Representantes de Proyecto Hombre Madrid se desplazaron a Grecia para conocer comunidades de servicio de asesoramiento para j venes en riesgo de exclusi n social. Los pr ximos en viajar ser n algunos profesionales de Proyecto Hombre Sevilla, que visitar n Polonia.

ACCIÓN EUROPEA SOBRE LA DROGA (EAD)

La Acci n Europea sobre la Droga, es una campa a de sensibilizaci n sobre los riesgos del consumo de drogas dirigida a los rganos de la Sociedad Civil en estados Miembros de la UE. La Dirección General de Justicia, Libertad y Seguridad de la Comisi n Europea lanz el a o pasado la campaña, con el fin de participar en el Día Mundial de Naciones Unidas contra las drogas (26 de junio).

La clave de la EAD son los compromisos voluntarios de profesionales, asociaciones e instituciones para aumentar la sensibilizaci n sobre las drogas a nivel local.

El 25 de junio se celebr en Bruselas el evento anual de la Acci n Europea sobre la Droga, cuyo tema principal era evitar la delincuencia juvenil ligada a la droga. Al evento acudieron Jesús Hernández, Presidente de la Asociaci n Proyecto Hombre, y Charo Abaitua, ex Directora de la Asociaci n Proyecto Hombre y experta en Redes Internacionales, en representaci n de Proyecto Hombre, y firmaron un compromiso para apoyar y participar en la campa a y divulgar las actividades de la misma.

LISTADO DE CENTROS

DIRECCIONES DE PROYECTO HOMBRE ESPA A

ALICANTE
Partida de Aguamarga s/n
03008 Alicante
Tfno: 965 11 21 25
Fax: 965 11 27 24
e-mail: info@proyectohombrealicante.org
www.proyectohombrealicante.org

ALMERIA
Calle de la Almedina, 32
04002 Almer a
Tfno: 950 26 61 58
Fax: 950 27 43 07
e-mail: phalmeria@yahoo.es

ASTURIAS
Pza del Humedal, 5- Entlo. 2
33207 Gij n
Tfno: 98 429 36 98
Fax: 98 429 36 71
e-mail: phastur@proyectohombreastur.org
www.projectohombreastur.org

BALEARES
Oblates, 23
07011 Palma de Mallorca
Tfno: 971 79 37 50
Fax: 971 79 37 46
e-mail: info@projectehome.com
www.projectehome.com

CATALU A
Riera de Sant Jordi, 151
08390 Montgat (Barcelona)
Tfno: 93 469 32 25
Fax: 93 469 35 28
e-mail: info@projectehome.org
www.projectehome.org

BURGOS
Pedro Poveda Castroverde, 3
09007 Burgos
Tfno: 947 48 10 77
Fax: 947 48 10 78
e-mail: proyectohombreburgos@sarenet.es
www.proyectohombreburgos.com

C DIZ
Lealas, 6
11404 Jérez - Cádiz
Tfno: 956 18 32 74
Fax : 956 18 32 76
e-mail: sede@proyectohombreprovincia-cadiz.org
www.proyectohombreprovinciacadiz.org

PROYECTO HOMBRE

CANARIAS
Tenerife.
Pedro Doblado Claverie, 34
38010 Ofra (Tenerife)
Tfno: 922 66 10 20
Fax: 922 66 15 68
e-mail: administraci n.tfe@proyectohom-brecanarias.com
Las Palmas de Gran Canaria.
Calle Verdi, 11. 35001
Tfno: 928 33 01 40
direcci n.gc@proyectohombrecanarias.com
www.proyectohombrecanarias.com

CANTABRIA
Isabel La Cat lica, 8
39007 Santander (Cantabria)
Tfno: 942 23 61 06
Fax: 942 23 61 17
e-mail: phcantabria@inicia.es

CASTELL" N
Avda. Enrique Gimeno, 44
12006 Castell n
Tfno: 964 20 52 55
Fax: 964 25 00 46
e-mail: fundaci n@proyectoamigo.org
www.proyectoamigo.org

CASTILLA-LA MANCHA
Bolarque, 3
19005 Guadalajara
Tfno: 949 25 35 73
Fax: 949 25 35 66
e-mail: info@phcastillalamancha.es

C" RDOBA
Abderram n III, 10
14006 C rdoba
Tfno: 957 40 19 09
Fax: 957 40 19 26
e-mail: phcordoba@phcordoba.com
www.phcordoba.com

EXTREMADURA
Coria, 25 Bajo
10600 Plasencia (C ceres)
Tfno: 927 42 25 99
Fax: 927 422599
e-mail: phextrem@hotmail.com

GALICIA
Virxe da Cerca, 6
15703 Santiago
de Compostela (A Coru a)
Tfno: 981 57 25 24
Fax: 981 57 36 06
e-mail: fmg@proxectohome.org
www.proxectohome.org

GRANADA
Santa Paula, 20.
18001 Granada
Tfno: 958 29 60 27
Fax: 958 80 51 91
e-mail: ph@proyectohombregranada.org
www.proyectohombregranada.org

HUELVA
Pabell n de las Acacias.
Ctra de Sevilla Km.636
21007 Huelva
Tfno: 959 23 48 56
Fax: 959 22 77 31
e-mail: info@proyectohombrehuelva.es
www.proyectohombrehuelva.es

JA N
Men ndez Pelayo, 21 bajo
23003 Jaén
Tfno: 953 27 62 29
Fax: 953 29 12 35
e-mail: phjaen@angaro-phjaen.com
www.angaro-phjaen.com

LA RIOJA
Paseo del Prior, 6
(Edif. Salvatorianos)
26004 Logro o - La Rioja
Tfno: 941 24 88 77
Fax: 941 24 86 40
e-mail: phrioja@proyectohombrelarioja.es
www.proyectohombrelarioja.es

LE" N
M dicos sin Fronteras, 8
24411 Fuentes Nuevas. Ponferrada-Le n
Tfno: 987 45 51 20
Fax: 987 45 51 55
e-mail: coordinacion@proyectohombreleon.org
www.proyectohombreleon.org

MADRID
Mart n de los Heros, 68
28008 Madrid
Tfno: 91 542 02 71
Fax: 91 542 46 93
e-mail: proyhomb@cesphmad.com
www.proyectohombremadrid.org

M LAGA
Eduardo Carvajal, 4
29006 M laga
Tfno: 952 35 31 20
Fax: 952 35 32 25
e-mail: central@proyectohombremalaga.com

MURCIA
San Mart n de Porres, 7
30001 Murcia
Tfno: 968 28 00 34
Fax: 968 23 23 31
e-mail : general@proyectohombremurcia.es
www.proyectohombremurcia.es

NAVARRA
Avda Zaragoza, 23
31005 Pamplona . Navarra
Tfno: 948 29 18 65
Fax: 948 29 17 40
e-mail: info@proyectohombrenavarra.org
www.proyectohombrenavarra.org

SALAMANCA
Huertas de la Trinidad, 2 37008 Salamanca
Tfno: 923 20 24 12
Fax: 923 21 99 80
e-mail: phsalamanca@proyectohombresa-lamanca.es
www.proyectohombresalamanca.es

SEVILLA
Virgen del Patrocinio, 2
41010 Sevilla
Tfno: 95 434 74 10
Fax: 95 434 74 11
e-mail: ces@phsevilla.org
www.proyectohombresevilla.com

VALLADOLID
Linares, 15 - 47010 Valladolid
Tfno: 983 25 90 30
Fax: 983 25 73 59
e-mail: proyectohombre@proyectohom-breva.org

Dar el paso es posible

Vivir de forma diferente

Sin adicciones

Sin dependencias

Ser protagonista de tu vida

CONTACTA CON NOSOTROS

- Si tienes algún problema con las drogas u otras adicciones
- Si quieres colaborar como voluntario de Proyecto Hombre
- Si quieres apoyarnos económicamente en nuestra tarea

902 88 55 55 - www.proyectohombre.es

Para donativos:
Banco de Santander
0049 0001 56 2010014419

PROYECTO HOMBRE

REVISTA_PH_73_CMYK.indd 66 23/09/10 23:30