

# MEMORIA 2003

Perfil psicosocial y  
toxicológico de consumidores  
de heroína y cocaína



PROYECTO **H**OMBRE



# MEMORIA 2003

Perfil psicosocial y  
toxicológico de consumidores  
de heroína y cocaína



PROYECTO HOMBRE

Con la colaboración de los:



#### COMISIÓN RESPONSABLE DE LA MEMORIA

Modesto Salgado  
Presidente del Departamento de Comunicación y Marketing

Lino F. Salas  
Director del Departamento de Comunicación y Marketing

Adela Ríos  
Departamento de Comunicación y Marketing

Pilar Sánchez  
Responsable de Administración

Elena Presencio  
Directora Departamento de Administración y Gestión

Rosario Abaitua  
Directora Departamento de Formación e Investigación

Juan José Delgado  
Soporte informático

José A. Jiménez  
Voluntario Asociación

#### COLABORADORES

Francisca Bonet  
Departamento de Comunicación y Marketing

Karmele Zabalo  
Centro de Estudios

Los Centros de Estudios de los diferentes programas de la Asociación

#### TEXTOS Y FOTOGRAFÍAS

Adela Ríos  
Archivo fotográfico Proyecto Hombre

#### DISEÑO Y MAQUETACIÓN

Departamento de Publicaciones de la revista Proyecto

#### EDITA

Departamento de Comunicación y Marketing

#### © ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

Declarada de utilidad pública el 29-12-93  
c/ Osa Mayor, 19. 28023 Aravaca (Madrid)

ISSN: 1136-8861  
Depósito legal: M-33437-2004  
Junio 2004

# Índice

Carta del Presidente .....	5
Introducción.....	8
La Asociación Proyecto Hombre .....	10
Organigrama.....	11
Asamblea.....	12
Comisiones de expertos .....	13
Departamentos de la Asociación.....	18
Crónica del 2003.....	23
Modelos de intervención terapéutica.....	37
Las Cifras:	
Programa de prevención escolar y familiar “Entre Todos”.....	44
Resultados Terapéuticos.....	46
Datos económicos de la Asociación Proyecto Hombre .....	49
Datos jurídicos.....	56
Perfil psicosocial y toxicológico.....	58
Usuarios del programa de heroína.....	58
Introducción: Muestra y método.....	59
Datos sociodemográficos .....	59
Uso de alcohol y otras drogas .....	60
Situación médica .....	70
Nivel de educación y empleo.....	70
Situación legal.....	72
Relaciones familiares.....	74
Estado psiquiátrico.....	75
Conclusiones .....	76

Usuarios del programa de cocaína .....	79
Introducción: Muestra y método .....	79
Datos sociodemográficos .....	80
Uso de alcohol y otras drogas .....	80
Cuadros de consumo de sustancias .....	82
Situación médica .....	91
Nivel de educación y empleo .....	92
Situación legal .....	93
Relaciones familiares .....	94
Estado psiquiátrico .....	95
Conclusiones .....	96
Entidades colaboradoras .....	99
Boletín de prensa .....	100
Direcciones de Proyecto Hombre España .....	104



A punto de cumplirse el veinte aniversario del primer centro en Madrid, con el que se inició nuestra andadura, me complace presentaros la memoria correspondiente a las actividades de la Asociación Proyecto Hombre durante el año 2003.

Un año más celebramos que muchas personas han vuelto a vivir de verdad. Un año más confirmamos una convicción: superar la drogodependencia es posible. Somos realistas; es algo que contemplamos cada día. Conocemos también las dificultades que esto conlleva y la desesperanza de muchas familias. Sabemos del dolor del fracaso. Pero, precisamente porque vemos y palpamos la posibilidad cada día, estamos llenos de esperanza y profundamente comprometidos con la búsqueda de mejores respuestas.

Queremos seguir ofreciendo, a tantas personas y familias que padecen una situación sin salida, un espacio abierto a la superación de sus problemas. Y todo esto implica, **ocuparse de que nuestra forma de responder sea la mejor posible, de que la formación de los terapeutas y de los voluntarios** sirva realmente para hacerlos más capaces de ayudar y de acompañar a la persona que lo pide.

En este compromiso es fundamental mantener la opción por la persona – por su dignidad y su libertad – en el centro de todo. Precisamente una de las razones de ser de la Asociación es garantizar este compromiso y hacer que la tarea educativa y terapéutica que se lleva a cabo en los centros sea lo más eficiente posible. La Asociación se creó para sumar esfuerzos. En realidad, multiplica resultados. Es esta una percepción ampliamente compartida.

Desde el principio uno de los mayores vínculos entre todos los centros ha sido el compartir la necesidad de formación del personal que trabaja en los programas de Proyecto Hombre. Surgió así **la Escuela de Formación por la que han pasado casi 3.000 alumnos desde su creación hace catorce años**. Más tarde la Escuela comenzó a abrirse al exterior, tanto a profesionales extranjeros, principalmente portugueses y latinoamericanos, como más recientemente a otros profesionales que trabajan desde una perspectiva educativa y/o terapéutica en el ámbito de las drogodependencias. En la memoria de este año hemos querido presentaros más a fondo la

labor de la Escuela y lo trascendental que resulta para que haya una coherencia en la metodología que aplicamos y en la filosofía que inspira nuestra acción.

Otro aspecto de vital importancia y que cada vez estamos potenciando más es la evaluación. Necesitamos saber si estamos trabajando de la forma más adecuada posible. De esta forma podremos ofrecer información más rigurosa y precisa a los investigadores para buscar mejores respuestas y hallar nuevas soluciones.

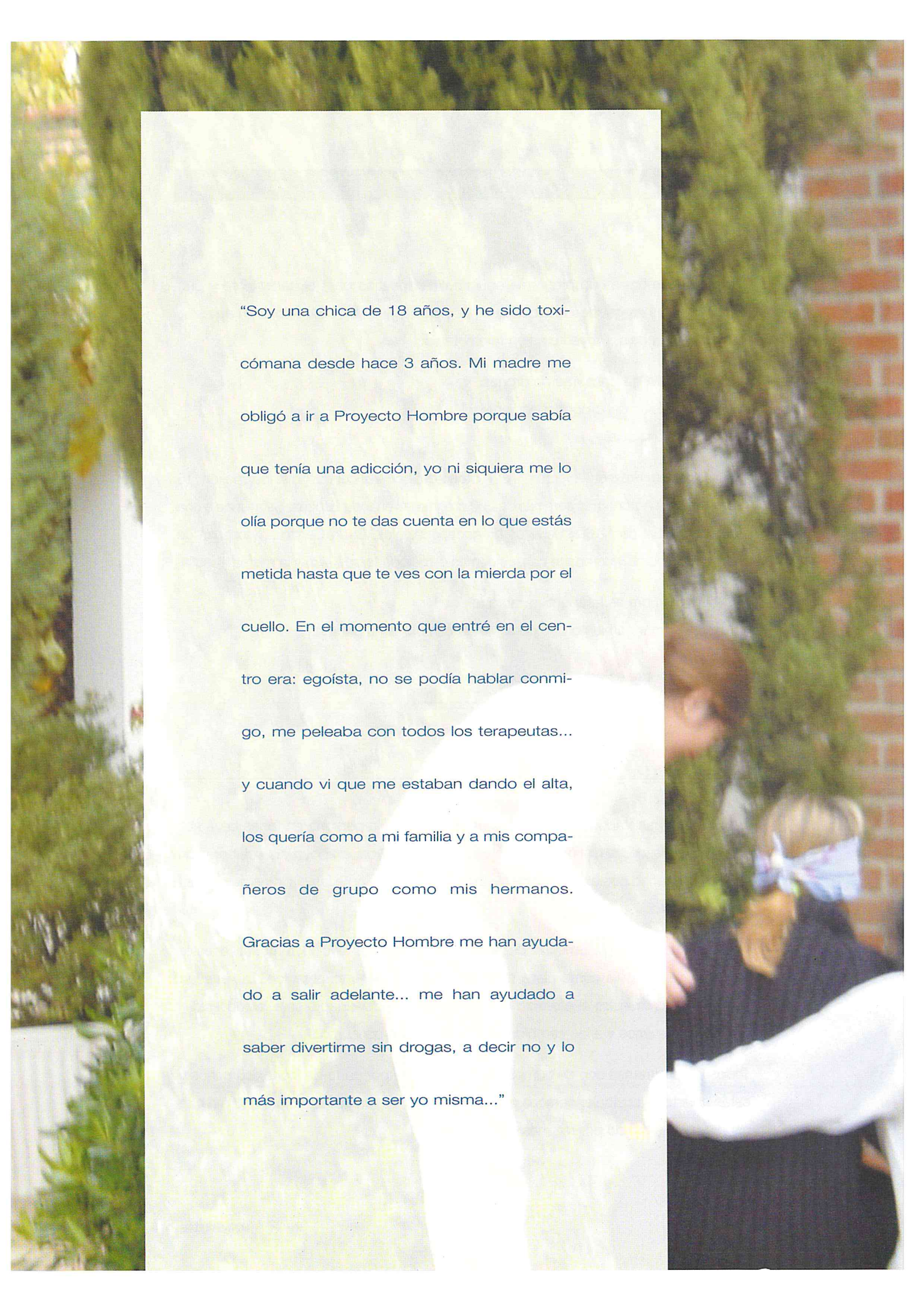
La prevención está siendo una de las tareas que más se está fortaleciendo en Proyecto Hombre. El incremento de consumos cada vez más tempranos, constituye el detonante de la puesta en marcha de este programa. El programa Entre Todos se ha desarrollado con notable éxito durante estos cuatro años en 9 Comunidades Autónomas y se ha trabajado con más de 45.000 alumnos de 1º y 2º de la ESO y con sus familias. Gracias al alto índice de participación de las familias también hemos querido acercarnos a la gran mayoría de padres y madres que se encuentran con dificultades para abordar el consumo de sus hijos creando un programa específico para ellos, ¡A tiempo! cuyos primeros resultados también han sido muy satisfactorios.

Un año más antes de acabar esta presentación quiero manifestar el agradecimiento y el asombro que despierta en todos nosotros tanta colaboración desinteresada, tanta generosidad y tanta solicitud. También la gratitud hacia tantas personas que dándose una oportunidad nos recuerdan que nuestra opción tiene sentido.

Finalmente queremos destacar que vemos con preocupación una cierta pérdida de conciencia social respecto a la actualidad y a la gravedad de los problemas relacionados con la droga. Es verdad que ya no generan alarma, pero el problema sigue existiendo. Es verdad que se ha hecho un gran esfuerzo por ofrecer soluciones y que la situación es hoy mejor en algunos aspectos que hace veinte años. Pero también es verdad que miles de personas siguen llamando cada año a nuestras puertas. Y necesitan una respuesta.

Alberto Sabatés  
Presidente de la Asociación Proyecto Hombre





“Soy una chica de 18 años, y he sido tóxicomana desde hace 3 años. Mi madre me obligó a ir a Proyecto Hombre porque sabía que tenía una adicción, yo ni siquiera me lo oía porque no te das cuenta en lo que estás metida hasta que te ves con la mierda por el cuello. En el momento que entré en el centro era: egoísta, no se podía hablar conmigo, me peleaba con todos los terapeutas... y cuando vi que me estaban dando el alta, los quería como a mi familia y a mis compañeros de grupo como mis hermanos. Gracias a Proyecto Hombre me han ayudado a salir adelante... me han ayudado a saber divertirme sin drogas, a decir no y lo más importante a ser yo misma...”

## Introducción

Proyecto Hombre es un programa educativo-terapéutico para el tratamiento y prevención de las drogodependencias que nace en España en 1984. A lo largo de estos 19 años de trabajo, Proyecto es un referente social en:

- la prevención del consumo de drogas
- la rehabilitación del drogodependiente
- la reinserción social

La Asociación Proyecto Hombre está integrada por 25 centros distribuidos en 15 Comunidades Autónomas con más de 200 programas en toda España. Se atiende a una población anual de 12.000 usuarios drogodependientes. Cada Centro se gestiona de manera autónoma y comparte con los demás el método terapéutico y la misma filosofía.

Proyecto Hombre es terapéutico, porque

... propone un tratamiento que persigue un cambio en la persona

Proyecto Hombre es educativo, porque

...ayuda a la persona en un aprendizaje continuo

Proyecto Hombre es autoayuda, porque

... es "ayudarse a sí mismo/a".

Este proceso se traduce en cambio y maduración de la persona en todas las áreas de su vida. Desde las distintas experiencias de los Centros, el apoyo y la colaboración mutua han hecho posible el avance de Proyecto Hombre ante las distintas demandas de la sociedad.

Otra característica fundamental de este modelo de intervención terapéutica es la inclusión de la familia como pieza clave en el proceso de recuperación. La variedad de programas muestra el esfuerzo de la organización por adaptarse a las necesidades de los usuarios y a los cambios en los hábitos de consumo.

Todos los programas son de cumplimiento voluntario por parte de los toxicómanos y están abiertos a cualquier persona que desee comenzar un tratamiento, de forma que nadie quede excluido por razones económicas.

La Asociación Proyecto Hombre se declara aconfesional, apartidista y sin ánimo de lucro, es propietaria de la “marca” PROYECTO HOMBRE y está Declarada de Utilidad Pública por el Consejo de Ministros (29 de diciembre de 1993). A nivel internacional, la Asociación es miembro directivo de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas, que está dotada de estatuto consultivo ante el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas. Preside la RIOD, Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en drogodependencias desde su origen en 1998. Y próximamente será miembro de la CICAD (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas) agencia de la OEA, (Organización de Estados Americanos) cuyos objetivos primordiales son: promover la cooperación multilateral en el área de drogas, ejecutar los programas de acción en la prevención, tratamiento, combatir el tráfico de drogas ilícitas y apoyar la investigación en esta materia.

## La Asociación Proyecto Hombre

### Proyecto Hombre

Es la garante de la filosofía y la metodología de Proyecto Hombre. Responde a las necesidades de los Centros para facilitar la relación entre todos ellos y la apertura de nuevas sedes, recaudar fondos, difundir su actividad y promover la formación para sus profesionales. Es más, *Proyecto Hombre es una de las pocas ONGs* que hay en España que cuenta con una Escuela propia para la formación de sus terapeutas.

La Escuela nace en 1990 con el fin de *“mejorar la calidad de servicio y atención a los usuarios drogodependientes en su tratamiento de rehabilitación y reinserción social.”* Por este motivo, la formación se convierte en uno de los pilares básicos de nuestra filosofía y metodología. Desde esa fecha hasta el 2003 han pasado por las aulas 2.763 alumnos.

Tanto la Asociación como los Centros mantienen una relación de AUTONOMÍA Y PERTENENCIA. Esto significa que ambos son autónomos en aspectos económicos, jurídicos y sociales. El sentido de Pertenencia se manifiesta principalmente por compartir el mismo método terapéutico, filosofía y un lenguaje común a todos ellos. Estos principios básicos e inherentes a Proyecto Hombre, *se fomentan desde el primer curso de formación básica o iniciación al que acuden los futuros terapeutas de nuestra organización.*

La Asociación que representa a los Centros, a nivel nacional e internacional, coordina desde su sede a todos los departamentos de la Asociación. Éstos, integrados de forma natural en la vida diaria de la Escuela forman parte de un ambiente dinámico reconocido por el continuo movimiento de terapeutas, voluntarios, comisiones de expertos, asambleas de directores, reuniones de la junta directiva...

ASAMBLEA

COMISIÓN PERMANENTE

DEPARTAMENTOS

**Presidente Departamento:**  
Luis Bononato  
**Directora:**  
Rosario Abaitua

**Presidente Departamento:**  
Modesto Salgado  
**Director:**  
Lino F. Salas

**Presidente Departamento:**  
Luis M. Flórez  
**Directora:**  
Elena Presencio

Formación e investigación

Comunicación y Marketing

Administración y gestión

FUNCIONES

- Escuela de Formación
- Evaluación
- Investigación
- PH Futura
- Memoria Técnica
- Diseño y evaluación de proyectos relativos al área

- Revista
- Publicaciones
- Marketing
- Comité: "Drogas NO"
- Otros eventos recaudatorios
- Captación de recursos privados
- Jornadas y Congresos
- Medios de Comunicación
- Página web
- Comunicación interna
- Diseño y evaluación técnica de proyectos
- Memoria Técnica

- Secretaría Asociación
- Administración
- Identificación y coordinación de nuevas subvenciones
- Comunicación interna
- Memoria Técnica
- Diseño y evaluación técnica de proyectos relativos al área
- Gestión y coordinación de subvenciones estatales

COMISIONES

- Formación
- Evaluación
- Prevención
- Cocaína
- Adolescentes

- Marketing
- C. Comunicación
- Corresponsales

- Voluntariado
- Jurídica
- Económica
- Plan Estratégico

## **A** SAMBLEA

### **Espacio de crecimiento**

La Asamblea de Proyecto Hombre no es sólo un espacio de encuentro, reflexión, trabajo y convivencia. También hay un tiempo dedicado a la formación. Si bien la Escuela de Formación abanderó la importancia del desarrollo y el crecimiento personal del terapeuta, las cuatro reuniones anuales de los directores-presidentes que componen la Asociación se sostienen con sesiones formativas sobre diversos aspectos como pueden ser gestión, marketing, comunicación en los que participa asimismo el personal de la Asociación.

Durante el 2003 los temas más relevantes de las asambleas han sido:

- Gestión del cambio sobre la Asociación, con el apoyo del ESADE, una de las escuelas de negocio de mayor prestigio en formación directiva, que ha dirigido durante varias sesiones, un seminario dirigido a los directores-presidentes sobre esta materia.
- La organización del XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas, a través de la presentación de informes y propuestas del trabajo desempeñado por los distintos departamentos y comités de gestión.

### **XVI ASAMBLEA ANUAL**

El eje de esta Asamblea celebrada en la ciudad andaluza de Córdoba, ha girado básicamente sobre dos temas fundamentales: Análisis y evaluación del programa de rehabilitación y reinserción de los drogodependientes atendidos en prisiones y, en segundo lugar, la gestión y relaciones externas con las distintas administraciones públicas que trabajan en el ámbito de las drogodependencias.

También hubo espacio para la formación a través de diversas instituciones como la del Plan Nacional Sobre Drogas que presentó un estudio sobre la evolución de la demanda asistencial de los adictos en España y la del representante de la Junta de Andalucía que informó sobre el Plan Andaluz sobre Drogas.

## **C**OMISIÓN PERMANENTE

Los encuentros institucionales de la Comisión Permanente giraron fundamentalmente en torno a tres temas: el organigrama de la Asociación, los presupuestos anuales, el

Congreso de la WFCT (Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas) que organiza Proyecto Hombre y la revisión de la aplicación informática.

Especialmente destacable ha sido la nueva incorporación del Director y Presidente de Proyecto Hombre Madrid, Marcelo Rodríguez, como nuevo miembro de la Comisión Permanente y que se suma a la comisión en una etapa de especial actividad con motivo de la organización del congreso mundial.

## **C**OMISIONES DE EXPERTOS

Proyecto Hombre desde su experiencia de trabajo en red se va consolidando a través de sus comisiones de expertos, que como ya vimos en el organigrama actual de la Asociación, son impulsadas por sus respectivos departamentos, con el fin de unificar criterios y evaluar resultados sobre las distintas realidades de los centros. Y es en la Escuela de Formación donde estas comisiones (Voluntariado, Prevención, Evaluación e Investigación, Jurídica, Económica, Formación, Plan Estratégico, Cocaína y Adolescentes) se reúnen y trabajan. ***En este sentido, podemos decir que la Escuela se prolonga en su acción formativa a través de las Comisiones de Expertos de la Asociación Proyecto Hombre.***

Este año 2003 queremos destacar el trabajo desempeñado por la Comisión de Formación, Evaluación y Prevención.

### **Comisión de formación**

ANTECEDENTES...

La Escuela nace en 1990 con el fin de consolidar la formación de los terapeutas y mejorar así la calidad de servicio y atención a los usuarios drogodependientes en su tratamiento de rehabilitación y inserción social.

Los primeros terapeutas recogieron su experiencia en el CelS de Roma (Federación Italiana de Comunidades Terapéuticas). A partir de la expansión de los centros de PH por la península y su posterior asociación en 1989, se constata la necesidad de crear una Escuela de Formación por la que han pasado ya 2763 alumnos.

Un grupo de veteranos terapeutas participan a lo largo del año 1989 en diferentes cursos de Formación Básica en la Escuela de Roma, como tutores de los mismos. De entre ellos surgirá la **Comisión de Formación**, encargada en un principio de la gestión de la naciente Escuela bajo la tutela de un director. Durante casi un año, esta

comisión trabajó en la preparación y organización de la infraestructura de la Escuela, así como en los contenidos y metodología de los cursos, tanto básicos como de formación continua.

#### CÓMO TRABAJA...

Revisando constantemente los contenidos y estructura de la formación básica y continua y tratando de organizar los cursos que resulten de interés para la formación de los terapeutas.

Durante el año 2003, La Comisión de Formación, representada por su Directora, ha participado activamente en el comité científico del Congreso y en la preparación de una ponencia sobre formación para presentar en dicho evento

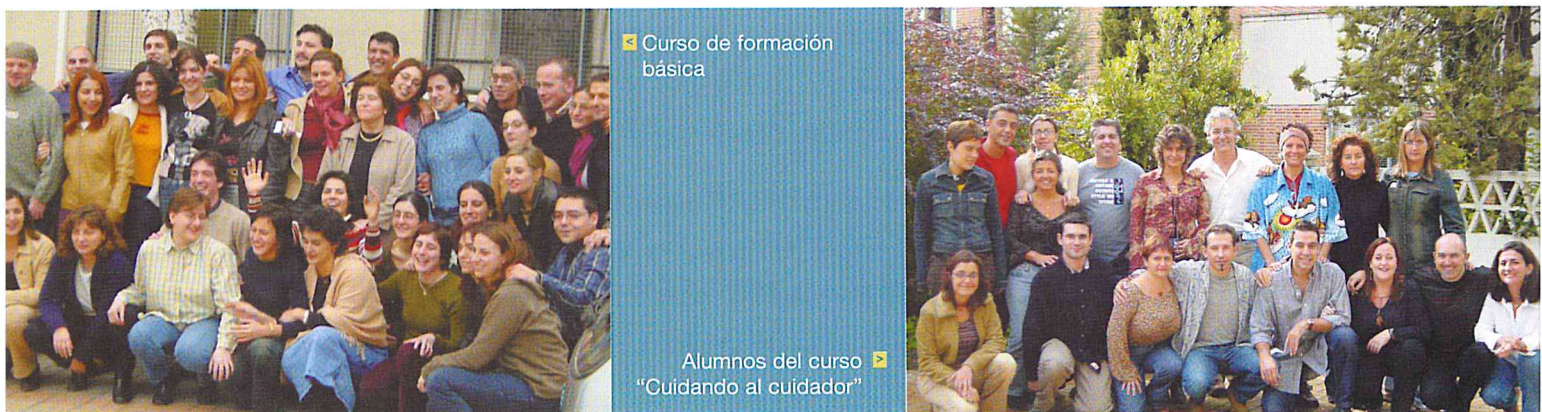
#### LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES...

Como todos los años se han organizado cursos de formación básica y continua, dando especial importancia a los cursos vivenciales (Biogestalt, Psicodrama, Valores, Entrevista Motivacional...)

Este tipo de cursos nos parece de vital importancia para los terapeutas, ya que todo trabajo con personas suponen una fuerte implicación y el terapeuta necesita tiempo para reflexionar y analizar su propia realidad.

#### PRESENTAMOS...

De cara al XII Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas, se solicitó al Departamento de Formación que presentara un estudio sobre los terapeutas y su formación en la Escuela, para conocer y analizar su perfil, las incidencias de la formación en su carrera profesional y la evolución de este colectivo. Reproducimos a continuación algunas de las conclusiones más interesantes.





La evolución de los terapeutas formados en la Escuela en los 15 últimos años, desde 1990 a 2004, marca tres tendencias muy claras:

- En el reparto entre mujeres/hombres, éstas predominan ligeramente con el 53% sobre el 47% de los hombres
- Por su parte, los hombres predominan entre los ex usuarios: de los 339 ex usuarios formados, 230 (68%) son hombres y 109 mujeres (32%)
- El nivel de estudios de los terapeutas mejora de una manera continua sobre todo entre las mujeres: el 78% de las mismas cursó una carrera universitaria mientras que sólo el 52% de los hombres lo hizo.

Estos primeros datos nos parecen positivos en cuanto al buen nivel de formación alcanzado en Proyecto hombre y en la presencia enriquecedora de los ex usuarios.

Otro estudio presentado se refiere a 843 terapeutas que hicieron el Curso de Formación Básica y fueron contratados por los Centros de Atención Proyecto Hombre entre 1990 y 2003. Este estudio revela que:

- Entre los 482 terapeutas que, hoy día, siguen de alta con una estancia media laboral de 6,3 años, predomina el colectivo de 331 terapeutas (69%) con una formación universitaria y una estancia media laboral de 5,8 años.

Asimismo, puede deducirse que, en la actualidad, el hecho de que se facilite a los terapeutas una formación continuada contribuye a conseguir una mayor estabilidad laboral (5,8 en lugar de 4,4 años para los que se dieron de baja).

Finalmente, un estudio sobre los efectos positivos de la formación interna impartida analiza la evolución de la formación académica inicial y final de los terapeutas entre 1990-2003 y nos proporciona un perfil de los terapeutas que cambia radicalmente mediante una evolución del nivel inferior hacia el superior:

- Estudios elementales y medios: de los 151 terapeutas censados en esta categoría, 76 adquieren un nivel universitario (44 Expertos y 32 Licenciados)
- Formación universitaria: de los 331 terapeutas censados en esta categoría, 158 adquieren un nivel universitario postgrado (106 Expertos y 52 Licenciados)

A la vista de esta espectacular evolución, no cabe duda de que los terapeutas son los principales protagonistas del profundo proceso de cambio en que está implicado Proyecto Hombre a través de su Escuela de Formación.

Del mismo estudio se pueden sacar las siguientes conclusiones:

- La formación incide en un nivel bajo de estrés
- Fomenta la permanencia en Proyecto Hombre
- Es un factor de motivación
- Despierta mucho interés en los terapeutas
- Mejora el trabajo terapéutico

## Comisión de evaluación

### ANTECEDENTES...

La investigación en el ámbito de las drogodependencias surge como una necesidad planteada por los distintos centros de Proyecto Hombre, desde hace cuatro años aproximadamente. Durante este tiempo, se ha planteado la metodología de evaluación más adecuada a nuestros programas terapéuticos y ha sido preciso diseñar un proceso interno de evaluación.

### CÓMO TRABAJA.....

Con una metodología participativa que ha requerido la preparación y especialización de profesionales que pudieran formar un equipo de trabajo capaz de guiar la implantación del proceso de evaluación en los 25 centros de la Asociación Proyecto Hombre.

### LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES...

Y la especialización de algunos de sus miembros ha sido fundamental para el propio proceso de evaluación dentro de la organización. Por ello, dos miembros de la Comisión han realizado el **Experto en Evaluación de Programas y Políticas Públicas en la Universidad Complutense de Madrid**. Por otro lado, se incluye formación específica en evaluación en el **Curso Base** de Formación de Terapeutas.



PRESENTAMOS..

Las guías metodológicas de Evaluación correspondientes a las fases del Programa Base: Acogida, Comunidad Terapéutica y Reinserción. Con ellas se pretende facilitar la comprensión del proceso y dotar a los profesionales de herramientas que les permitan asumir en el futuro la tarea evaluativa en cada uno de los centros.

### Comisión de prevención

ANTECEDENTES...

El consumo de adolescentes a edades cada vez más tempranas supone un nuevo reto para Proyecto Hombre, La Asociación impulsa el trabajo en prevención a través de una Comisión que se encarga de coordinar la aplicación de los programas, la elaboración, y supervisión de sus materiales respectivos y la constante evaluación de las aplicaciones implantadas desde los centros.

CÓMO TRABAJA...

**Con dos aplicaciones puestas en marcha en 9 Comunidades Autónomas:**

-Programa "Entre Todos" cuyo resultados son evaluados por los técnicos una vez finalizado el curso lectivo. Asimismo, se ha trabajado en el diseño de todo el material correspondiente a 3º de la ESO incluyendo material audiovisual en las unidades didácticas con el fin de que éstas resulten más atractivas para el alumnado.

-Programa familiar "A tiempo", que este año estrena su primera aplicación o puesta en marcha teniendo en cuenta la adecuación de las actividades y modificaciones educativas de los padres.

LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES...

Se imparte en la Escuela de Formación un curso para la capacitación de los mediadores de la aplicación ¡A tiempo!.

PRESENTAMOS...

La evaluación del programa **¡A tiempo!** refleja que se ha logrado la gran mayoría de los objetivos que se había propuesto. Esta afirmación está refrendada por los datos procedentes de la evaluación de los resultados, que indican que la gran mayoría de los padres y madres que han asistido a las sesiones no sólo han reducido de manera significativa sus niveles de ansiedad y estrés, sino que han obtenido mejoras en la conducta de los hijos, en las relaciones entre padres e hijos y en el ambiente familiar.

## **D**EPARTAMENTOS DE LA ASOCIACIÓN

### Formación e investigación

Una de las finalidades de este departamento es la de ofrecer una **formación básica** a los nuevos terapeutas de Proyecto Hombre, así como, la **formación continua** a los ya profesionales que trabajan en el ámbito de las drogodependencias tanto de la Asociación como de otras entidades.

Por otro lado es responsable de desarrollar una **cultura de evaluación** que permita mejorar y sistematizar el trabajo de Proyecto Hombre potenciando el trabajo de **investigación** en los programas.

#### ESCUELA DE FORMACIÓN

**La actividad en 2003 ha acogido en sus aulas a 367 alumnos que han recibido los siguientes cursos:**

- La formación básica ha continuado con dos cursos de formación de terapeutas.
- Quinta Promoción de Expertos en Drogodependencias, gracias al convenio de colaboración con la Universidad Complutense.
- Curso de Biogestalt, uno de los más innovadores y atractivos, cuyo objetivo consiste en lograr la armonía entre cuerpo-emoción-razón. El profesor Antonio Asín y Elda Martín fueron los encargados de dinamizar los conceptos teóricos con los puramente vivenciales.
- Segunda edición del curso de Psicodrama cuyo objetivo es añadir nuevas herramientas al tratamiento terapéutico.
- Dirección de grupos destinado principalmente a los profesionales que ocupan puestos de gestión, como directores de centro o de fases, con el fin de aprender técnicas que faciliten el trabajo en equipo, gestión del tiempo y motivación del individuo, entre otras.
- Recaídas, con el fin de estudiar este fenómeno de las drogodependencias desde un abordaje clínico. Revisión de los estudios existentes sobre recaídas, presentación de nuevas teorías y análisis sobre el papel de la recaída dentro del proceso de cambio que implica el mantenimiento de la abstinencia en el consumo de drogas. Los ya conocidos expertos en esta materia como Juan Antonio Abeijón (médico psiquiatra especialista en toxicomanías) y M<sup>a</sup> Del Mar Lledó, psicóloga de la Comunidad Terapéutica Manu-Ene impartieron este curso combinando trabajo teórico y práctico.

- "Introducción a la evaluación", cuya novedad más gratificante es que el profesorado ha sido la propia Comisión de Evaluación cuya valoración del curso ha sido plenamente satisfactoria. Las dos ediciones anteriores fueron organizadas en colaboración con la Universidad Complutense de Madrid.

- Cuidando al cuidador, impartido por Jose Luis Bimbela, psicólogo y profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública. La finalidad de este curso es conocer las técnicas y habilidades destinadas a mejorar la relación entre el profesional y el usuario ante determinadas situaciones emocionales.

- Tercera edición del curso de valores en colaboración con la Universidad de Deusto, cuyo objetivo es la reflexión sobre la importancia de los valores en el desarrollo de las personas, grupos e instituciones.

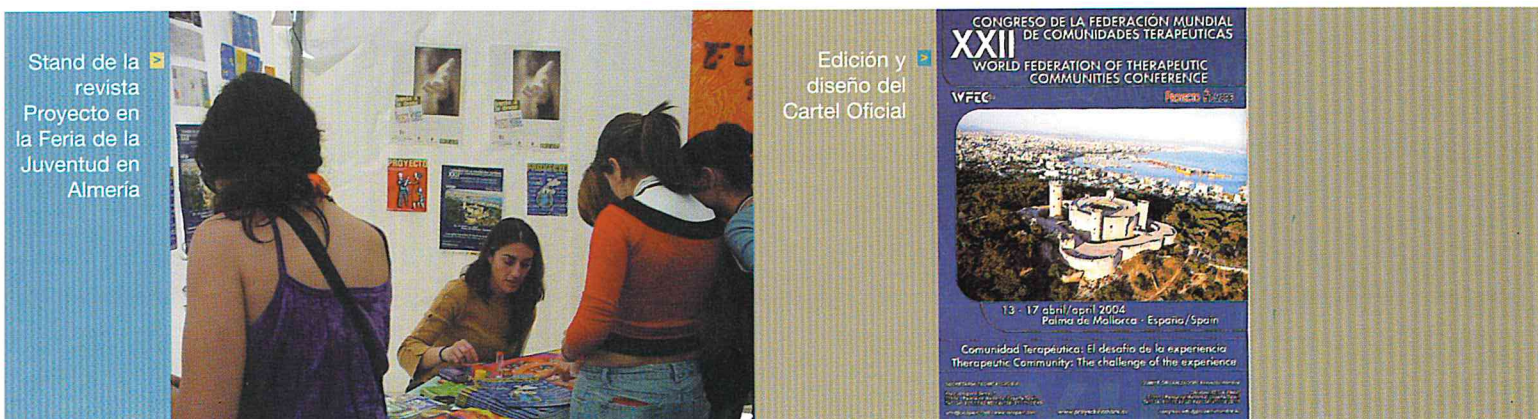
### Comunicación y márketing

El objetivo de este departamento es favorecer la comunicación de la Asociación para dar a conocer el trabajo de Proyecto Hombre, de acuerdo al Plan de Comunicación y Marketing aprobado por la Asamblea. Para ello contamos con distintos canales de comunicación como: Página web, la revista "Proyecto", eventos recaudatorios, organización del Congreso Mundial, el Partido "Drogas No", y otras actividades de marketing...

**Las actividades más significativas** han sido éstas:

**La organización del Congreso Mundial** ha determinado completamente la línea de trabajo establecida por el departamento, cuya prioridad en cuanto a promoción y difusión ha marcado el trabajo intensivo en varias áreas que ha supuesto la coordinación con el resto de departamentos de la Asociación: Administración y Gestión y Formación e Investigación.

Como miembro del Comité Organizador del XXII Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas, tanto a nivel organizativo como en materia de comunicación y marke-



ting ha elaborado un Plan de Comunicación y difusión para este evento. Señalamos las líneas de trabajo:

- Tareas institucionales y de apoyo en la gestión del Comité Científico y organizador. Por este motivo, el director del departamento ha participado con la Junta Directiva de la Asociación en diversos encuentros internacionales preparatorios a este evento, como el Congreso de la Federación Europea de Comunidades terapéuticas en Venecia (Italia), entre otros.

- Distribución y difusión de **34.750 revistas**, de las cuales **2.000** ejemplares han sido distribuidas en Estados Unidos, Canadá y América Latina, gracias a la colaboración de la ONG Cura INC. **La revista Proyecto ha sido durante este año uno de los principales soportes de la publicidad del XXII Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas que se celebrará en Palma de Mallorca en abril próximo.** Todas las contraportadas contienen el anuncio e información adicional sobre las matrículas incluidos avances informativos y hojas de inscripción.

- Diseño de los avances del programa, folletos, cartelería, libro de abstracts... así como el trabajo preliminar del libro de actas que se publicará y distribuirá entre los asistentes a este congreso.

- Durante 2.003 se han difundido **8.300 carteles, 9.000 folletos. Se han enviado 7.347 e-mails publicitarios y se ha conseguido publicidad gratuita en 35 portales de internet.**

- Diseño del cartel oficial.

- Actualización constante en la página web de los contenidos referentes al Congreso Mundial.

#### OTRAS ACTIVIDADES

- Por cuarto año consecutivo, Telecinco lanza en el mes de junio su campaña "12 meses, 12 causas", cuyo lema, "Por una juventud sin drogas" es asumida por la Asociación Proyecto Hombre en la elaboración y difusión de mensajes sobre prevención y tratamiento.

- Edición y distribución del estudio "**La opinión de drogodependientes en prisión tratados por Proyecto Hombre**" en colaboración con la **Universidad Pontificia de Comillas.**

- Coordinación y organización del **duodécimo "Partido Drogas No" celebrado el 15 de noviembre en el estadio Vicente Calderón de Madrid**, con motivo de la conmemoración del Centenario del Atlético de Madrid. El evento estuvo presidido por los Duques de

Lugo. La novedad de esta edición es que por primera vez cuatro aficionados que ganaron un concurso a través los mensajes a móviles SMS, tuvieron la oportunidad de saltar al campo de fútbol y jugar con los personajes populares y veteranos.

- Actualización y puesta en marcha de la nueva página web de la Asociación, alojada en el portal de Psiquiatría.com, primer portal de salud mental de habla hispana del mundo cuyos boletines se difunden a unos 172.000 suscriptores.

### Administración y gestión

Este departamento aúna la coordinación de varias áreas: Secretaría, administración, identificación y coordinación de nuevas subvenciones, comunicación interna, gestión y coordinación de subvenciones estatales, memorias técnicas y evaluaciones de proyectos relativos al área.

Es importante destacar que este departamento es el pilar técnico de la Asamblea y la Junta Directiva, que canaliza todas sus actividades a través de la Secretaría de la Asociación.

**Las actividades más relevantes** han estado dentro del marco pre-Congreso Mundial de la WFCT (Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas) que organiza la Asociación Proyecto Hombre por primera vez en España en coordinación también con el departamento de Comunicación y el de Formación e Investigación, como:

- Reuniones en Nueva York con instituciones de gran relevancia internacional NIDA (Instituto americano para el abuso de drogas), Banco Interamericano, representantes de la WFCT y con la CICAD (Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas).



- Participación en varios congresos internacionales como el de la EFCT (Federación Europea de Comunidades Terapéuticas), en el VII Seminario de la RIOD, (Red Iberoamericana de ONGs que trabajan en drogodependencias), cuya presidencia ostenta Proyecto Hombre, a través de Tomeu Catalá, Presidente de Proyecto Hombre Baleares.

- Presentación del trabajo de Prevención y Voluntariado tanto en la Asamblea de la FLACT (Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas) celebrada en Ecuador, como en el Seminario de la organización Proyecto Cambio en Argentina.

#### CONVENIOS SUSCRITOS CON:

- **UNED** (Universidad Nacional de Educación a Distancia), que permitirá a los estudiantes de la facultad de psicología realizar un período de prácticas en los centros de Proyecto Hombre.

- **Universidad de Oviedo** cuya cooperación en materia de investigación permite evaluar los programas que la Asociación Proyecto Hombre está desarrollando con el fin de ofrecer a la sociedad una información real y objetiva de los distintos modelos de intervención terapéutica.

- **Fundación Lealtad**, entidad que trabaja en la elaboración de la **Guía 2 de Transparencia y buenas prácticas**, que pretende adaptar los informes de las organizaciones a las necesidades de las empresas para facilitar aún más las colaboraciones y llegar a los donantes y colaboradores a través del apoyo de las empresas y los medios de comunicación.



## Crónica del 2003

El año 2.003 se ha caracterizado especialmente por la preparación del XXII Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas que se celebrará en la ciudad de Palma de Mallorca los días 13 al 17 de abril de 2.004. Durante este año se ha trabajado con intensidad para lograr un programa científico atractivo que convoque a los investigadores y profesionales más relevantes. El hecho por el cual, Proyecto Hombre, está vinculado a nivel internacional con distintas entidades de gran prestigio se debe a su trabajo en red, tanto a nivel nacional como internacional.

También existe otro factor importante que teje desde sus raíces los fundamentos y metodología de Proyecto Hombre y se encarga de hacerla extensiva a todos los centros: **la formación**. Desde 1991, la Asociación ha acudido a varios encuentros bianuales de la Federación Mundial. **El primero que se celebró fue en Montreal, Canadá. Fue una delegación de la Comisión de Formación quien nos representó en este congreso.** A raíz de este primer contacto, la Asociación ha ido fortaleciendo sus relaciones institucionales hasta el punto de ser la organización elegida para la edición de este evento de magnitud mundial. **Desde entonces y hasta ahora son muchas las actividades que han marcado la vida de la asociación y de sus centros desde la formación, bajo los más variados prismas...**

### **Q**UÉ PASÓ EN LA ASOCIACIÓN...

#### **Celebración de la I Escuela de Voluntariado de Proyecto Hombre que reunió a 175 personas de toda España.**

La Comisión de voluntariado, impulsada por la Asociación Proyecto Hombre desde hace 6 años, trabaja al servicio de los casi 3.000 voluntarios que colaboran en los Centros con un compromiso estable. Este proyecto se puso en marcha con el objetivo de compartir experiencias, unificar criterios y fortalecer los aspectos formativos de los voluntarios. Han sido cinco Jornadas Nacionales de Coordinadores de voluntariado las que han sembrado la inquietud y necesidad de la creación de una Escuela de Voluntariado (I Escuela de Otoño), sin olvidar las experiencias previas de encuentros de voluntarios en la zona Mediterránea y en Andalucía. ***La finalidad de este tipo de jornada está orientada a la continua formación del voluntariado.***

## **Presentación de las Guías Metodológicas de evaluación aplicadas al Programa Base**

A lo largo de cuatro años, la Comisión de evaluación de la Asociación Proyecto Hombre ha ido desarrollando un sistema de evaluación continua de los programas de tratamiento. Este trabajo ha supuesto la utilización de una metodología y diseño de un proceso interno de evaluación. Estas guías metodológicas pueden estructurar los criterios e indicadores de información, en torno a grandes dimensiones, más comprensibles y cercanas en lenguaje a los profesionales, que los criterios de evaluación (por ejemplo: metas y objetivos, desarrollo del programa, resultados, recursos humanos, etc), en un lenguaje sencillo sobre el programa a evaluar: metas, objetivos, resultados... igualmente se han elaborado los instrumentos de evaluación de la Fase de Acogida, cuya implantación se realizará en el año 2004.

## **Publicación sobre “La opinión de drogodependientes en prisión tratados por Proyecto Hombre”**

El objetivo de este informe es presentar el perfil social de las personas privadas de libertad que son atendidas en el programa de Proyecto Hombre, así como la valoración de estas personas sobre la oferta realizada por el programa. Para la consecución de esta investigación se ha obtenido información tanto de los responsables de los programas de Proyecto Hombre en los centros penitenciarios como de las propias personas presas que participan en el mismo. Este estudio, que ha sido coordinado por Carmen Meneses Falcón (Profesora del Departamento de Sociología y Trabajo Social de la Universidad Pontificia de Comillas) describe las características sociales de los presos atendidos (educativas, profesionales, familiares, laborales, penitenciarias...), así como una exposición de la situación de consumo de drogas antes de su ingreso en el centro penitenciario y después. Asimismo, trata de conocer las necesidades que presentan los reclusos para el buen desarrollo del tratamiento que realizan con Proyecto Hombre.

## **La Asociación inicia un proceso de Gestión de Calidad**

La Asociación Proyecto Hombre ha sido seleccionada, a principios de 2003, por la Fundación Luis Vives, entre otras 7 ONGs españolas (Cruz Roja, Afanías...) para participar en un proyecto sobre “Gestión total de la Calidad en las ONG de acción social Proyecto TQM-ONG” subvencionado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Se trata de un modelo Europeo de Excelencia cuyo fin es mejorar la gestión de las entidades sin ánimo de lucro, aumentando su conocimiento sobre las buenas prácticas en la implantación de un sistema de calidad.

En resumen, podemos considerar que la Asociación Proyecto Hombre ha desarrollado un interesante trabajo en el proceso previo de autoevaluación y la utilización de la herramienta PERFIL y cuenta con buenas capacidades internas para abordar la aplicación de un sistema de calidad para alcanzar importantes mejoras en su organización y gestión mediante la aplicación del modelo Europeo de Excelencia.

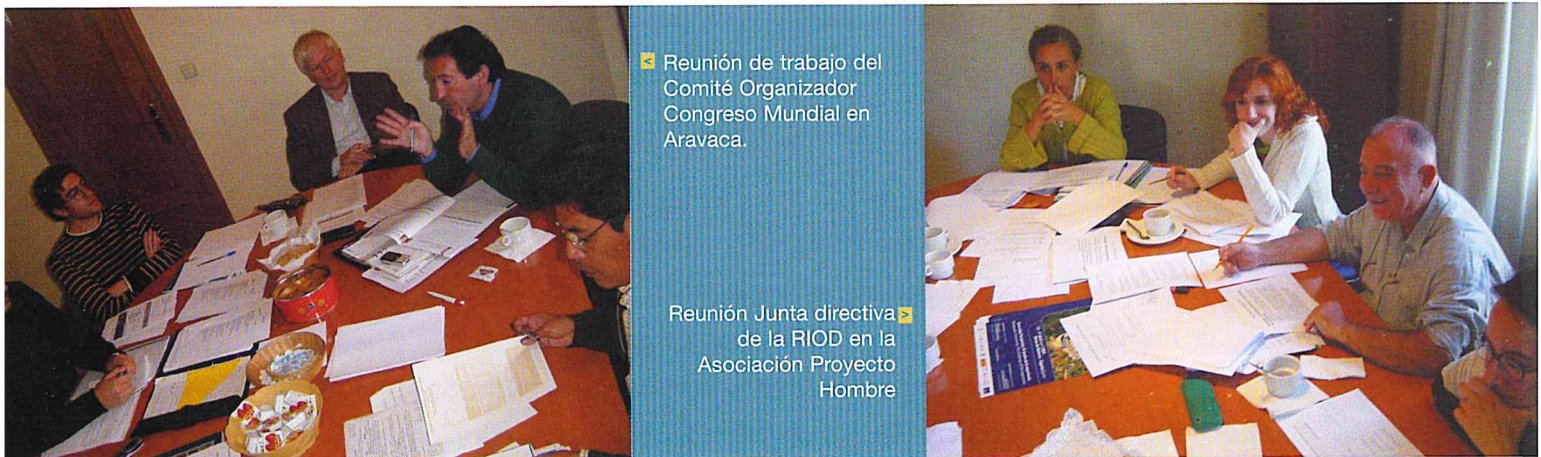
De cara a los centros Proyecto Hombre sería muy recomendable la implantación de un Sistema de Gestión de la Calidad unificado para todos, que se complementará con normas de carácter técnico (Tipo ISO 9000:2000) ya presentes en algunos centros, favoreciendo la extensión de la mejora continua y de la cultura de la calidad en el conjunto de nuestra organización.

### Colaboración con la Escuela Judicial por cuarto año consecutivo

Proyecto Hombre ha colaborado con la Escuela Judicial de Barcelona, entidad académica, donde se forman los futuros jueces de España. Se trata de una experiencia de formación promovida por los responsables de la misma, cuyo objetivo es dar a conocer y acercar la realidad de la rehabilitación de drogodelincuentes a los que serán los futuros Jueces de Instrucción. **Esta experiencia formativa** ha resultado de sumo interés para ambas organizaciones. Son ya 800 jueces que a través de la Escuela conocen y valoran el trabajo de Proyecto Hombre.

### La Asociación Proyecto Hombre recibe un donativo gracias al espacio radiofónico "DROGAS NO" del programa Protagonistas de Luis del Olmo

La asociación independiente de vecinos Colonia Moscardó 2ª Fase de Madrid, ha donado a la Asociación Proyecto Hombre la cantidad de 4.808 euros, el capital restante de la clausura y cierre de esta asociación que ha trabajado incansablemente durante 18 años



con las 554 familias de este barrio madrileño. Una asociación de barrio y para el barrio, cuya sensibilidad ha quedado patente, una vez más, en la apuesta por un claro y rotundo “Drogas No”.

### Convenio con la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

La Escuela de Formación de Proyecto Hombre fue el escenario de la firma de un convenio de cooperación educativa entre la Facultad de Psicología de la UNED y la Asociación Proyecto Hombre. A través de este acuerdo los estudiantes de Psicología de la UNED pueden complementar la formación teórica con las prácticas en los distintos centros de Proyecto Hombre. Una vez más, la profesionalidad y eficacia de Proyecto Hombre continúan siendo un referente importante en instituciones tanto públicas como privadas.

### Avanzan los preparativos del XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas Comunidad Terapéutica: el desafío de la experiencia

El comité organizador se reúne periódicamente para marcar las directrices y plazos en orden a conseguir un programa científico que colme las expectativas de los asistentes, así como la programación de las actividades culturales y sociales de este evento. Miembros del Comité Científico se han reunido en Nueva York y Washington con destacadas personalidades como TOM Browne (Departamento de Estado), Charles Devlin (Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas)... entre otros.

El hecho de reunir a los representantes de las CT de todo el mundo, junto con los máximos responsables de organismos internacionales como ONU, (Observatorio Europeo de Drogas), NIDA, WFCT... va a permitir analizar el fenómeno de las drogodependencias en toda su complejidad. Tres ejes conducen este evento internacional: Geopolítica de las drogas, tratamiento en drogodependencias desde la comunidad terapéutica y por último la prevención y el trabajo con menores. **Estos grandes temas serán abordados desde la evaluación e investigación llevadas a cabo en este campo.**

### Acuerdo de colaboración entre el NIDA (Instituto Nacional de Abuso de Drogas de EE.UU.) y la revista Proyecto.

Siguiendo la línea especializada en investigación y avance de la actualidad informativa en materia de drogodependencias, este acuerdo va a permitir enriquecer el contenido de nuestra publicación con la incorporación de la Dra. Nora Volkofw (Directora del NIDA) y la Dra. Patricia Needle en el Comité Científico de la revista. Se abre así un canal de comunicación directo que nos permitirá disponer de los avances más nove-

dosos en investigación y evaluación en el campo de la prevención y de las drogodependencias.

### La Asociación Proyecto Hombre, miembro activo de la Plataforma para la Promoción del Voluntariado

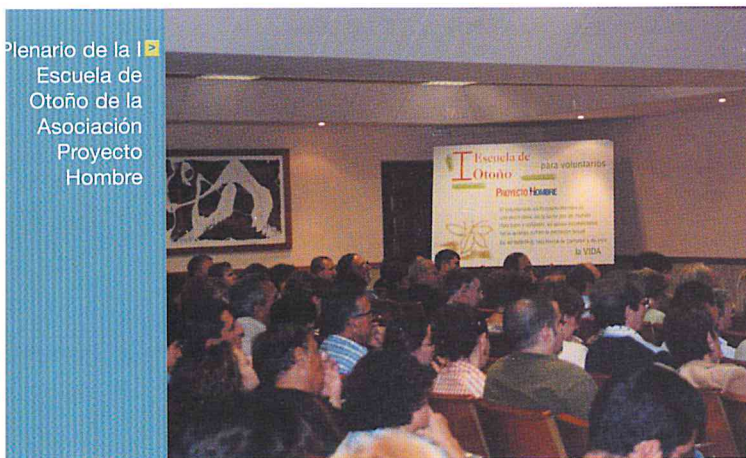
Los voluntarios son para Proyecto un apoyo y complemento a la labor terapéutica. La importancia de este colectivo de casi 3.000 personas volcadas en nuestra organización implica una exigencia de trabajo que nos permita unificar criterios y reforzar los aspectos formativos. Es en este sentido, que la Asociación desde la reflexión sobre el Código Ético de las organizaciones de voluntariado inscritas en la Plataforma para la Promoción del Voluntariado se adhiera a una red nacional de 18 años de experiencia cuya misión es la Difusión y Promoción de la acción voluntaria desde tres áreas de actuación muy importantes: **Promoción y fomento del voluntariado, formación, creación y consolidación de redes de voluntariado**, tanto en ámbito nacional como internacional.

### ¡A tiempo!, un programa de prevención para las familias

Mientras el programa Entre Todos continúa avanzando en los centros escolares con la puesta en marcha del material para 3º de la ESO, el programa ¡A tiempo!, es una respuesta a las familias con hijos en situación de riesgo cuya primera aplicación durante el curso escolar 2.003-2004 ha logrado un 90% de éxito.

## QUE PASÓ EN LOS CENTROS

Una de las características más relevantes de la **formación** en Proyecto Hombre es la que imparten los terapeutas a distintas entidades y organizaciones ajenas a la



Asociación, ofreciendo sus conocimientos y experiencia a otros profesionales que también trabajan en el sector de las drogodependencias. Es, sin duda, una respuesta a las demandas de las múltiples realidades que se viven detrás de cada centro.

*Los centros también forman:*

### Organizando Jornadas...

Desde Asturias, la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo, a través del Plan Municipal sobre Drogas (gestionado por Proyecto Hombre de Asturias) ha promovido la realización de las “V Jornadas Municipio y Drogodependencias” cuya asistencia alcanzó la cifra de 400 personas procedentes de distintas organizaciones sociales y políticas. El objeto de este encuentro era sensibilizar e informar sobre el fenómeno de las drogodependencias, bajo una visión de los consumos abusivos de drogas en función de diferentes colectivos y situaciones de riesgo.

Desde Valladolid, y por segundo año consecutivo, se organizan las “Segundas Jornadas de Menores” en situación de riesgo que tuvieron lugar en el Palacio de Congresos de la Universidad de Valladolid que contó con una afluencia de 180 personas procedentes de diversos puntos de España. Estas jornadas han permitido conocer las últimas investigaciones y experiencias que están llevando a cabo en el trabajo con menores.

Desde León, se convocan las “Primeras Jornadas Mujer, tratamiento y adicción” con el objetivo central de acercar a los profesionales de esta provincia los últimos debates que está generando la perspectiva de género en el tratamiento de las adicciones, así como la interrelación que se establece entre adicción y maltrato.

### Creando escuelas...

En Oviedo... desde el Plan Municipal sobre Drogas de Oviedo desarrollado por Proyecto Hombre y la Concejalía de Juventud del Ayuntamiento de Oviedo, se ha creado la **Escuela de Formación sobre Drogas** que tiene por objeto ofrecer diferentes foros de debate y reflexión sobre el ocio y tiempo libre relacionado con los consumos de drogas.

En Ponferrada, León... debido al aumento de la demanda de los padres que no saben cómo actuar con sus hijos ante las conductas de consumo de sus hijos, Proyecto Hombre inicia **una escuela de padres**, estructurando la intervención en grupos de autoayuda. Este nuevo recurso juega un papel muy importante en la prevención, y es un determinante para el trabajo con las familias.

En Pamplona... **la escuela de padres** ha alcanzado durante este año un índice de participación de **un 67% de los padres que llevan a cabo el programa y un 70% de las personas que lo finalizan**. Los aspectos más valorados por los padres y madres es la mejora de sus habilidades sociales para afrontar situaciones de riesgo con sus hijos lo que implica una disminución de su grado de ansiedad y aumenta la información sobre las drogas como de la etapa evolutiva de sus hijos.

### La prevención también enseña...

Curso de formación del programa ¡A tiempo! en Málaga... lo recibieron técnicos de Proyecto Hombre y del Ayuntamiento de Málaga. Estas personas van a trabajar con familias que cumplan el perfil propuesto para el Programa de prevención selectivo.

Formación de docentes para la prevención de las drogas en el ámbito escolar...el centro de profesorado Luisa Revuelta de Córdoba ha preparado un curso destinado a mejorar la formación de los docentes en materia de drogodependencias denominado "Implantación del programa tutorial de prevención escolar y familiar Entre Todos". Este proyecto se dirige preferentemente, al profesorado de Secundaria en activo con un enfoque Ominentemente práctico. Una de las peculiaridades de este curso es que los ponentes son terapeutas de Proyecto Hombre que ayudarán a los profesores a ejecutar este proyecto, apoyando al profesorado a impartir materias sobre la adolescencia y las drogas.

### Más cursos...

Experiencia pionera en la formación de nuevos terapeutas en el abordaje de las drogodependencias... Promovido por la Fundación Canaria Cesica Proyecto Hombre, se puso en marcha un Taller de empleo, con la especialidad de "Experto en Intervención en drogodependencia", subvencionado por el ICFM (Instituto Canario de Formación y



◀ Grupo de familias de Proyecto Hombre Castellón

Actividad lúdica con voluntarios y familias de Proyecto Hombre Valladolid ▶



Empleo). Este curso contempla tanto las prácticas en el trabajo terapéutico como las clases teóricas que avalan un abordaje educativo más completo.

Alumnos de Psicopedagogía de la Universidad de Cádiz realizan prácticas en Proyecto Hombre... Se están llevando a cabo proyectos de investigación basados en los Programas de Prevención de Proyecto Hombre.

### Y los centros siguen creciendo...

- Alicante abre un centro de día en Elche.
- Almería inicia un programa de Comunidad urbana
- Barcelona inaugura un Centro Abierto para adolescentes en el municipio de Viladecans.
- Inauguración de la Comunidad Terapéutica de Sangonera en la provincia de Murcia.
- Presentación en Valladolid del programa Alter, un nuevo recurso para el tratamiento de las personas adictas a los psicoestimulantes, especialmente la cocaína.
- Experiencia pionera en Galicia: apertura de un nuevo centro de técnicas agrarias en la comunidad terapéutica. Este proyecto pretende formar a los residentes de la comunidad terapéutica en contenidos como la iniciación a la hortofruticultura, cultivos intensivos bajo cubierto, técnicas de riego y de fertilización en invernaderos...
- Apertura de un piso de reinserción del programa de madres drogodependientes en Guadalajara. Así se facilita la intergración sociolaboral de este colectivo y supone un paso más en la consecución de su autonomía.
- Proyecto Hombre Galicia abre un nuevo centro en la ciudad de Pontevedra.

### Cumplen aniversarios...

- Proyecto Hombre Jerez celebra su Duodécimo Aniversario bajo el reconocimiento de muchas entidades colaboradoras, amigos, jóvenes, familias, y voluntarios.
- La Comunidad Terapéutica de Alcohólicos de Proyecto Hombre Galicia ha cumplido 5 años durante los cuales, 900 personas han recibido asesoramiento e información generalizada materializándose el ingreso de 250 personas. Por otra parte, en estos cinco años 42 personas han alcanzado el alta terapéutica.

### Comienzan la labor penitenciaria...

- Inicio del programa en el Centro Penitenciario Jaén II con un módulo libre de drogas cuyo objetivo es la consecución del artículo 117.1 del Reglamento Penitenciario.



- Pasos previos en el Centro Penitenciario "El Acebuche" de Almería. Trabajan conjuntamente Proyecto Hombre y la Asociación ALPRE.

- El programa de Castilla La Mancha está presente en varios centros penitenciarios: Herrera de la Mancha, Madrid II y la última implantación ha sido en la prisión de Cuenca y en Ocaña II.

### Otros reciben visitas institucionales...

El presidente del Gobierno Jose M<sup>a</sup> Aznar, junto al ministro de Interior, Ángel Acebes y el delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Gonzalo Robles, visitaron la sede central de Proyecto Hombre Madrid. El presidente de Proyecto Hombre Madrid, Marcelo Rodríguez, recibió esta visita junto con una representación de usuarios, familias, voluntarios y técnicos del programa.

Proyecto Hombre Almería recibe a Baltasar Garzón, magistrado de la Audiencia Nacional y co-presidente de "Drogas No" para apoyar y promover las distintas tareas de difusión y promoción que está llevando a cabo el programa en la ciudad de Almería.

### Otros representan a Proyecto Hombre...

Proyecto Hombre Navarra estuvo presente en el "I Congreso Europeo de Trastornos Adictivos" celebrado en Alicante y organizado por la Sociedad Española de Toxicomanías. El grupo de investigación de Proyecto Hombre participó con tres comunicaciones que representan las líneas de trabajo llevadas a cabo en el programa. La primera, titulada "Déficits neuropsicológicos: un estudio piloto", la segunda, "Trastornos de personalidad y abandonos terapéuticos en pacientes adictos: Resultados en una comunidad terapéutica" y "El soporte teórico en los programas de deshabituación de cocaína: un modelo integrador".



Proyecto Hombre en el “ I Congreso Andaluz del Voluntariado”, organizado por la Agencia Andaluza del Voluntariado de la Junta de Andalucía. La presencia de Proyecto Hombre fue muy intensa, fruto de la relación existente de los coordinadores locales de Voluntariado con el director de esta institución. La coordinadora de voluntariado de Proyecto Hombre Jérez fue la encargada de impartir una conferencia sobre la experiencia de voluntariado y el trabajo que se desarrolla en nuestra organización.

## **R**EDES INTERNACIONALES

La Asociación Proyecto Hombre, es por hoy, uno de los referentes más importantes en drogodependencias que destaca por su proyección internacional y su coordinación para trabajar y participar con distintas entidades de diversos continentes. En este sentido, la oportunidad de organizar el **XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas en Palma de Mallorca**, supone para nuestra organización, la experiencia siempre gratificante, de intercambiar las experiencias e investigaciones más importantes en materia de adicciones. Y también supone una herramienta más en la **formación** de todos los profesionales con objeto de renovar sus conocimientos y profundizar en su intervención terapéutica.

### **Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFCT)**

#### PREPARANDO EL CONGRESO

Cuando la Federación Mundial en 2001 decide que el XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas, sea organizado por la Asociación Proyecto Hombre, ésta designa al centro de Baleares, cuya sede social es Palma de Mallorca, para que esta ciudad sea la anfitriona de uno de los eventos mundiales más importantes en materia de drogodependencias.

El Comité Organizador, encabezado por Bartomeu Catalá, presidente-director de Proyecto Hombre Baleares, elige como fecha de esta celebración los días 13 al 17 de abril de 2004. El programa de Baleares será la sede del congreso, y como tal, se encarga de coordinar la secretaría técnica, el comité científico y el personal de la Asociación que participa activamente en todos los preparativos.

Durante este último año se ha trabajado con intensidad para lograr un programa científico atractivo que cuente con la presencia de los investigadores más relevantes. La organización no ha escatimado esfuerzos para conseguirlo, así como ha llevado a cabo la búsqueda de patrocinadores para este evento.

La promoción y difusión del congreso a través de la revista Proyecto, cartel, programa preliminar, web... enviados a los cinco continentes van dando sus frutos. Así como se han intensificado las reuniones de trabajo para ultimar el programa definitivo.

Este congreso examinará los temas fundamentales en el abordaje terapéutico y las actividades de capacitación y talleres ocuparán un lugar central en este evento, ya que uno de los objetivos principales es desarrollar y mejorar la capacidad operativa para ofrecer un mejor servicio a quienes requieren ayuda.

El programa del congreso se ha estructurado en tres grandes temas: Las drogas en un mundo globalizado, diálogos de tratamiento y diálogos de prevención. Durante las tardes habrá sesiones simultáneas en diferentes actividades como talleres, seminarios, comunicaciones...

### **RIOD (Red Iberoamericana de ONG,s que trabaja en drogodependencias )**

#### **VI SEMINARIO IBEROAMERICANO**

Como miembro activo de esta red iberoamericana, cuya presidencia ostenta Bartomeu Catalá, la Asociación Proyecto Hombre asistió junto al resto de las 55 ONGs miembros de la RIOD al VI Seminario Iberoamericano sobre Drogas y Cooperación bajo el tema de: "La prevención del alcoholismo en las ONG de la RIOD".

Durante este encuentro se han abordado los aspectos teóricos del consumo y la prevención del alcoholismo, así como el intercambio de experiencias que contribuyan a la mejora de las nuevas herramientas de trabajo para conseguir una aplicación exitosa en los programas de prevención del alcoholismo.

### **Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT)**

#### **IX CONFERENCIA EN QUITO. ECUADOR.**

A esta novena edición fue invitada la Asociación Proyecto Hombre, representada por



**Luis B. Bononato, Presidente de la Comisión de Formación, y por Juan José Soriano, Presidente de la Comisión de Prevención,** junto con dos técnicos de ambas áreas de Proyecto Hombre Madrid que se encargaron de impartir talleres sobre estos temas. La exposición sobre el programa de intervención familiar “Entre Todos” fue uno de los talleres más demandados por los asistentes a esta conferencia.

El presidente de la Comisión de Formación participó con una ponencia titulada: “Formación en Proyecto Hombre: estructura y metodología” en la cual destacó la importancia de la Escuela de Formación dentro del organigrama de la Asociación y repasó la evolución de la formación desde su apertura en 1990. **Un total de 2763 alumnos han pasado por sus aulas,** algunos de ellos procedentes de América Latina, concretamente de **Argentina, Colombia, Chile y Paraguay.**

Su ponencia desarrolló algunas **claves del proceso de formación** característicos de Proyecto Hombre **el seguimiento individualizado del terapeuta, la formación teórico-práctica integrada, el trabajo en equipo y la autoayuda.**

### **Programa Cambio Argentina**

#### IV CONGRESO INTERNACIONAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA DROGODEPENDENCIA

Una vez más Proyecto Hombre participa en un foro internacional al que asistieron más de 600 profesionales de América Latina, Estados Unidos y Europa cuyo trasfondo sigue siendo: el crecimiento personal del terapeuta, la colaboración con distintas entidades y la profundización en el trabajo terapéutico. **Luis Bononato, como Presidente de la Comisión de Formación** pronunció la primera conferencia central titulada: **“Aspectos filosóficos y Antropológicos del trabajo con Drogodependientes”** así como la presentación del último estudio sobre **“Adicciones y Nuevas Tecnologías” en uno de los Talleres Libres.**

En este congreso se informó sobre el próximo Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas que se celebrará en Palma de Mallorca en abril de 2004, asunto que despertó gran interés entre los asistentes ya que se va a posibilitar que profesionales de América Latina puedan realizar prácticas en centros de Proyecto Hombre en España.

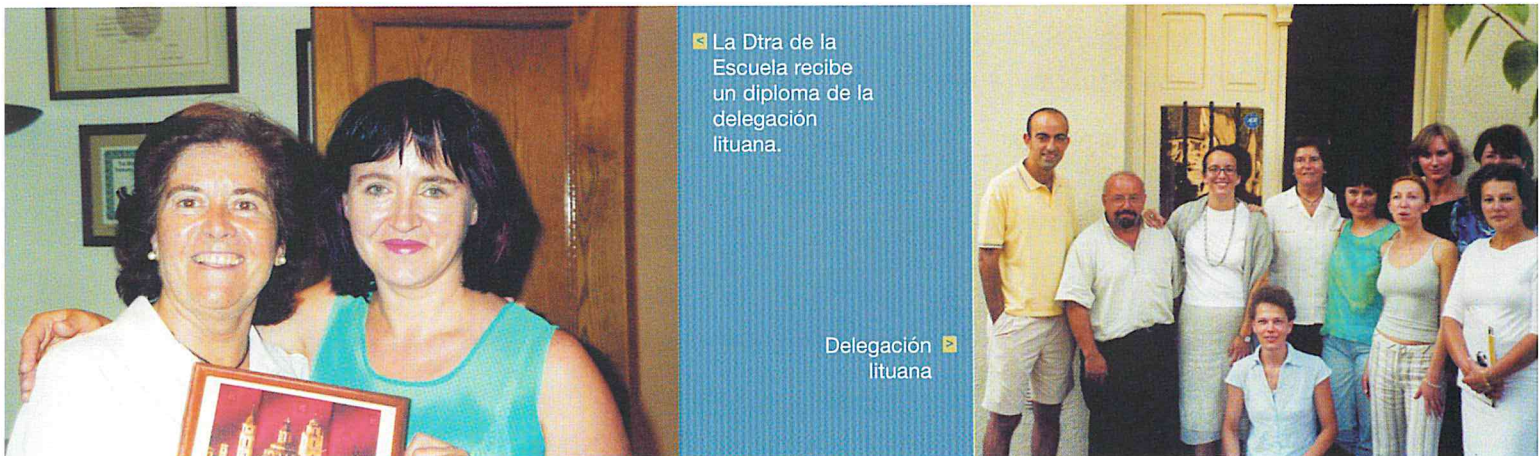
### **D** ELEGACIÓN DE EXPERTOS LITUANOS EN PROYECTO HOMBRE

La Escuela de Formación de Terapeutas y sede de la Asociación ha sido el escenario de un encuentro entre un grupo de expertos en drogodependencias procedentes de

Lituania y el personal de la Asociación. Asimismo, Juan Francisco Orsi, como director de Prevención de Proyecto Hombre Madrid se encargó de acompañar esta comitiva junto con Miguel Angel Perdomo (consejero Pre-adhesión de la Unión Europea por el Plan Nacional sobre Drogas) para explicar el funcionamiento de la Asociación.

Esta visita se enmarca dentro de la legislación vigente europea que permite a los países candidatos a la Unión Europea, como es el caso de Lituania, adoptar un conjunto de tratados y de leyes que se adoptan a nivel internacional en sus distintos sectores a través de lo que se conoce como acervo o “**convenio de hermanamiento**”.

En este contexto, España como país miembro apoya a Lituania en el desarrollo e implantación de modelos terapéuticos, tal como se especifica en el convenio. Y ha sido Proyecto Hombre la entidad encargada de acompañar y formar a esta delegación. Su recorrido se inició en la Escuela de Formación, seguida de las visitas a distintos programas de Proyecto Hombre Madrid, compartiendo experiencias y entrevistas tanto a usuarios como terapeutas.



## LA ESCUELA DE FORMACIÓN, UN EDIFICIO VIVO

Cuando nos planteamos valorar la necesidad de un servicio como la Escuela dentro de la Asociación, la respuesta fue clara: es imprescindible y fundamental tanto para la Asociación Proyecto Hombre como para los Centros que la integran.

Desde su inauguración en 1990, la Escuela ha seguido un proceso de crecimiento cuantitativo y cualitativo. Anualmente se organizan tres cursos de formación básica, más cursos especializados y otros de gran actualidad como psicodrama, género, valores, por citar algunos. La colaboración con distintas universidades como Complutense, Deusto, Comillas... ha supuesto un reconocimiento a la profesionalidad de nuestra entidad.

Pero como dice el encabezamiento, la Escuela es un edificio vivo. Vivo y en continuo crecimiento. Porque la Escuela es un lugar de intercambio de ideas y contenidos. Por un lado, los que transmite el profesorado (integrado por profesionales de Proyecto Hombre y de otras entidades, que supone una de nuestras riquezas) y por otro, las de los alumnos que asisten a las mismas. Esta información es recogida por la Comisión de Formación, que a través de sus miembros (el presidente, la directora, los comisionados y la secretaria) van programando los distintos cursos en función de las demandas solicitadas.

Así, los Cursos de Formación Básica para los nuevos terapeutas, están en constante revisión y adaptación a los nuevos programas que se abren en los centros. Y los de Formación Continua se organizan en función de las propuestas de los responsables de formación de los Centros y con una idea clara la capacitación técnica y el cuidado del profesional de Proyecto Hombre.

Y seguimos avanzado, fundamentalmente en dos aspectos: la apertura de la Escuela para impartir cursos a profesionales ajenos a Proyecto Hombre y la formación en América Latina. Estos acontecimientos no sólo reportan una amplitud de conocimientos, ( como pueda ser el trabajo con menores en Latinoamérica) sino que supone un enriquecimiento personal muy positivo.

Pero en nuestra Escuela hay algo que la identifica y la diferencia, y que es comentario común de las personas que participan en la misma: el ambiente que se respira. La Escuela comparte el edificio con otros servicios de la Asociación: secretaría, administración, comunicación... y siendo sectores tan independientes así como el personal técnico y voluntariado que allí trabajan, se vuelcan con la persona que entra por las puertas de Osa Mayor. Esto significa que en este espacio se afianza la idea y la filosofía que se vive en cada uno de nuestros centros: solidaridad, profesionalidad, respeto... que hace que uno se sienta verdaderamente como en su casa.

Sí, podemos decir que, efectivamente el edificio de Aravaca es más que la sede de la Asociación y de la Escuela de Formación, y otros servicios. Es la casa de todas las personas que, por una u otra razón hacemos uso de la misma. Ése es nuestro reto.

Luis B. Bononato Vázquez  
Presidente de la Comisión de Formación



## Modelos de Intervención Terapéutica

El programa de Proyecto Hombre tiene un enfoque biopsicosocial, que consiste en aprender a vivir de manera autónoma y sin ningún tipo de dependencia. Una persona que comienza un programa de Proyecto Hombre inicia un proceso terapéutico cuyo **objetivo consiste en que la persona recupere su autonomía, su sentido de la responsabilidad, y su capacidad para tomar decisiones y volver a ser un miembro activo de la sociedad.**

La variedad de programas de Proyecto Hombre es la respuesta a las demandas que se reciben diariamente en nuestros centros, a la evolución de los nuevos tipos de dependencias y en consecuencia, al perfil de los usuarios atendidos.

Todos los centros de la Asociación comparten la misma metodología aunque la estructura y duración de los programas varía según las demandas sociales, la problemática personal y la realidad sociocultural de la zona.

Esta metodología integra elementos clave de la psicología humanista, sistémica, cognitivo conductual y logoterapia, entre otros. **Su línea terapéutica promueve la dinámica de autoayuda como medio para facilitar un cambio de vida.** En definitiva, propone un **modelo de rehabilitación e integración social plena** donde la clave del proceso está en identificar el problema existencial y trabajarlo desde un marco terapéutico-educativo.

### **P**ROGRAMAS DE TRATAMIENTO

#### **Programa de rehabilitación para personas con adicción a opiáceos**

Éste es el primer programa que Proyecto Hombre puso en marcha en 1984, como respuesta a los problemas derivados del consumo de heroína que se vivieron en España a partir de los años 80. Este proceso de rehabilitación consta de tres fases:

- Acogida y motivación
- Comunidad terapéutica
- Reinserción social

Durante este año, hemos atendido en todos los centros de la Asociación a **5.958** consumidores, principalmente de opiáceos.

### Programa de rehabilitación y reinserción para consumidores de psicoestimulantes (Cocaína y otras drogas)

Surge en 1989 como respuesta a la demanda de un tipo de consumidores bien estructurados que conservan su estructura familiar y su trabajo, y no sufren desadaptación social. Muchos compatibilizan el tratamiento con su horario laboral. Todos los centros cuentan con este servicio, mediante el cual han atendido a **1.832** personas.

### Programa de rehabilitación y reinserción de personas alcohólicas

Los trastornos producidos por el consumo abusivo de bebidas alcohólicas constituyen un serio problema de salud pública en España, a pesar de que en nuestro país esta sustancia esté socialmente aceptada.

Este nuevo servicio se plantea desde tres ejes fundamentales:

-La no percepción social de un consumo inadecuado de alcohol como problema sociosanitario de primer orden, a pesar de sus costes notablemente superior al de otras drogas ilegales. Se ha estimado que aproximadamente un 10% de la población española padece algún proceso relacionado con el abuso del alcohol, cuyas consecuencias derivan desde problemas de salud, violencia doméstica, accidentes de tráfico, laborales...

-El uso de estrategias preventivas de tipo informativo no modifica los factores asociados al consumo inadecuado.

-El diagnóstico precoz de "problemas de alcohol" no se realiza con la frecuencia adecuada.

Ante la demanda detectada en algunos centros se crean equipos específicos dedicados al tratamiento de esta dependencia en Asturias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Extremadura, Galicia, La Rioja y Navarra que han atendido este año a **464 personas** con esta adicción.

### Programa de tratamiento de metadona

No sólo se trata de un programa de Reducción de daños, sino que se trabaja para que **los usuarios se planteen objetivos de cambio**, iguales a los de un Programa Libre de Drogas, **cuyo final es la reinserción**. La relación terapéutica es fundamen-



tal en este modelo terapéutico ya que debe orientarse a poner el **énfasis en el tratamiento integral y no tan sólo en la dispensación**. Por este motivo, entendemos que la metadona es un medicamento utilizado como una herramienta más del programa, que junto con la motivación, trabajo en grupo, revisión de objetivos personales y otros instrumentos terapéuticos, se consigue la recuperación de la persona.

Los centros de Asturias, Baleares, Burgos, Castellón, Extremadura, Huelva, La Rioja, León y Madrid han atendido a **764 usuarios**.

## **P**ROGRAMAS DIRIGIDOS A COLECTIVOS ESPECÍFICOS

### Proyecto Joven

A partir de los años 90 se empieza a constatar la creciente presencia de familiares de adolescentes que acuden a nuestros programas preocupados por el comportamiento de sus hijos y con la sospecha que se están iniciando en el consumo de drogas. Se trata de consumidores de alcohol, speed, éxtasis, cocaína... y en muy pocos casos de heroína. Pero sobretodo se trata de consumidores vinculados con la noche, el ocio, la diversión y a la vivencia en grupo. Si bien es cierto que estas drogas no crean los mismos conflictos sociales que el abuso de la heroína, sí es cierto que están influyendo de forma negativa en su maduración personal. Son jóvenes y adolescentes que son capaces de parcializar su vida, de manera que compatibilizan el consumo de drogas con el mantenimiento de áreas de su vida con una cierta estructura personal.

Se trata de un uso de drogas con unas características muy particulares que requiere, por consiguiente, un tipo de intervención diferente respecto a los enfoques tradicionales.

Partido de fútbol en la C.T. de Guadalajara



Taller de jardinería en la C.T. de Cantabria



Se plantea la necesidad de intervenir con adolescentes y jóvenes dirigidas a la prevención del consumo de drogas y/o comportamientos y situaciones de riesgo.

### **Intervención con drogodelincuentes**

Proyecto Hombre dirige sus esfuerzos a conseguir que personas reclusas o aquellas que acuden a los centros con problemas penitenciarios, alcancen, a través de un tratamiento de rehabilitación y reinserción una vida totalmente integrada en la sociedad. Por este motivo, acorde a las necesidades y características de estos grupos se crean tres modelos de tratamiento:

- Medidas alternativas al internamiento en prisión
- Comunidad terapéutica intrapenitenciaria
- Grupos de motivación dirigidos a reclusos

### **Rehabilitación y reinserción para drogodependientes de etnia gitana**

Es una experiencia singular con comunidades gitanas en Asturias que propició el desarrollo de un plan específico acorde a las peculiaridades de su cultura cuya coordinación con la familia, es un elemento clave para el trabajo con este colectivo.

### **Comunidad terapéutica para mujeres con hijos a su cargo**

Es una iniciativa que se está desarrollando en León y Castilla-La Mancha. Responde a la necesidad del tratamiento para mujeres drogodependientes sin que esto suponga la separación de sus hijos y no se rompa el vínculo afectivo madre-hijo, favoreciendo una correcta formación del apego esencial en los primeros años del niño.

### **Programa de adicciones comportamentales (Compras, adicción a las nuevas tecnologías...)**

El tratamiento debe ser integral y centrado en la persona, teniendo en cuenta el objeto concreto de la adicción. Desde esta perspectiva se trabaja en: Dinámica grupal y entrevistas individuales, siendo la duración del tratamiento entre 12 y 16 meses desarrollándose en 5 áreas:

- Personal: Refuerzo de autoestima
- Familiar: Redistribución de los roles familiares
- Amistades: Siendo éstas un apoyo y acompañamiento en el proceso de incorporación socio-recreativa.
- Respecto al Objeto: Varias fases desde la no utilización del objeto de la adicción y su utilización controlada por la propia persona.
- Formación académica/y/ o laboral

## Programa de rehabilitación y reinserción para personas con adicción al juego

Los primeros centros de Proyecto Hombre que reciben un grupo de población con problemas de adicción al juego, fueron Cantabria y León. Hasta la fecha actual se han sumado Castellón y Galicia que han atendido a **90 personas** sujetas a esta dependencia. El programa está basado principalmente en coloquios iniciales de apoyo, grupos de autoayuda, seminarios y grupo de información de familias.

### T RANSVERSALES

- Trabajo con familias de drogodependientes
- Apoyo a seropositivos y sus familias

### P REVENCIÓN

## Programa de prevención escolar y familiar "Entre Todos".

Es un programa de prevención de drogas donde toda la familia actúa como agente preventivo y participa junto a los profesores y profesionales de Proyecto Hombre en 1º y 2º de la ESO, cuyos materiales han sido diseñados y elaborados por los técnicos de la Comisión de Prevención y una Mesa de Expertos. Un total de 28.230 alumnos de 9 Comunidades Autónomas han participado en esta aplicación desde su inicio en el 2001.

## Programa de prevención familiar indicada: ¡A Tiempo!.

Concebido como programa familiar y dirigido especialmente a las familias con hijos en situación de riesgo cuya primera aplicación durante el curso escolar 2003-2004 ha logrado un 90% de éxito.



Equipo  
Terapéutico de  
Proyecto Hombre  
Málaga

Equipo  
Terapéutico de la  
Comunidad  
Abierta de  
Proyecto Hombre  
Alicante



“La Formación es uno de los pilares básicos de Proyecto Hombre desde su inicio. La Formación básica y continua es garantía de solidez de los procesos educativos y terapéuticos. Y la Escuela de Formación es un espacio de aprendizaje, encuentro e intercambio. Los alumnos, que llegan de distintos Centros y ciudades, tienen la oportunidad de compartir sus conocimientos y experiencias dentro de un marco de tolerancia y aceptación de las diferencias propias de cada persona.

Por otro lado, la Formación de la Escuela trata de ser integral e integradora de la **persona**, abarcando no sólo los conocimientos teóricos, sino también la adquisición e interiorización de actitudes propias de un terapeuta: **autoconocimiento, comunicación interpersonal, saber asumir el conflicto y tomar distancia, madurez emocional, capacidad de escucha, empatía y aceptación incondicional**”.

**Rosario Abaitua**

Directora de la Escuela de Formación



“Desde mi experiencia en la docencia, los terapeutas que acuden a estos cursos son personas que tienen un gran recorrido en trabajos de desarrollo personal. No es frecuente encontrar colectivos con esta capacidad para implicarse en el trabajo que proponemos en el curso de valores. Sus inquietudes tienen mucho que ver con una fuerte vocación de servicio y una enorme responsabilidad y compromiso con el proyecto del que forman parte.

El objetivo del curso que impartimos Micaela y yo en Proyecto Hombre es tomar conciencia de la importancia de los valores en el desarrollo humano. Para lograrlo, trabajamos con el perfil de los valores individuales de cada miembro del grupo a través de diferentes dinámicas, que permitan a cada participante, visualizar su potencial de desarrollo, integrando sus aspiraciones con sus necesidades en el día a día... desde una visión integrada de uno mismo, siempre en relación con su contexto.

Durante estos tres años ya hay bastantes terapeutas formados, los cuales han aportado muchas y buenas iniciativas sobre cómo aplicar el trabajo en valores con los usuarios de Proyecto Hombre, en comunidad terapéutica... Nuestro objetivo para el futuro próximo es realizar un seguimiento de los avances realizados en esta línea.”

**Itziar Elexpuru**

Instituto de Ciencias de la Educación de Deusto



“El Curso Experto de Drogodependencias que imparte la Universidad Complutense en la Escuela de Formación supone el reconocimiento de la acreditación profesional del trabajo de Proyecto Hombre. Este acercamiento de la docencia universitaria a una organización como ésta, ha supuesto para mí un gran enriquecimiento personal, donde he tenido la oportunidad de conocer y tratar directamente con muchos profesionales que, a pesar de su experiencia no dudan en continuar su formación académica.

Lo que más me llama la atención es que a pesar de contar con un amplio bagaje profesional en el tratamiento terapéutico poseen también una gran vocación por la tarea que desempeñan y buscan nuevas formas de ampliar sus conocimientos.”

**Juan Vicente Beneit**

Instituto de Drogodependencias de la Universidad Complutense de Madrid.



Colaborar con Proyecto Hombre como profesor de la Escuela está siendo una de las experiencias personales y profesionales más enriquecedoras de mi vida. Se trata de un don y de un impulso para dar de mí lo mejor, por lo que lo primero que tengo que expresar es agradecimiento y alegría. Pero también es una muy grave responsabilidad, que me lleva a estudiar y ampliar mi campo de visión intelectual sin parar: de hecho, desde la antropología personalista en la que estaba formado, he recalado en las psicologías y psicoterapias existenciales y compruebo cada día más el vínculo entre unas y otras. Y este puente es, de manera práctica, lo que se produce en Proyecto Hombre: no se trata de recuperar 'enfermos' sino de poner a las personas en vías de hacerse plenas, de ir a más, de volver a tomar las riendas de sí. Esto es apasionante.

También compruebo como esta manera de actuar y de vivir que propone PH, no sólo enriquece a los usuarios sino también a los terapeutas y a todos los que trabajan al servicio de este proyecto. Se trata, en efecto, de un proyecto personalista y comunitario que a todos enriquece.

Acción sin formación es ciega. Para actuar con eficacia es necesario analizar la realidad. Nadie puede transformar si antes no analiza y estudia la realidad. Una buena actuación terapéutica no se improvisa. Hace falta formarse y formarse de modo permanente. Y, para ello, los instrumentos son bien conocidos: estudio, diálogo con colegas, encuentros, lectura, asistencia a cursos, reflexionar sobre la propia experiencia e, incluso, escribir para comunicar a otros lo que se ha pensado. Y la formación tiene que ser amplia: no sólo psicológica y técnica sino también antropológica, axiológica, biológica. La persona no es sólo psique. También somos corporeidad y, sobre todo, somos personalidad.

En Proyecto Hombre existe un valor cumbre: la persona. Por eso se parte siempre de la dignidad de la persona ('dignidad' significa que vale por sí misma, que es el primer valor, el valor absoluto). Desde ahí penden los demás valores que se viven. Y este me parece otro valor en PH: que más que hablar de valores, se viven, se encarnan en virtudes personalizantes. En Proyecto Hombre se cree en las personas: en los terapeutas, en los usuarios, en los administrativos... en todos. Y desde ahí surge otro valor esencial: el valor de lo comunitario, esto es, el valor de la vida en común, del trabajo en común, de ver las cosas desde el bien común.

**Xosé Manuel Domínguez**

**Profesor en el Curso de Formación Básica.**

**Imparte las asignaturas de Antropología y Área existencial.**



## Las cifras

### **P**ROGRAMA DE PREVENCIÓN ESCOLAR Y FAMILIAR “ENTRE TODOS”

Curso 2002 - 2003	Andalucía	Asturias	Baleares	Castilla la Mancha
Ámbito geográfico:	Autonómico 4 Provincias Jaén, Jerez, Málaga, Sevilla	Autonómico Gijón y Oviedo	Autonómico 17 localidades	Autonómico Cuenca, Toledo, Guadalajara, Albacete, Ciudad Real
Número de Centros Escolares	51	2	24	30
Número de Alumnos de 1º de ESO	2.018	266	1.592	1.500
Número de Alumnos de 2º de ESO	837	264	1.952	800
Número de Familias	2.855	532	3.544	400
Número de Profesores	167	11	132	92
<b>Total Personas formadas</b>	<b>5.877</b>	<b>1.073</b>	<b>7.220</b>	<b>2.792</b>

Canarias	Comunidad Valenciana	Galicia	La Rioja	Madrid	TOTAL
Autonómico La Laguna Tesina, La Cuesta Santiago de Teide	Provincial Alicante	Autonómico Orense, Lugo, Ferrol, Melide, Santiago de Compostela, Vigo, A Coruña, A Rúa, O'Porriño	Autonómico Alfaro, Arnedo, Najera, Calahorra Haro, Sto Domingo	Autonómico Madrid, Pozuelo, Leganés, Las Rozas Villalba	9 CCAA
3	2	20	12	23	167
140	60	1.200	300	1.980	9.056
190	0	920	-	1.440	6.403
300	40	2.120	250	3.420	13.461
15	4	42	12	145	620
<b>645</b>	<b>104</b>	<b>4.282</b>	<b>562</b>	<b>6.985</b>	<b>29.540</b>

## **R**ESULTADOS TERAPÉUTICOS

### Resultados terapéuticos por Centros y Programas 2003

CENTROS	Nº INGRESOS NUEVOS 2003	Heroína	Adolescentes	Apoyo	Cocaína	Alcohol
ALICANTE	427	234	65	4	209	0
ALMERÍA	42	28	6	0	8	0
ASTURIAS	303	255	32	0	64	122
BALEARES	522	259	99	0	176	0
BARCELONA	176	106	52	0	84	0
BURGOS	177	193	30	0	0	0
CANARIAS	331	389	126	0	186	0
CANTABRIA	107	57	0	0	48	35
CASTELLÓN	204	250	20	29	72	0
CASTILLA LA MANCHA	89	137	0	0	30	15
CORDOBA	112	44	7	27	0	0
EXTREMADURA	68	21	0	0	23	11
GALICIA	733	686	14	0	163	128
GRANADA	137	186	17	52	0	0
HUELVA	124	203	0	0	31	0
JAÉN	40	71	6	0	16	0
JEREZ	168	238	40	0	46	0
LA RIOJA	54	16	0	11	25	13
LEÓN	361	110	26	0	77	0
MADRID	652	398	88	70	123	0
MÁLAGA	463	973	72	0	80	0
MURCIA	382	241	26	0	178	0
NAVARRA	261	151	124	0	97	140
SEVILLA	575	600	94	113	65	0
VALLADOLID	125	112	44	0	31	0
<b>TOTAL</b>	<b>6.633</b>	<b>5.958</b>	<b>988</b>	<b>306</b>	<b>1.832</b>	<b>464</b>



**N° USUARIOS POR PROGRAMAS**

Metadona	Ludopatías	CT Interpenitenciaria	Comunidad Gitana	Apoyo Metadona	CT Mujeres	Otros	Total
0	0	0	0	0	0	7	519
0	0	0	0	0	0	0	42
48	0	0	14	0	0	30	565
143	0	0	0	0	0	152	829
0	0	0	0	0	0	0	242
78	0	0	0	0	0	32	333
0	0	0	0	0	0	0	701
0	20	0	0	24	0	0	184
40	38	0	0	0	0	0	449
0	0	0	0	0	56	0	238
0	0	42	0	0	0	0	120
13	0	0	0	13	0	0	81
0	9	90	0	0	0	20	1.110
0	0	0	0	9	0	0	264
30	0	0	0	0	0	0	264
0	0	10	0	0	0	0	103
0	0	0	0	0	0	0	324
9	1	0	0	0	0	0	75
24	22	0	0	0	26	240	525
376	0	189	0	80	0	100	1.424
0	0	0	0	0	0	0	1.125
0	0	0	0	0	0	0	445
0	0	0	0	0	0	23	535
0	0	0	0	0	0	0	872
3	0	0	0	0	0	0	190
<b>764</b>	<b>90</b>	<b>331</b>	<b>14</b>	<b>126</b>	<b>82</b>	<b>604</b>	<b>11.559</b>

## Resultados terapéuticos por Centros y Programas 2003

CENTRO	Altas terapéuticas* (2002)	Altas totales (1987-2002)	Usuarios sin apoyo familiar	Internos en prisión	Personal	Voluntarios
ALICANTE	14	90	47	53	21	28
ALMERÍA	0	0	4	58	6	45
ASTURIAS	76	787	90	0	46	125
BALEARES	85	453	89	64	60	194
BARCELONA	14	59	55	6	20	54
BURGOS	13	92	0	125	26	27
CANARIAS	73	411	133	50	65	42
CANTABRIA	16	155	42	56	14	64
CASTELLÓN	36	206	56	24	24	140
CASTILLA LA MANCHA	14	117	113	134	42	20
CORDOBA	7	62	0	71	29	90
EXTREMADURA	3	41	30	0	7	20
GALICIA	90	1.057	189	206	79	198
GRANADA	7	10	36	26	17	118
HUELVA	10	137	104	40	23	52
JAEN	11	41	30	10	16	30
JEREZ	17	166	114	281	25	133
LA RIOJA	7	158	8	24	12	52
LEÓN	27	767	150	85	26	126
MADRID	137	2.082	186	215	150	108
MÁLAGA	71	913	169	27	49	134
MURCIA	33	132	24	12	20	120
NAVARRA	84	494	29	20	32	68
SEVILLA	73	485	75	65	32	140
VALLADOLID	32	120	9	92	16	72
<b>TOTAL</b>	<b>950</b>	<b>9.035</b>	<b>1.782</b>	<b>1.744</b>	<b>857</b>	<b>2.200</b>

**ALTA TERAPÉUTICA:** La duración del tratamiento hasta conseguir el alta terapéutica (Heroína) oscila entre 24 y 30 meses para un toxicómano adulto y 12 meses para los adolescentes

## **D**ATOS ECONÓMICOS DE LA ASOCIACIÓN

Para el presente ejercicio 2003, se ha modificado la presentación de los cuadros económicos de la Asociación con el objeto de que sean más transparentes y fáciles de entender para los lectores que no tengan una especial formación contable o económica. En algunos casos, se incorpora una representación gráfica de los mismos en forma de tarta.

El **Cuadro 1** incorpora las Subvenciones Públicas tramitadas y recaudadas por la Asociación por la que transitan para ser redistribuidas a los Centros Proyecto Hombre según las cantidades fijadas por la propia Administración. Esta redistribución, técnicamente denominada “Ayudas Monetarias”, refleja este importante cometido que pesa con más del 60% en los Ingresos y Gastos aunque reduce el impacto real de actividades básicas como la Escuela de Formación.

El Resultado de Explotación negativo de 2003 (141.568,20 €), reflejado en el **Cuadro 1**, puede considerarse como asumible teniendo en cuenta los fondos provisionados en el anterior ejercicio 2002.

El reparto de los Recursos del **Cuadro 2**, que transitan por la Asociación, muestra como un 65% de los mismos está destinado a los 25 Centros Proyecto Hombre y un 35% para la propia Asociación.

Vemos en el **Cuadro 3** como los mismos Recursos de la Asociación, se distribuyen todavía favorablemente en 2003 entre sus 3 Fuentes: Propias (71%), Públicas (26%) y Privadas (3%). Es de destacar la subvención privada de Caja Madrid, iniciada en 2002, para aportar un nuevo impulso a la formación de los terapeutas de los 25 Centros Proyecto Hombre.

El **Cuadro 4** presenta el resumen de las cuentas del XII Partido de Fútbol “Drogas NO” celebrado en 2003. El reparto de los resultados a favor de la Asociación, refleja la voluntad de la Asamblea General de limitar las pérdidas del ejercicio.

En cuanto al **Cuadro 5**, esta nueva serie nos permite disponer de una información estadística que agrupa, para los 25 Centros Proyecto Hombre y la Asociación, los datos consolidados de 3 años, desde 2000 hasta 2002. Aunque se trate de promedios que recogen realidades muy dispares, llama la atención el predominio de los Recursos Públicos que representan el 67% del total de los fondos ingresados por los Centros y la Asociación. Vemos como el peso de las cuentas de la Asociación en el total de Ingresos y Gastos resulta mínimo (2% y 4%), lo que significa que estos Servicios Centrales tienen la ventaja de repercutir muy poco en la gestión de los Centros en relación con sus prestaciones.

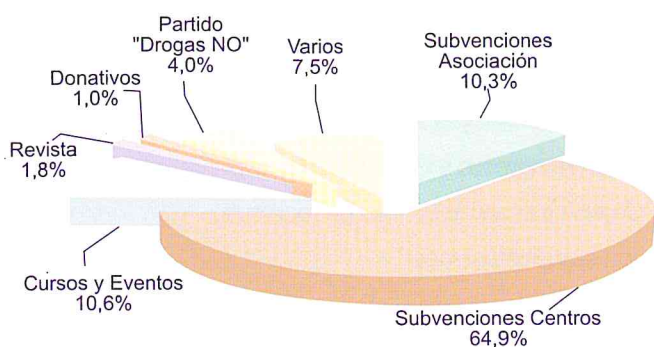
## Cuadro 1

### RESULTADO DE EXPLOTACIÓN DEL EJERCICIO 2003 RESUMEN POR ACTIVIDADES Y DEPARTAMENTOS

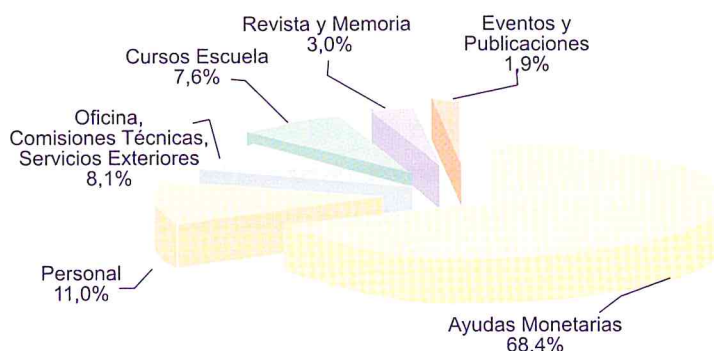
INGRESOS			INGRESOS		
	€	% Total		€	% Total
<b>SUBVENCIONES</b>			<b>AYUDAS MONETARIAS</b>		
MINISTERIO DEL INTERIOR			Redistribución Subvenciones		
Plan Nacional sobre Drogas:			Estatales a los Centros	1.643.056,70	
Escuela, Administración, Comunicación	226.808,12		Reintegro Subvenciones Estatales		
<b>Total (1)</b>	<b>226.808,12</b>	<b>9,1%</b>	de los Centros a la Administración	81.248,94	
Organismo Autónomo de Trabajo y			<b>Total(1)</b>	<b>1.724.305,64</b>	<b>65,7%</b>
Prestaciones Penitenciarias: Centros	82.918,00		<b>PERSONAL</b>		
<b>Total (2)</b>	<b>82.918,00</b>	<b>3,3%</b>	Escuela, Administración, Comunicación	277.053,61	
MINISTERIO DE TRABAJO Y			<b>Total (2)</b>	<b>277.053,61</b>	<b>10,6%</b>
ASUNTOS SOCIALES			<b>OFICINA</b>		
Asignación Tributaria del IRPF Centros	1.527.138,70		Escuela, Administración, Comunicación	65.957,92	
Asignación Tributaria del IRPF: Asociación	1.669,30		<b>Total (3)</b>	<b>65.957,92</b>	<b>2,5%</b>
<b>Total (3)</b>	<b>1.528.808,00</b>	<b>61,6%</b>	<b>COMISIONES Y ORGANOS DE GESTIÓN</b>		
CAJA MADRID Escuela	27.777,00		de Formación, Evaluación, Prevención...		
<b>Total (4)</b>	<b>27.777,00</b>	<b>1,1%</b>	Comisión Permanente, Asamblea General	56.468,56	
<b>CURSOS Y EVENTOS</b>			<b>Total (4)</b>	<b>56.468,56</b>	<b>2,2%</b>
Matriculas Escuela	204.471,84		<b>SERVICIOS EXTERIORES</b>		
Publicaciones	57.418,00		Escuela, Administración, Comunicación	80.635,02	
<b>Total (5)</b>	<b>261.889,84</b>	<b>10,6%</b>	<b>Total (5)</b>	<b>80.635,02</b>	<b>3,1%</b>
<b>REVISTA</b>			<b>CURSOS ESCUELA</b>		
Suscripciones	44.190,42		Residencia	83.727,52	
<b>Total (6)</b>	<b>44.190,42</b>	<b>1,8%</b>	Escuela	107.244,63	
<b>DONATIVOS</b>			<b>Total (6)</b>	<b>190.972,15</b>	<b>7,3%</b>
Revista y Varios	25.583,34		<b>REVISTA Y MEMORIA</b>		
<b>Total (7)</b>	<b>25.583,34</b>	<b>1,0%</b>	Memoria 2002	8.040,00	
<b>PARTIDO "DROGAS NO"</b>			Revista Proyecto Hombre	68.480,20	
Ingresos Netos Partidos XII "Drogas NO" (1)	99.067,30		<b>Total (7)</b>	<b>76.520,20</b>	<b>2,9%</b>
<b>Total (8)</b>	<b>99.067,30</b>	<b>4,0%</b>	<b>EVENTOS, INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES</b>		
<b>Total (1) + (2) + (3) + (4) +</b>			Prevención Escolar	47.220,30	
<b>(5) + (6) + (7) + (8)</b>	<b>2.297.042,02</b>	<b>92,5%</b>	Congreso Mundial de Comunidades		
<b>VARIOS</b>			Terapéuticas - Mallorca 2004	502,86	
Ingresos Financieros	9.630,34		<b>Total (8)</b>	<b>47.723,16</b>	<b>1,8%</b>
Ingresos Extraordinarios	175.440,41		<b>Total (1) + (2) + (3) + (4) +</b>		
<b>Total (9)</b>	<b>185.070,75</b>	<b>7,5%</b>	<b>(5) + (6) + (7) + (8)</b>	<b>2.519.636,26</b>	<b>96,0%</b>
<b>RESULTADO FINAL</b>			<b>AMORTIZACIONES Y VARIOS</b>		
<b>Total Ingresos</b>	<b>2.482.112,77</b>	<b>100,0%</b>	Amortizaciones	39.877,45	
			Varios	64.167,26	
			<b>Total (8)</b>	<b>104.044,71</b>	<b>4,0%</b>
			<b>RESULTADO FINAL</b>		
			<b>Total Gastos</b>	<b>2.623.680,97</b>	<b>100,0%</b>
			<b>Deficit</b>	<b>-141.568,20</b>	<b>-5,4%</b>

**Nota 1:** La subvención de CAJA MADRID asciende a 30.500 € y se reparte entre los ejercicios 2002 y 2003.

#### INGRESOS ASOCIACIÓN



#### GASTOS ASOCIACIÓN



**Cuadro 2**  
**RESULTADO DE EXPLOTACIÓN DEL EJERCICIO 2003**  
**REPARTO DE LOS RECURSOS**

<b>REPARTO DE LOS RECURSOS</b>				
<b>FUENTES PROPIAS</b>			<b>REPARTO</b>	
	€	%	Centros	Asociación
<b>INGRESOS NETOS</b>	<b>€</b>	<b>%</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
XII Partido "Drogas NO"	99.067,30	16%	0,00	99.067,30
Matriculas	204.471,84	33%	0,00	204.471,84
Publicaciones	57.418,00	9%	0,00	57.418,00
Suscripciones	44.190,42	7%	0,00	44.190,42
Donativos	25.583,34	4%	0,00	25.583,34
Financieros y Extraordinarios	185.070,75	30,1%	0,00	185.070,75
<b>Total (1)</b>	<b>615.801,65</b>	<b>100%</b>	<b>0,00</b>	<b>615.801,65</b>
<b>% Reparto</b>		<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>
<b>FUENTES PÚBLICAS</b>			<b>REPARTO</b>	
	€	%	Centros	Asociación
<b>SUBVENCIONES</b>	<b>€</b>	<b>%</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	1.527.138,70	83%	1.527.138,70	0,00
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	1.669,30	0%	0,00	1.669,30
Instituciones Penitenciarias	82.918,00	5%	82.918,00	0,00
Plan Nacional Sobre Drogas	226.808,12	12%	0,00	226.808,12
<b>Total (2)</b>	<b>1.838.534,12</b>	<b>100%</b>	<b>1.610.056,70</b>	<b>228.477,42</b>
<b>% Reparto</b>		<b>100%</b>	<b>88%</b>	<b>12%</b>
<b>FUENTES PRIVADAS</b>			<b>REPARTO</b>	
	€	%	Centros	Asociación
<b>INGRESOS</b>	<b>€</b>	<b>%</b>	<b>€</b>	<b>€</b>
Caja Madrid	27.777,00	100%	0,00	27.777,00
<b>Total (3)</b>	<b>27.777,00</b>	<b>100%</b>	<b>0,00</b>	<b>27.777,00</b>
<b>% Reparto</b>		<b>100%</b>	<b>0%</b>	<b>100%</b>
<b>Total Recursos (1) + (2) + (3)</b>			<b>1.610.056,70</b>	<b>872.056,07</b>
<b>Total General Recursos Repartidos</b>			<b>2.482.112,77</b>	
<b>% Reparto</b>		<b>100%</b>	<b>65%</b>	<b>35%</b>

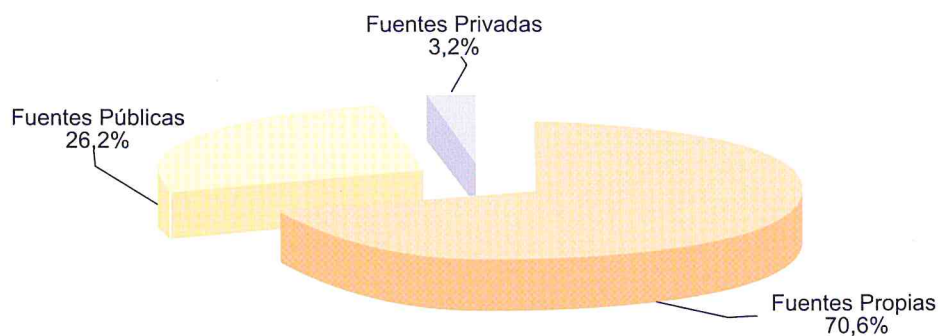
**Nota 2:** Este cuadro aclara el reparto de los Recursos entre la Asociación y los Centros. Sin embargo, no sirve para medir el peso de las distintas Fuentes de Financiación de la Asociación, por lo que se precisa del Cuadro N° 3 siguiente.

**Cuadro 3**  
**RESULTADO DE EXPLOTACIÓN DEL EJERCICIO 2003**  
**ORIGEN DE LOS RECURSOS**

REPARTO DE LOS RECURSOS			
FUENTES	%	€	% / Total General
<b>FUENTES PROPIAS</b>			
Partidos "Drogas NO"	16%	99.067,30	
Matriculas	33%	204.471,84	
Revista y Suscripciones	17%	101.608,42	
Donativos	4%	25.583,34	
Varios	30,1%	185.070,75	
<b>Total Recursos Propios (1)</b>	<b>100%</b>	<b>615.801,65</b>	<b>71%</b>
<b>FUENTES PÚBLICAS</b>			
Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales	1%	1.669,30	
Plan Nacional Sobre Drogas	99%	226.808,12	
<b>Total Recursos Públicos (2)</b>	<b>100%</b>	<b>228.477,42</b>	<b>26%</b>
<b>FUENTES PRIVADAS</b>			
Caja Madrid	100%	27.777,00	
<b>Total Recursos Privados (3)</b>	<b>100%</b>	<b>27.777,00</b>	<b>3%</b>
<b>TOTAL</b>			
<b>Total General (1) + (2) + (3)</b>		<b>872.056,07</b>	<b>100%</b>

**Nota 3:** Apartando la redistribución de las Subvenciones Públicas destinadas a los Centros, el peso de las distintas fuentes de financiación propias de la Asociación refleja un resultado más significativo en el que los Recursos Propios predominan claramente sobre los Recursos Públicos y los Privados.

**ORIGEN RECURSOS ASOCIACIÓN**



**Cuadro 4**  
**RESULTADO DE EXPLOTACIÓN DEL EJERCICIO 2003**  
**PARTIDO "DROGAS NO"**

INGRESOS		GASTOS	
Conceptos	€	Conceptos	€
Venta Localidades	27.628,46	Viajes Participantes	23.592,12
Publicidad y Donativos	172.016,67	Viajes Personal y Mensajeros	4.020,77
Varios	37,23	Comisión TICE	
Derechos Retransmisión Tv	0,00	Ventas localidades	9.000,00
		Alquiler Campo de futbol (6)	45.300,00
		Agencia de Publicidad	6.376,10
		Aportación Liga de Futbol	11.007,48
		Varios	1.318,59
<b>Total Ingresos</b>	<b>199.682,36</b>	<b>Total Gastos</b>	<b>100.615,06</b>
		<b>RESULTADO FINAL</b>	<b>99.067,30</b>

**Nota 4:** Nuestros más sinceros agradecimientos al Club Atlético de Madrid, y muy especialmente a su Junta Directiva, que dió todas las facilidades para la organización del partido. Una mención muy especial para las entidades donantes: Caja Madrid, Play Station, Direct Seguros, Madrid 2012 y Moviles Movistar, Amena y Vodafone.

**Nota 5:** La auditoría del PARTIDO XII está pendiente de realizar y el importe definitivo del alquiler del campo de futbol queda pendiente de cerrar.

**Cuadro 5**  
**CENTROS PROYECTO HOMBRE.**  
**DISTRIBUCIÓN DE LOS RECURSOS Y GASTOS:**  
**PROMEDIOS 2002 - 2003**

2002 - 2003		RECURSOS				
PROMEDIO / €		PÚBLICOS	PRIVADOS	PROPIOS	TOTAL	% TOTAL
Total 25 Centros		14.002.083	3.474.868	3.328.710	20.805.660	98%
% / Total		67%	17%	16%	100%	
Asociación		228.477	27.777	273.253	529.508	2%
% / Total		43%	5%	52%	100%	
Total consolidado		14.230.560	3.502.645	3.601.963	21.335.168	
% / Total		67%	16%	17%	100%	100%

2002 - 2003		GASTOS					
PROMEDIO / €		ACTIVIDAD	AMORTIZACIÓN DEUDA	INVERSIONES	PROVISIONES	TOTAL	% / Total
Total 25 Centros		20.389.681	266.411	669.343	55.060	21.380.494	96%
% / Total		95%	1%	3%	0,3%	100%	
Asociación		929.687	0	0	0	929.687	4%
% / Total		100%	0%	0%	0%	100%	
Total consolidado		21.319.368	266.411	669.343	55.060	22.310.182	
% / Total		96%	2%	1%	0,2%	100%	100%

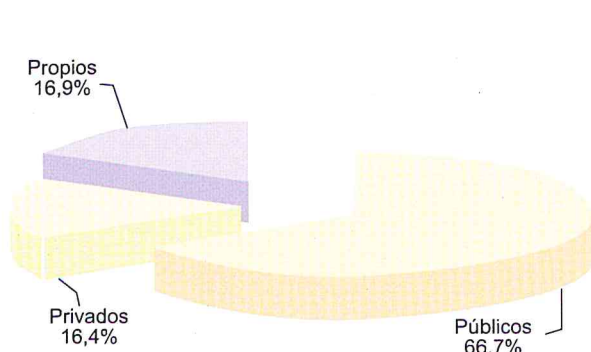
**Nota 6:** La presentación estadística iniciada en las anteriores Memorias 2001 y 2002, basada en el promedio de los datos consolidados de los 25 Centros Proyecto Hombre en los 3 últimos años, se mantiene por el mismo interés en reducir incidencias coyunturales que pudieran distorsionar su visión global.

**Nota 7:** Por primera vez, se incluyen en las presentes cuentas los datos de la Asociación, por considerar que representan unas actividades de Servicios Centrales que completan las actividades terapéuticas que predominan en los Centros Proyecto Hombre. Observamos su baja incidencia en los Recursos y Gastos del conjunto.

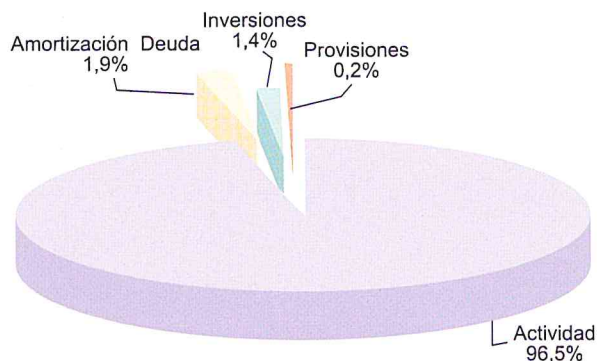
**Nota 8:** Estos resultados económicos globales reflejan el potencial de actuación de Proyecto Hombre en el ámbito nacional, que le permite movilizar los recursos humanos, terapéuticos y organizativos para atender a los usuarios y sus familias ahí donde se presenten.

**Nota 9:** Se extraen de las cuentas de la Asociación, detalladas en los anteriores cuadros, los ingresos de las Subvenciones Públicas redistribuidas entre los Centros y los ingresos por matriculas de la Escuela y otros, para evitar duplicarlas ya que estas mismas cantidades figuran ya entre los ingresos y gastos de los propios Centros.

**ORIGEN RECURSOS ASOCIACIÓN Y CENTROS**



**ORIGEN GASTOS ASOCIACIÓN Y CENTROS**





“A nivel personal, ser tutor de un curso base, supone por un lado, un reciclaje en los contenidos teóricos y por otro, la práctica de la convivencia diaria en la casa ( el intercambio de experiencias, los grupos, las clases, la evaluación... ). Todo forma parte de un proceso de crecimiento personal donde el tutor es uno más dentro del curso, que se relaciona de igual a igual y con la única diferencia que otorga una mayor experiencia del trabajo en el programa.

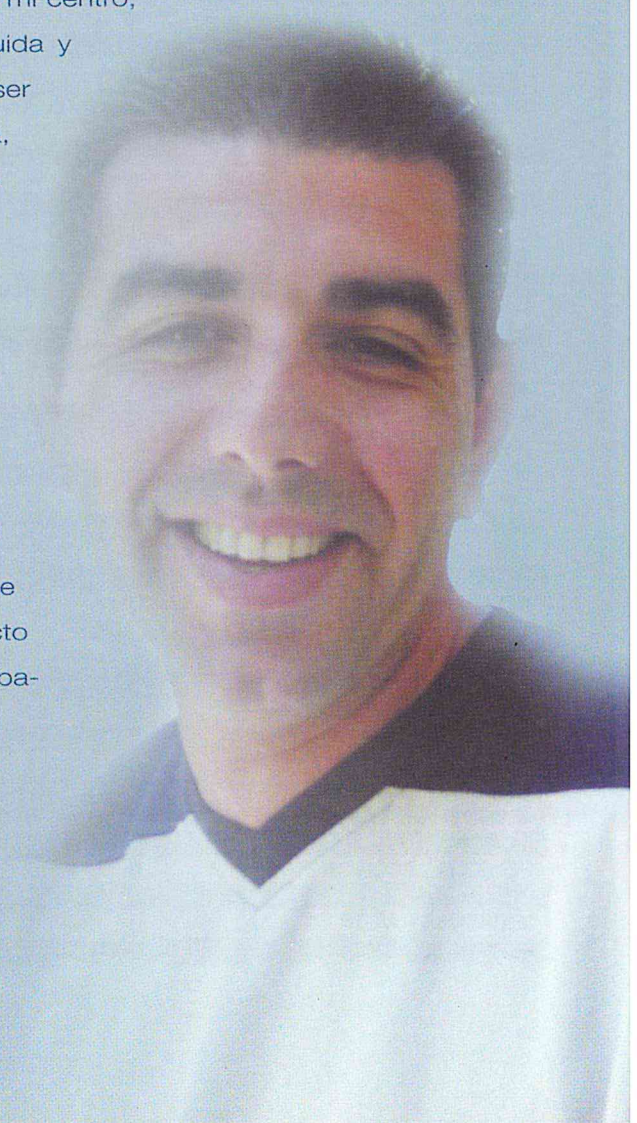
El tutor es una figura de referencia para el terapeuta que está matriculado en el Curso de Formación Básica. Es un gran conocedor de todo el proceso terapéutico, tanto a nivel teórico como práctico y es, sobre todo, la persona que acompaña en el proceso de formación de los nuevos terapeutas.

Sobre la COMISIÓN DE FORMACIÓN, creo que desempeña una labor fundamental. Debe conocer todas las realidades de los programas, sus inquietudes, necesidades y dar una respuesta acorde a esta demanda junto con el apoyo de la dirección de la Escuela de Formación.

Yo, como RESPONSABLE DE FORMACIÓN en mi centro, mi relación con la escuela siempre ha sido fluida y continua. Una de las tareas del responsable es ser puente entre el programa de origen y la escuela, transmitir al equipo de dirección las directrices que marca la escuela y sobre todo, lo más importante, motivar al resto del equipo terapéutico en la formación continua. Y creo que en este sentido, la escuela también ha sabido responder. En los últimos años ésta ha evolucionado muchísimo: el nivel académico es más alto y de mayor calidad; los contenidos de los cursos están muy adaptados a las necesidades de los programas y el profesorado que procede de otras entidades ajenas a Proyecto Hombre, complementa y amplía la visión del trabajo que desarrollamos en nuestros centros.

**Manolo Montilla**

**Tutor del Curso de Formación Básica**



## DATOS JURÍDICOS

Proyecto Hombre dirige sus esfuerzos a conseguir que personas con problemas de drogodependencia alcancen, a través de un tratamiento de rehabilitación y reinserción, una vida totalmente integrada en la sociedad. Un 30% de las personas atendidas viene a los centros con problemas con la justicia.

Durante 2003, realizaron cumplimientos alternativos en la Asociación Proyecto Hombre alrededor de 500 jóvenes, consiguiendo evitar su ingreso en prisión e iniciar un proceso

	ALICANTE	ALMERIA	ASTURIAS	BALERARES	BARCELONA	BURGOS	CANARIAS	CANTABRIA	CASTELLON	CORDOBA	GALICIA
Causas Art. 87 CP	9	0	35	53	5	13	10	9	8	7	48
Abandonos Art. 87 CP	0	0	6	12	3	2	2	1	2	3	12
Causas Art. 96 CP	1	0	10	0	1	10	2	3	7	1	0
Abandonos Art. 96 CP	1	0	2	0	1	4	2	3	2	1	0
Causas Art. 25 CE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Abandonos Art. 25 CE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas Art. 88 CP	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	1
Abandonos Art. 88 CP	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Causas TBC en PH	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
AbandonosTBC en PH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas AFS en PH	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Abandonos AFS en PH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas Art. 92 CP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Abandonos Art. 92 CP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indultos Concedidos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Indultos Parciales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Indultos Denegados	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
<b>GENTROS PENITENC.</b>											
Nº C. PENITENC.	2	1	1	2	0	1	0	2	0	1	3
PROFESIONALES	4	2	1	3	0	2	0	2	0	9	3
VOLUNTARIOS	1	2	2	3	0	2	0	1	0	8	0
<b>ACTIVIDADES</b>											
Nº Personas INFORMACIONES	71	0	0	58	0	72	0	66	0	278	127
Nº Personas COLOQUIOS	20	40	134	76	0	53	0	66	0	172	450
Nº Personas GRUPOS A/A	6	20	110	14	0	0	0	56	0	0	0
SEMINARIOS	SI	SI	SI	SI	NO	SI		SI		SI	NO
TALLERES	SI	SI	NO	NO	NO	SI		NO		SI	NO
TRABAJO FAMILIAS	SI	SI	SI	SI	NO	SI		SI		SI	SI
FORM. OCUPACIONAL	NO	NO	NO	NO	NO	NO		NO		NO	NO
REDUCCION DAÑOS	SI	NO	NO	NO	NO	NO		NO		NO	NO
<b>SALIDAS DE PRISIÓN</b>											
PERSONAS ART. 90 C.P.	0	0	15	3	0	3	3	2	3	0	4
ABANDONOS ART. 90 C.P.	3	0	2	0	0	1	2	0	0	0	0
PERSONAS ART. 182 R.P.	0	0	41	9	0	0	1	11	0	1	33
ABANDONOS ART. 182 R.P.	0	0	11	2	0	0	0	0	0	0	7
PERSONAS ART. 82 C.P.	0	0	0	2	0	0	7	0	8	0	0
ABANDONOS ART. 82 C.P.	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0
INGRESOS PRISIÓN		0	0								
PERSONAS ACOGIDA	2	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0
PERSONASC.T.	2	0	1	0	0	2	2	2	0	0	0
PERSONAS P.APOYO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PERSONAS REINSECCIÓN	2	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0

de rehabilitación dirigido a su total reinserción en la sociedad. También se han atendido a 1.641 personas internas en prisión en materia informativa y asesoramiento tanto a los penados como a los reclusos preventivos.

En los siguientes cuadros presentamos el trabajo desarrollado en materia penitenciaria en los distintos centros de Proyecto Hombre.

EXTREMADURA	GRANADA	GUADALAJARA	HUELVA	JAÉN	JEREZ	LA RIOJA	LEON	MADRID	MALAGA	NAVARRA	SEVILLA	VALLADOLID	TOTAL
4	6	41	0	7	5	7	20	74	0	1	36	5	403
0	1	10	0	0	0	0	9	14	0	1	1	4	83
0	0	3	0	0	0	12	0	30	0	0	1	0	81
0	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	0	0	23
0	0	0	0	0	0	0	7	4	0	3	0	0	18
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	12
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	3
2	0	0	0	0	0	2	0	4	1	0	0	0	11
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	4
0	1	4	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	33
0	2	6	2	2	2	1	1	0	2	2	1	3	50
0	0	0	7	4	8	1	2	6	4	0	5	6	62
0	81	219	78	65	165	30	0	0	42	29	260	0	1641
0	27	134	163	65	192	30	80	0	19	20	182	140	2063
0	43	134	68	14	336	23	25	217	15	0	78	80	1239
	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	NO	NO	SI	
	NO	SI	SI	SI	NO		NO	NO	NO	NO	NO	SI	
	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	NO	
	NO	SI	NO	NO	NO		NO	NO	NO	NO	NO	NO	
	SI	SI	SI	NO	SI		NO	SI	NO	NO	NO	NO	
0	0	0	0	0	0	0	6	18	3	1	4	0	65
0	0	0	0	0	0	0	4	3	0	0	0	0	15
1	0	8	0	1	9	3	14	47	10	13	16	8	226
0	0	0	0	0	1	1	0	9	2	2	3	4	42
0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	31
0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	14
										0			
0	1	1	1	0	1	1	0	0	6	0	0	0	18
0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	12
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6

## Perfil psicosocial y toxicológico

### **Autores:**

Olaya García Rodríguez, Roberto Secades Villa, José Ramón Fernández Hermida

y José Luis Carballo Crespo

*Grupo de Conductas Adictivas. Departamento de Psicología. Universidad de Oviedo*

## **U**SUARIOS DEL PROGRAMA DE HEROÍNA

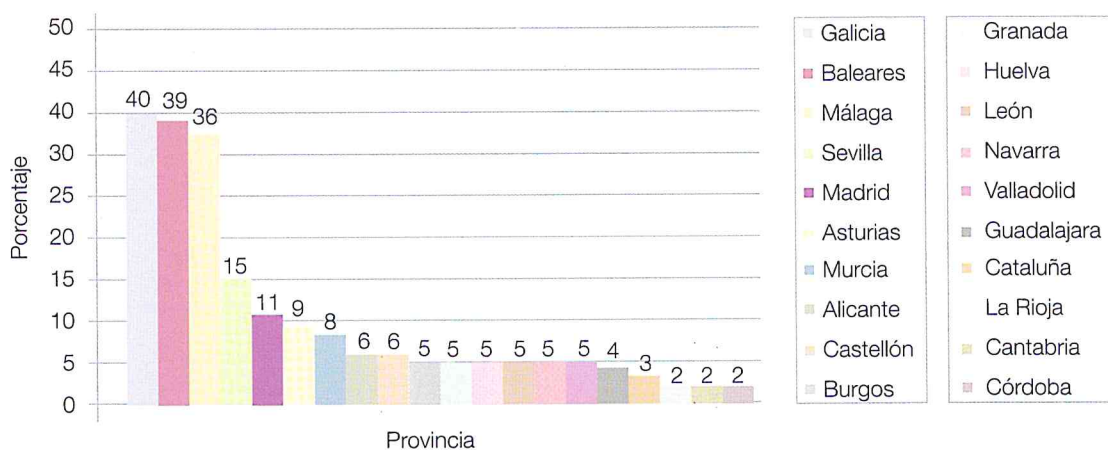
### **Introducción**

El Programa Tradicional o Programa para la adicción a la heroína fue el primer programa que la Asociación Proyecto Hombre puso en marcha en 1984. Este programa se desarrolló como respuesta a los problemas derivados del consumo de heroína que se vivieron en España a partir de los años 80. El proceso de rehabilitación consta de tres fases: acogida, comunidad terapéutica y reinserción. Los objetivos, en función de las fases, serían los siguientes: lograr la abstinencia del consumo de drogas y conseguir la motivación necesaria para iniciar un proceso de maduración personal; realizar un conocimiento personal y experiencial de sí mismo de forma positiva; conseguir la integración del usuario en los ámbitos familiar, social y laboral y lograr la autonomía total para que pueda desenvolverse en la sociedad. El régimen de estancia puede ser ambulatorio, residencial o en pisos de acogida en función de la fase en la que esté el paciente y de las necesidades de éste. La duración media del programa se puede fijar entorno a los 30 meses.

Los datos que se muestran a continuación se corresponden con las respuestas de 213 pacientes de Proyecto Hombre al EuropASI (Kokkevi & Hartgers, 1995). Este instrumento es la adaptación europea del Addiction Severity Index (McLellan, Luborsky, Woody, & O'Brien, 1980). El EuropASI es una entrevista semiestructurada y estandarizada que proporciona información sobre aspectos de la vida del paciente que han podido contribuir a su problema de abuso de sustancias. Desde el punto de vista clínico es de utilidad para describir las necesidades de los pacientes al inicio del tratamiento, asignar a los pacientes a las estrategias terapéuticas adecuadas y evaluar los resultados de las intervenciones. El EuropASI explora la situación del sujeto en distintas áreas de funcionamiento: uso de alcohol y drogas, situación médica, empleo/soportes, situación legal, historia familiar, relaciones familiares/sociales y estado psiquiátrico.

La muestra de 213 usuarios, todos ellos mayores de 19 años, se extrajo de forma aleatoria entre todas las personas que solicitaron tratamiento por su adicción a la heroína durante el año 2003 en los diferentes centros que Proyecto Hombre tiene en España. La mayor parte de los usuarios se distribuyen entre Galicia, Baleares y Málaga, mientras que en los centros de Cantabria, Córdoba y La Rioja fue donde menos usuarios fueron seleccionados. Se puede ver la distribución por centros en el Gráfico 1.

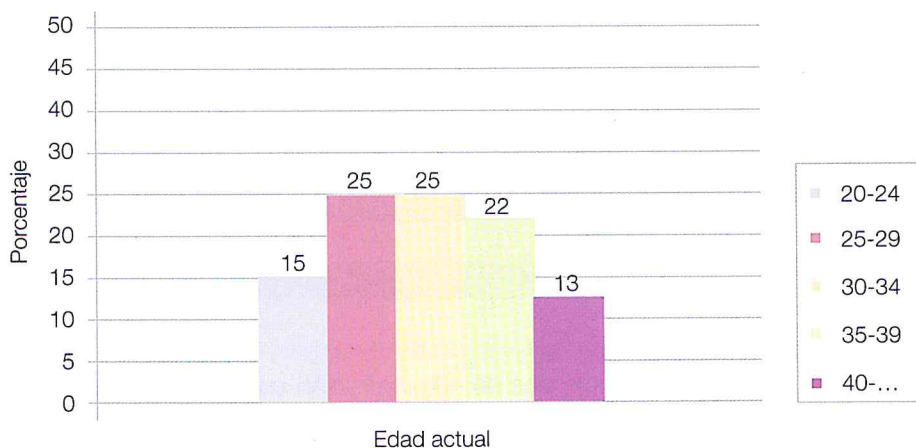
**Gráfico 1. Distribución de usuarios por centros**



### Datos sociodemográficos

De los 213 usuarios, el 87% son varones frente al 13% de mujeres. La edad media se sitúa en los 33,2 años. En el Gráfico 2 se puede ver el porcentaje de usuarios por tramos de edad.

**Gráfico 2. Porcentaje de usuarios según tramos de edad**



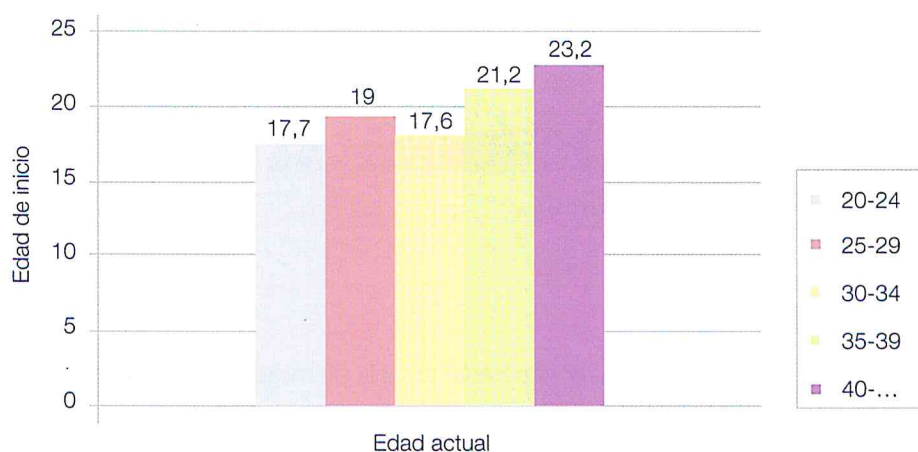
Si nos fijamos en el lugar de residencia actual el mayor porcentaje (57%) de usuarios viven en ciudades grandes (más de 100.000 habitantes) mientras que en ciudades medianas (de 10.000 a 100.000 habitantes) lo hacen el 25% y en ciudades pequeñas o rurales (menos de 10.000 habitantes) el 18%. El 65% de los usuarios viven en residencia propia o de su familia frente al 35% que no viven en esta situación.

## Uso de alcohol y drogas

### HEROÍNA

El 100% de los usuarios había consumido heroína. La media de edad de inicio es de 19,5 años (19,3 años en los hombres y 21,3 años en las mujeres). En el Gráfico 3 se puede ver la edad de inicio del consumo de heroína por tramos de edad.

**Gráfico 3. Edad de inicio de uso de heroína por tramos**



La media de años que estos usuarios han consumido heroína es sensiblemente superior en hombres que en mujeres. Se pueden observar estos datos en la Tabla 1.

**Tabla 1. Años consumo heroína**

	Años de consumo
Mujeres	9,1
Hombres	12,4
Muestra Total	12

En la Tabla 2 aparecen las diferentes vías de administración usadas por los usuarios y los porcentajes correspondientes a cada una de ellas.

Tabla 2. Vía de administración heroína

	Años de consumo
Fumada	55
Inyección Intravenosa	27
Inyección no Intravenosa	13
Nasal	5
Oral	0

CUADROS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

SUSTANCIA		Alcohol, cualquier dosis	Alcohol, grandes dosis	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	BDZ	Cocaína	Anfetaminas	Cannabis	Alucinógenos	Más de 1 sustancia al día
% de consumidores	SI	87	61	100	47	21	53	94	41	92	14	72
	NO	13	39	-----	53	79	47	6	59	8	86	28
Edad media de inicio		14,9	17,6	19,5	28,4	18,9	21,8	20,0	18,1	15,6	17,4	19,3
Edad media de inicio por tramos de edad	20 – 24	14,1	16,3	17,7	20,8	19,0	17,6	16,8	16,7	14,8	15,4	15,5
	25 – 29	14,9	16,6	19,0	24,0	17,4	20,1	17,9	17,2	15,5	16,9	18,1
	30 – 34	14,7	16,3	17,8	25,6	16,4	20,7	18,9	17,7	15,2	18,0	18,6
	35 – 39	15,3	18,7	21,2	30,1	22,4	24,5	22,0	17,8	16,2	19,3	20,7
	40 ...	15,3	22,3	23,2	37	19,4	28,5	25,9	20,1	16,5	18,5	24,2

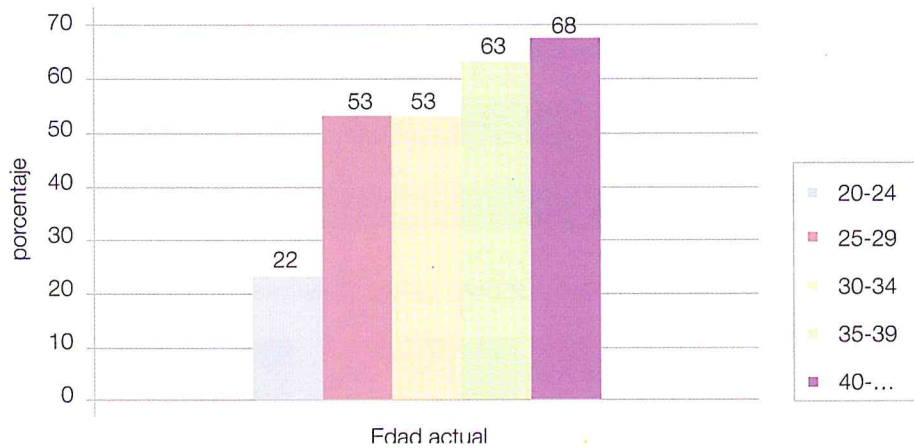
SUSTANCIA	Alcohol, cualquier dosis	Alcohol, grandes dosis	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	BDZ
Fumada	54,9	6,8	2,0	41,5	6,9	1,1
Oral	0,5	70,4	91,9	2,6	80,5	94,1
Nasal	4,7	4,6	2,0	23,4	8,3	2,4
Inyección IV	26,7	2,3	-----	22,9	1,4	-----
Inyección no IV	12,7	11,4	2,0	8,5	1,4	-----
NS/NC	0,5	4,5	1,0	3,2	1,4	2,4

METADONA/LAAM

El 47% de los usuarios que acude a tratamiento por su adicción a la heroína ha tomado metadona (el 53% de los hombres frente al 56% de las mujeres). En el Gráfico 4 se puede ver el porcentaje de usuarios que han consumido metadona en función de los tramos de edad.

En la Tabla 3 se puede ver la edad de inicio y los años de consumo de metadona en función del sexo.

**Gráfico 4. Porcentaje de consumidores en función de tramos de edad**



**Tabla 3. Edad de inicio y años consumo de metadona**

	Edad de inicio	Años de consumo
Hombres	28,5	3,4
Mujeres	27,5	3,7
Muestra Total	28,4	3,5

#### OTROS OPIÁCEOS/ANALGÉSICOS

El 21% de usuarios había consumido otros opiáceos o analgésicos frente al 79% que nunca había consumido estas sustancias. En la Tabla 4 se puede ver la edad media de inicio y los años de consumo. Como se puede observar en la tabla, los hombres habían consumido durante más años que las mujeres.

**Tabla 4. Edad de inicio y años consumo opiáceos/analgésicos**

	Edad de inicio	Años de consumo
Hombres	18,8	7,2
Mujeres	19,2	2,5
Muestra Total	18,9	6,7

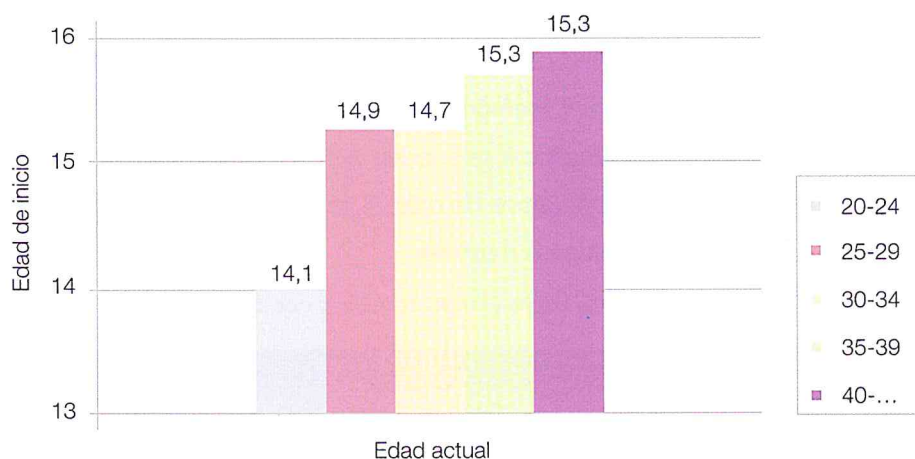
#### ALCOHOL

El 87% de los usuarios refiere haber consumido alcohol (en cualquier dosis). La edad media de inicio en el consumo de alcohol es de 14,9 años. Los hombres habían empezado a consumir alcohol a los 14,8 años, frente a los 15,1 años de las mujeres.

En el Gráfico 5 podemos ver la edad de inicio en el consumo de alcohol en función de los tramos de edad.



**Gráfico 5. Consumo alcohol por tramos de edad**



La media de número de años que llevan consumiendo los usuarios que acuden al tratamiento por heroína es de 13,5 (14,1 años para los hombres y 9,4 años para las mujeres).

Si nos referimos al consumo de alcohol problemático, el 61% de los usuarios refieren haber consumido alcohol en grandes cantidades, siendo la edad de inicio para este tipo de consumo de 17,6 años. En la Tabla 5 se puede observar la edad de inicio y los años de consumo en función del sexo. No existen diferencias en cuanto a la edad de inicio entre hombres y mujeres pero sí en los años de consumo. Los hombres habían consumido aproximadamente el doble de años que las mujeres.

**Tabla 5. Edad y años de consumo problemático de alcohol**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujer	17,6	5,2
Hombre	17,6	10,4
Muestra Total	17,6	9,9

#### BENZODIACEPINAS (BZD)/BARBITÚRICOS/SEDANTES/HIPNÓTICOS

El 53% de los usuarios que asistieron a tratamiento por sus problemas con la cocaína habían consumido BZD, barbitúricos, sedantes o hipnóticos. La edad de inicio y la media de años consumiendo se pueden ver en la Tabla 6. Las mujeres consumieron este tipo de sustancias durante menos tiempo que los hombres.

**Tabla 6. Edad de inicio y años consumo BZD, barbitúricos, sedantes e hipnóticos**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	23,4	3,8
Hombres	21,8	6,5
Muestra Total	21,8	6,2

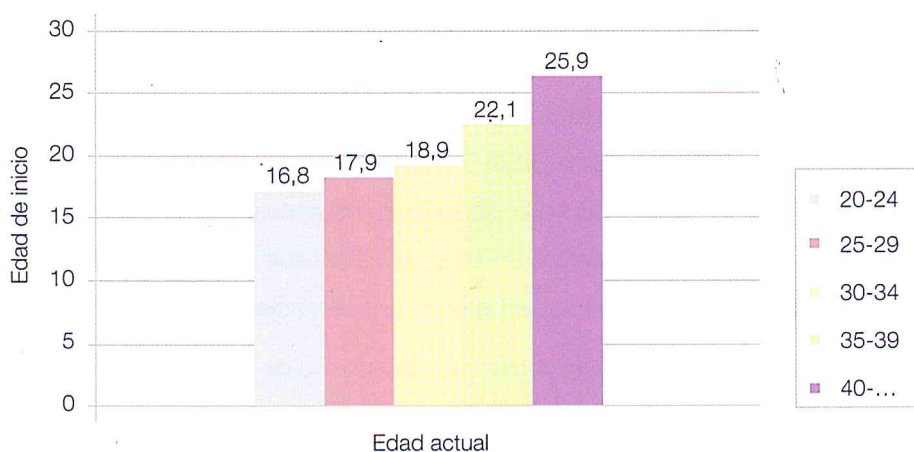
## COCAÍNA

El 94% los usuarios que acudieron a tratamiento por sus problemas con la heroína habían consumido cocaína. Se puede ver la edad de inicio y los años de consumo en la Tabla 7. Como se puede observar, los hombres comienzan a consumir más de un año antes que las mujeres. En el Gráfico 6 se pueden ver las edades de inicio de consumo de cocaína en función de los tramos de edad. Los usuarios más jóvenes habían empezado a consumir antes que los mayores.

**Tabla 7. Edad de inicio y años consumo cocaína**

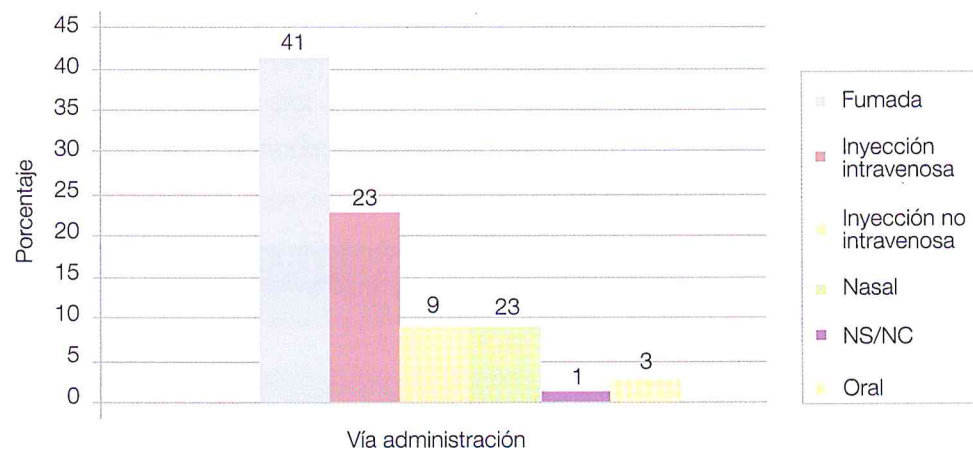
	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	22,8	5,3
Hombres	19,5	9,4
Muestra Total	20,1	8,8

**Gráfico 6. Edad de inicio por tramos de edad**



En cuanto a la vía de administración, la mayor parte de los usuarios consumieron la cocaína fumada, a través de inyección intravenosa y de forma nasal. Se pueden ver estos datos en el Gráfico 7.

**Gráfico 7. Vía de administración de cocaína**



## ANFETAMINAS

El 41% de los usuarios que acude a tratamiento por sus problemas con la heroína había consumido anfetaminas en alguna ocasión. La edad de inicio y los años de consumo se pueden ver en la Tabla 8.

**Tabla 8. Edad de inicio y años de consumo anfetaminas**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	18,1	3,5
Hombres	18,1	5,5
Muestra Total	18,1	5,3

Si se compara la edad de inicio por tramos de edad se puede observar cómo los usuarios más jóvenes comenzaron a consumir antes que los usuarios con más edad. Se pueden ver estos datos en el Gráfico 8.

**Gráfico 8. Edad de inicio por tramos de edad anfetaminas**



## CANNABIS

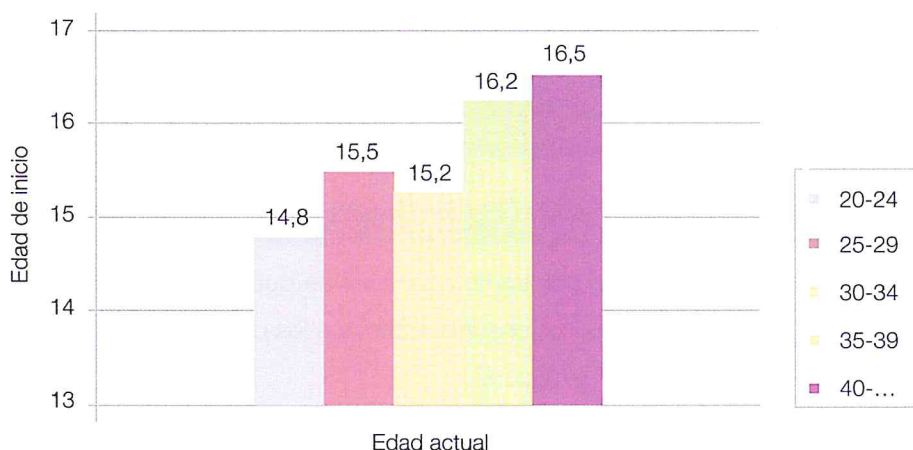
El 92% de los usuarios que acude a tratamiento por problemas con la heroína había consumido cannabis en alguna ocasión. Se puede ver la edad media de inicio y los años de consumo en la Tabla 9. Los hombres habían empezado a consumir un año antes que las mujeres y también habían consumido un año más aproximadamente que éstas.

**Tabla 9. Edad de inicio y años de consumo cannabis**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	16,5	8,9
Hombres	15,5	10,9
Muestra Total	15,6	10,6

Al igual que pasaba con las anfetaminas, se aprecia una tendencia en la que los usuarios más jóvenes empezaron a consumir antes que los usuarios mayores. Se pueden ver estos datos en el Gráfico 9.

**Gráfico 9. Edad de inicio por tramos de edad cánnabis**



#### ALUCINÓGENOS

El 14% de los usuarios había consumido alucinógenos frente al 86% que nunca lo había hecho. En la Tabla 10 se puede ver la edad de inicio y los años de consumo. No existen diferencias significativas entre el consumo de hombres y el de mujeres.

**Tabla 10. Edad de inicio y años de consumo alucinógenos**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	17,5	3,5
Hombres	17,4	3,7
Muestra Total	17,4	3,7

#### INHALANTES

El 14% de los usuarios había consumido inhalantes en alguna ocasión frente al 86% restante que no lo había hecho nunca. La edad media de inicio y los años de consumo se pueden ver en la Tabla 11. Los hombres comenzaron a consumir antes y durante más tiempo que las mujeres.

**Tabla 11. Edad de inicio y años de consumo inhalantes**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	18	0,3
Hombres	16,2	3,5
Muestra Total	16,4	3,2

#### CONSUMO DE MÁS DE UNA SUSTANCIA

El 74% de los usuarios refiere haber consumido más de una sustancia de las nombradas anteriormente. La edad de inicio de este policonsumo y los años de policon-

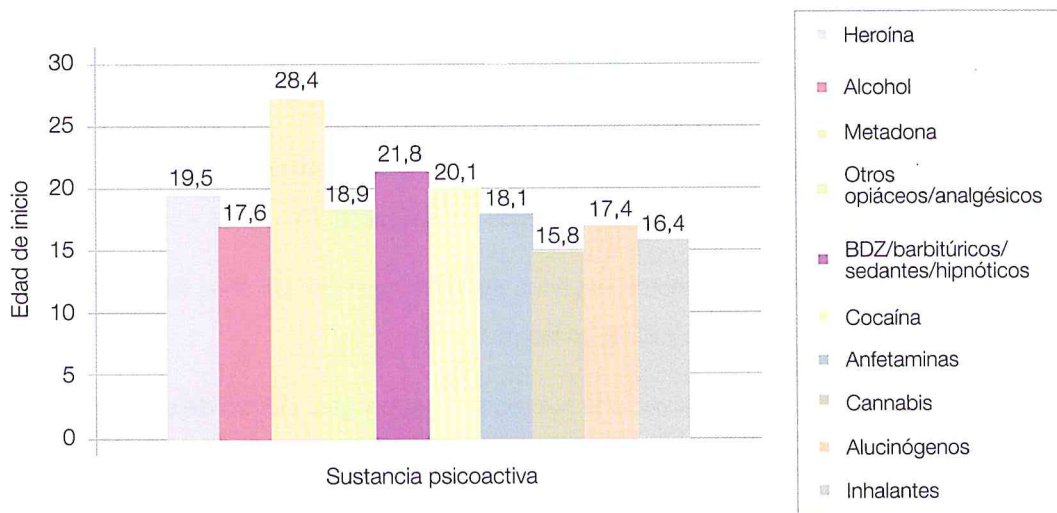
sumo se muestran en la Tabla 12. Las mujeres comenzaron con este patrón de consumo casi 5 años más tarde que los hombres y durante 3 años menos que ellos.

**Tabla 12. Edad de inicio y años de policonsumo**

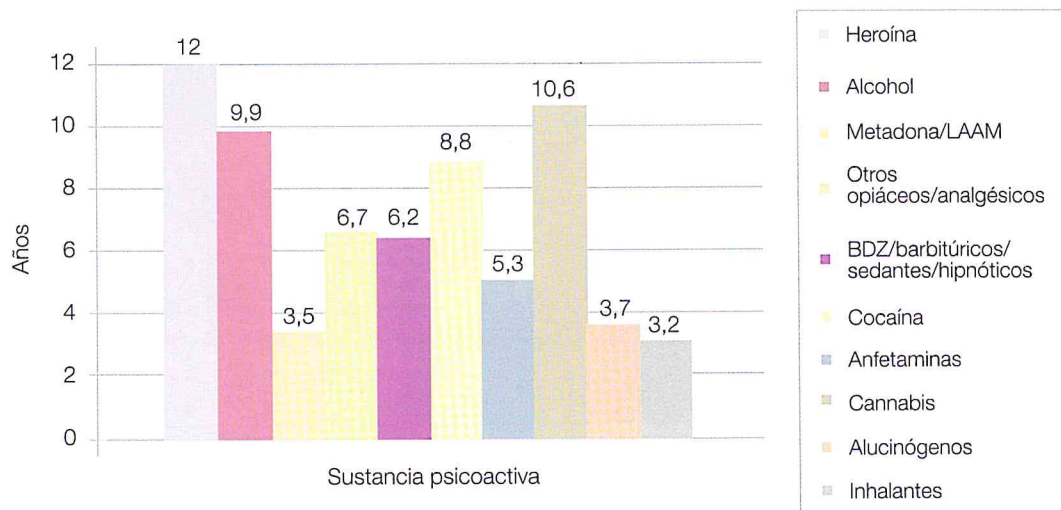
	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	23,5	8,1
Hombres	18,8	11,3
Muestra Total	19,3	10,9

En los Gráficos 10 y 11 se pueden ver, respectivamente, la edad de inicio y los años de consumo de todas las sustancias mencionadas hasta el momento. No debemos olvidar que el porcentaje de usuarios que había consumido otras sustancias diferentes a la heroína es diferente en cada una de ellas, existiendo en algunos casos un porcentaje muy alto de usuarios que nunca había consumido determinadas sustancias.

**Gráfico 10. Edad de inicio consumo sustancias**



**Gráfico 11. Años de consumo sustancias**



## OTROS DATOS DE CONSUMO

El 61% de los usuarios se había inyectado alguna de estas sustancias en alguna ocasión frente al 39% que no lo había hecho nunca. Por sexos, el 61% tanto de hombres como de mujeres se había inyectado alguna vez. En el Gráfico 12 se muestra el porcentaje de usuarios por tramos de edad que se habían inyectado en el pasado.

**Gráfico 12. Porcentaje de usuarios que se inyectaron en alguna ocasión por tramos de edad**

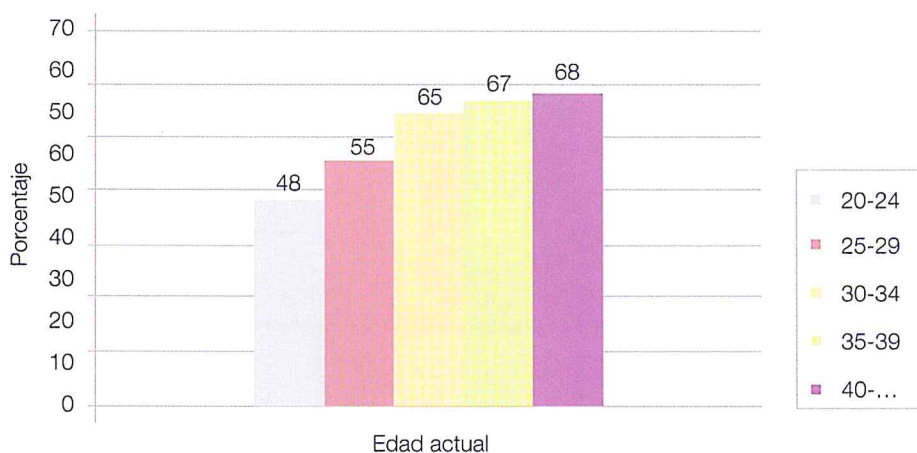


De los usuarios que se habían inyectado en los últimos 6 meses la mayoría no compartió jeringuilla. Se pueden ver estos datos en el Gráfico 13.

La edad media en la que estos usuarios se inyectaron por primera vez es de 19,9 años (19,8 en los hombres y 20,2 en las mujeres).

El 39% había tenido alguna vez una sobredosis por drogas. Dentro de este 39% que sí ha tenido alguna vez una sobredosis, la media es de 3,2 sobredosis. Las mujeres refieren haber tenido más sobredosis (3,8) que los hombres (3,1).

**Gráfico 13. Modos de inyectarse (usuarios que habían consumido en los últimos 6 meses)**



El 31% de los usuarios que acude a Proyecto Hombre por sus problemas con la heroína había recibido en alguna ocasión un tratamiento de desintoxicación ambulatoria, frente al 69% que nunca la había recibido. A su vez, el 41% de los usuarios había acudido alguna vez a tratamiento sustitutivo ambulatorio y otro 17% de los usuarios había acudido a un tratamiento ambulatorio libre de drogas.

En la Tabla 13 se observa la sustancia principal con la que el sujeto refiere tener problemas. El 69% de los usuarios refiere haber gastado dinero en el último mes en alcohol. En la Tabla 14 se muestra el promedio de gasto total en euros, de hombres y de mujeres. Como se puede ver en los datos, los hombres gastaron más dinero que las mujeres en alcohol.

**Tabla 13. Sustancia problemática principal**

	%
Heroína	47
Politoxicómano	30
Alcohol y drogas	7
Cocaína	3
Cannabis	1
Alcohol grandes dosis	1
BDZ/barbitúricos/sedantes/hipnóticos	1
No problemas	1

**Tabla 14. Gasto en alcohol último mes**

	Media en
Hombres	197
Mujeres	72,1
Muestra Total	186,3

El 69% de los usuarios reconoce haber gastado dinero en drogas en el último mes. En la Tabla 15 se resume el promedio de gasto total, de hombres y de mujeres, en euros. Al igual que en el caso del alcohol, los hombres gastaron más dinero que las mujeres en drogas.

**Tabla 15. Gasto en drogas último mes**

	Media en
Hombres	1280,5
Mujeres	834
Muestra Total	1225,9

## Situación Médica

El 76% de los usuarios ha estado hospitalizado alguna vez en su vida por problemas médicos, incluyendo sobredosis y delirium tremens pero excluyendo desintoxicaciones. El promedio de ocasiones en las que estos usuarios han estado hospitalizados es de 2,7 (2,7 los hombres y 2,8 las mujeres). El 50% de los usuarios padece algún problema médico crónico que interfiere en su vida frente al otro 50% de usuarios que no lo padecen. Si hacemos este mismo análisis por sexos, se aprecia un porcentaje más alto de hombres (51%) que padece algún problema médico crónico que de mujeres (43%).

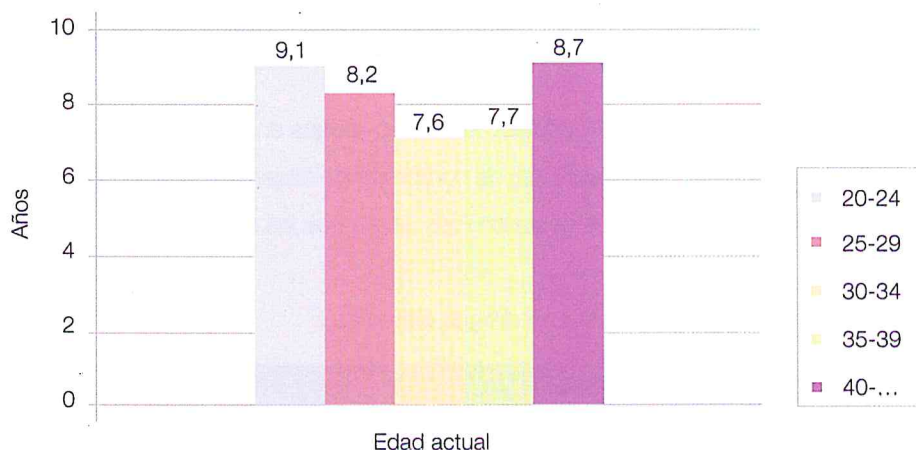
En cuanto a enfermedades concretas, el 44% de los usuarios nunca había estado infectado por hepatitis, el 52% sí y el 4% no lo sabía. Por otra parte, el 92% de estos usuarios se había realizado alguna vez las pruebas del VIH, el 7% nunca y el 1% no lo sabía. De los usuarios que sí se habían hecho alguna vez la prueba del VIH, el 77% no estaba infectado, el 17% sí y el 6% no lo sabía.

El 28% de los usuarios está tomando alguna medicación prescrita de forma regular para un problema físico, frente al 72% que no lo hace. Por último, el 9% de los usuarios recibe alguna pensión por invalidez médica no psiquiátrica.

## Nivel de educación y empleo

El promedio de años de educación básica (no universitaria ni técnica) fue de 8,1 años. Las mujeres recibieron aproximadamente un año más que los hombres de educación básica (9,3 frente a 8 años respectivamente). En el Gráfico 14 se pueden ver los años de educación básica recibida en función de los tramos de edad.

Gráfico 14. Educación básica por tramos de edad



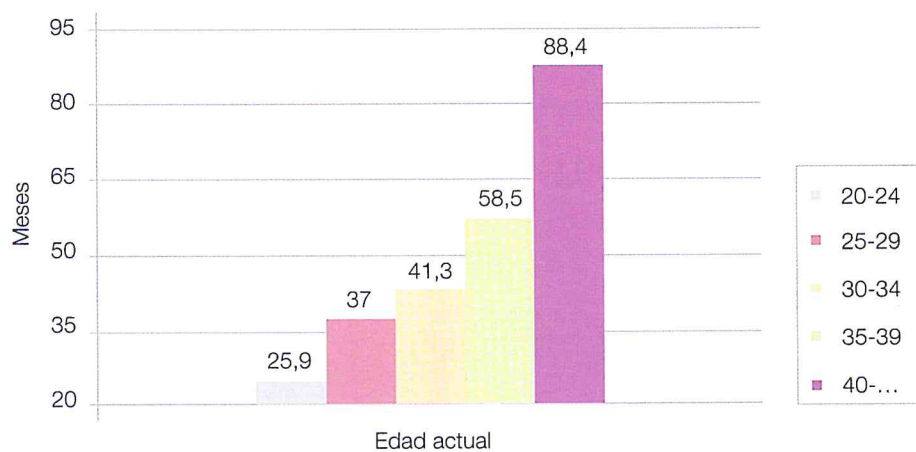
Por otra parte, el porcentaje de usuarios que recibió menos de 8 años de educación básica fue del 28,6%, mientras que el 71,4% recibió 8 años o más de educación bási-



ca. En cuanto a educación superior, el 13,6% de los usuarios cursó algún año de estudios superiores frente al 86,3% que no cursó ningún año. De los usuarios que cursaron años de educación superior, la media de años cursados fue de 3,5.

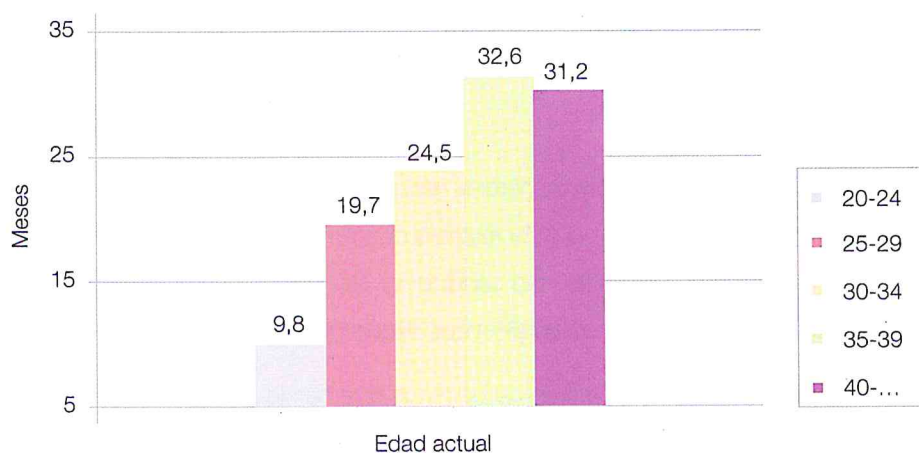
Se les preguntó a los usuarios sobre la duración del periodo más largo de empleo y de desempleo. La media de meses trabajados se sitúa en 48. No existen grandes diferencias entre hombres y mujeres. En el caso de los hombres, éstos trabajaron un promedio de 48,6 meses frente a 45,9 las mujeres. En el Gráfico 15 se muestra el promedio de meses trabajados en función de los tramos de edad.

**Gráfico 15. Periodo más largo de empleo por tramos de edad**



El promedio de meses desempleados es de 23,8 meses, encontrándose diferencias en función del sexo (22,3 meses en los hombres frente a 34 meses en las mujeres). En el Gráfico 16 se pueden ver estos datos en función de los tramos de edad.

**Gráfico 16. Periodo más largo de desempleo por tramos de edad**

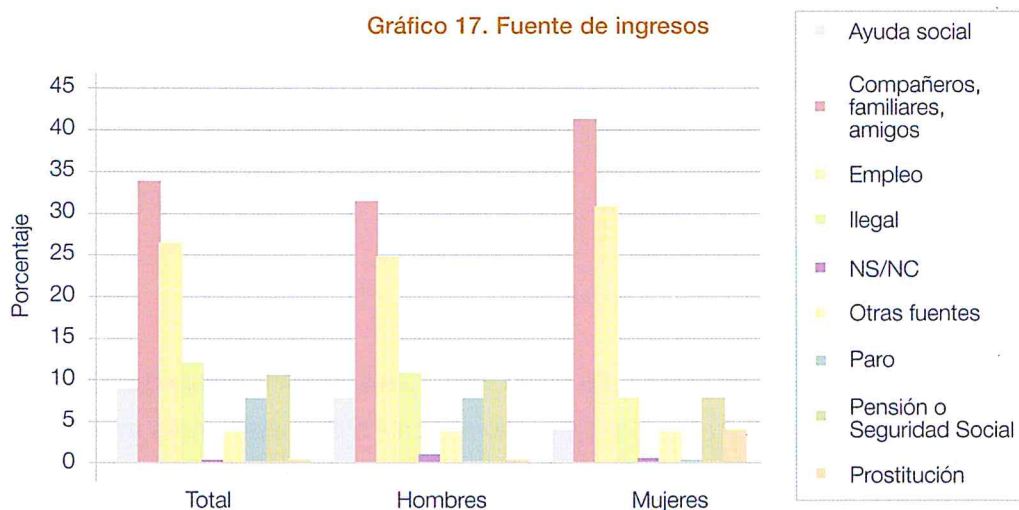


El patrón de empleo usual en los últimos 3 años se puede ver en la Tabla 16.

**Tabla 16. Patrón de empleo usual en los últimos 3 años**

	%
Tiempo completo	59
Tiempo parcial (horario regular)	11
NS/NC	11
Desempleo	9
Tiempo parcial (horario irregular, temporal)	4
En ambiente protegido	3
Retirado/invalidez	2
Estudiante	0

En el Gráfico 17 se muestran las fuentes de ingresos de los usuarios. Como se puede observar la fuente de ingresos más usual proviene de compañeros, familiares o amigos, seguido del empleo y de fuentes ilegales.



El 27% de los usuarios tiene alguna persona que depende de el/ella para su alimentación, alojamiento etc. frente al 73% que no está en esta situación. De las personas que tienen a alguien a su cargo, la media se sitúa en 2 personas que dependen de él/ella.

### Situación legal

El 12% de las admisiones al programa de heroína han sido promovidas o sugeridas por el sistema judicial (juez, tutor, etc.) frente al 88% restante donde no se ha dado tal circunstancia. Un 11% de los usuarios está en libertad condicional. Por sexos, existe un mayor porcentaje de hombres (11%) que de mujeres (6%) que está en libertad condicional.

En la Tabla 17 se puede ver el porcentaje de usuarios que ha sido acusado alguna vez de diferentes tipos de delitos. Existe un porcentaje sensiblemente más alto de hom-

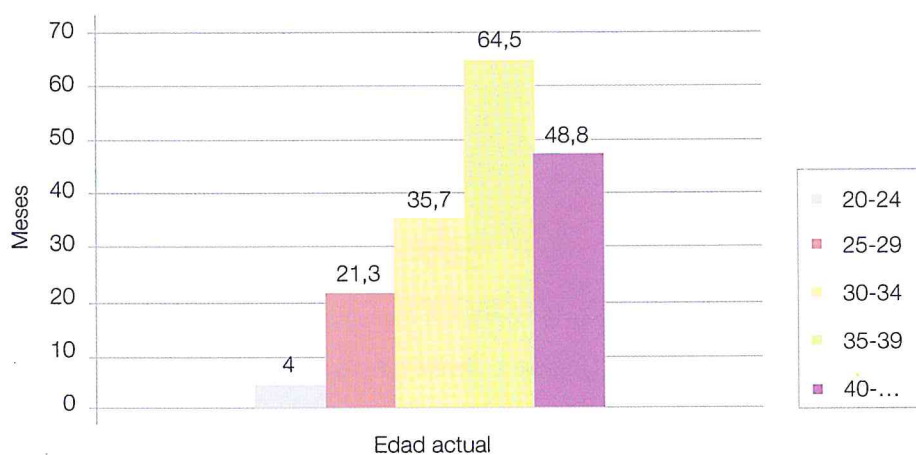
bres (23%) que de mujeres (4%) que ha sido acusado de delitos violentos. El 49% de estos usuarios fue condenado por alguno de los tres primeros delitos que aparecen en la tabla. En este caso, el 52% de hombres fue condenado por alguno de estos delitos frente al 29% de mujeres. Al igual que pasaba con los delitos violentos, un porcentaje mayor de hombres que de mujeres fue acusado en alguna ocasión de alteración del orden, vagabundeo o intoxicación pública (22% hombres-11% mujeres), conducir embriagado (12% hombres-11% mujeres) y delitos de tráfico como velocidad excesiva, conducir sin carné o conducción peligrosa (24% hombres-14% mujeres).

**Tabla 17. Delitos de los que ha sido acusado en alguna ocasión**

	%	
	SI	NO
Posesión o tráfico de drogas	38	62
Delitos contra la propiedad (robos, fraudes, extorsión, falsificación, compra de objetos robados)	58	42
Delitos violentos (atracos, asaltos, incendios, violación, homicidios)	20	80
Alteración del orden, vagabundeo, intoxicación pública	20	80
Conducir embriagado	12	88
Delitos de tráfico (velocidad, conducir sin carné, conducción peligrosa)	23	77

Con relación a estos datos, el 39% de los usuarios ha estado alguna vez en la cárcel frente al 61% que nunca ha estado. Del 39% de usuarios que sí ha estado en la cárcel, la media de meses en prisión fue de 40,7 (42,9 los hombres frente a 6,8 las mujeres). En el Gráfico 18 se muestra el promedio de meses en prisión en función de los tramos de edad. Como se puede observar, los más jóvenes han pasado menos tiempo en prisión que los usuarios mayores, aunque esta tendencia cambia con los mayores de 40 años.

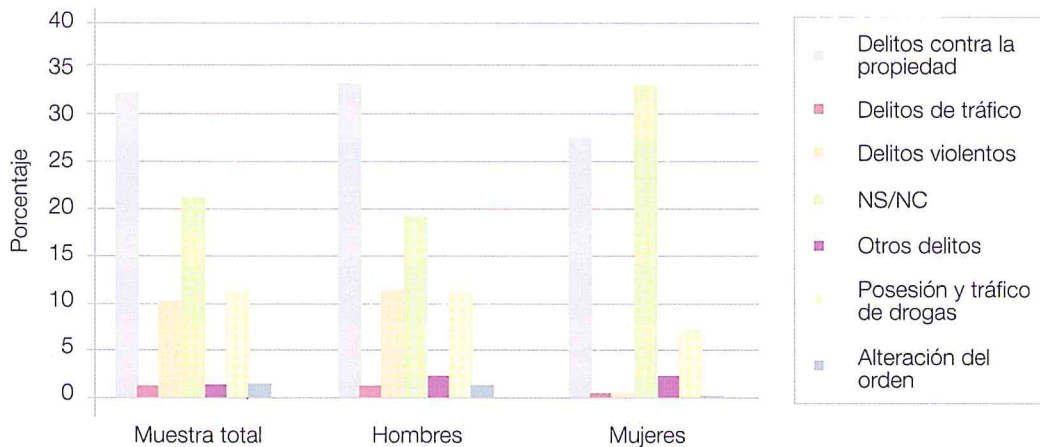
**Gráfico 18. Meses en la cárcel en función de los tramos de edad**



El último ingreso en prisión de estos usuarios tuvo una duración de 16,5 meses de promedio. En este caso, la duración de este último ingreso es casi el triple en los hombres (17,2) que en las mujeres (6,6).

En el Gráfico 19 se pueden ver las principales causas por las que estos usuarios ingresaron en prisión.

**Gráfico 19. Causas de encarcelamiento**

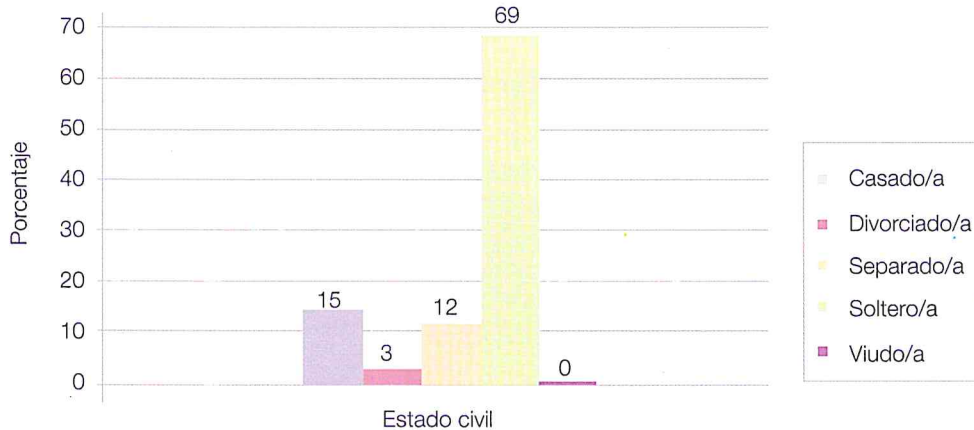


En el momento actual, el 35% de los usuarios está pendiente de cargos, juicios o sentencias. Por sexos, el 33% de los hombres está en esta situación frente al 46% de las mujeres.

### Relaciones familiares

En el Gráfico 20 se muestra el estado civil de los usuarios que acudieron a tratamiento por problemas de adicción a la heroína. Como se puede apreciar, la mayoría están solteros.

**Gráfico 20. Estado civil**



En cuanto a las personas con las que convivían los usuarios durante los últimos 3 años, la mayoría vivía con su familia, pareja o pareja e hijos. Se pueden ver estos datos en la Tabla 18.

Con relación al tiempo libre o de ocio, el 57% de los usuarios no está satisfecho con la forma de utilizar su tiempo libre, el 32% sí está satisfecho y al 11% restante le es indiferente.

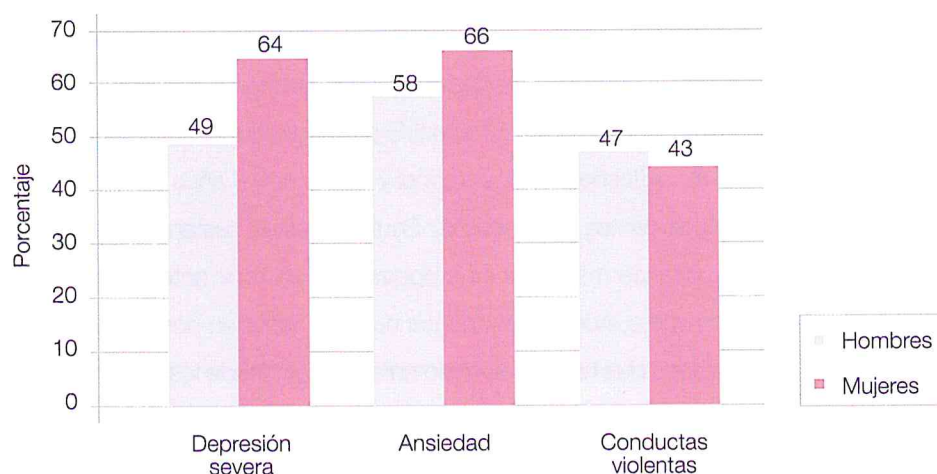
**Tabla 18. Convivencia habitual**

	%
Familia	18
Pareja	18
Pareja e hijos	18
Padres	17
Solo	10
Medio Protegido	8
No estable	8
Amigos	4
Hijos	1

### Estado psiquiátrico

El 34% de los usuarios que acudió a tratamiento por su adicción a la heroína había recibido en alguna ocasión tratamiento ambulatorio por problemas psicológicos o emocionales. La media de veces que estos usuarios recibieron tratamiento psicológico fue de 2,6. El 51% de los usuarios refirió haber experimentado depresión severa durante un periodo de tiempo significativo no directamente relacionado con el uso de alcohol o drogas. En cuanto a ansiedad o tensión severa, el 59% de usuarios refirió que la había experimentado en alguna ocasión. El 46% había experimentado problemas para controlar conductas violentas. En el Gráfico 21 se pueden ver estos datos en función del sexo.

**Gráfico 21. Problemas psiquiátricos**



El 36% de estas personas recibía además medicación prescrita por problemas emocionales o psicológicos. Se observa, además, un mayor porcentaje de mujeres (61%) que de hombres (33%) que recibía medicación prescrita.

Por último, el 31% de estos usuarios realizó intentos suicidas en alguna ocasión. En este caso, existe un porcentaje significativamente superior de mujeres que de hombres que han intentado suicidarse (61% de mujeres frente a 27% de hombres).

## Conclusiones

El perfil de usuario del Programa Tradicional o Programa de Heroína de Proyecto Hombre es un varón de unos 33 años, soltero, que vive en una gran ciudad en residencia propia o de su familia. Comenzó a consumir heroína a los 19 años y medio y generalmente la consume fumada. Se le puede considerar un policonsumidor ya que, además de heroína, suele consumir alcohol en grandes dosis, cocaína, cannabis, benzodiacepinas (BZD), barbitúricos, sedantes o hipnóticos. Lleva unos 12 años consumiendo heroína y unos 10 años con el patrón de policonsumo. Ha tomado metadona en alguna ocasión y, si ha acudido a tratamiento, ha sido a un programa sustitutivo ambulatorio. Padece algún problema médico crónico que le ha hecho estar hospitalizado en varias ocasiones y alguna vez ha experimentado ansiedad, depresión o problemas para controlar su conducta violenta. Tiene completados los estudios básicos y trabaja a tiempo completo, pero su fuente de ingresos principal proviene de compañeros, familiares o amigos. Gasta grandes cantidades de dinero en drogas. Ha tenido algún problema legal llegando a ser condenado en alguna ocasión.

La mayor parte de los usuarios del Programa Tradicional consume otras sustancias además de heroína. El consumo de cocaína (fumada), cannabis, alcohol en grandes dosis y BZD, barbitúricos, sedantes o hipnóticos son los más comunes entre estos usuarios. Las primeras sustancias que empiezan a consumir son el cannabis y el alcohol, entre los 15 y los 17 años, mientras que el consumo de cocaína, BZD, barbitúricos, sedantes o hipnóticos comienza más tarde, entre los 20 y 21 años. El promedio de años que llevan consumiendo estas sustancias va desde 10 años alcohol y cannabis y 8 años cocaína, hasta 6 años BZD, barbitúricos, sedantes o hipnóticos. En todas estas sustancias se ve una tendencia en la que los usuarios más jóvenes empiezan a consumir antes (con menos edad) que los usuarios mayores. Aunque en menos número, también nos encontramos con un porcentaje de usuarios que han consumido anfetaminas desde los 18 años aproximadamente, y durante un periodo de unos 5 años. Frente a estas sustancias, muy pocos usuarios han consumido alucinógenos o inhalantes.

El 60% de los usuarios se han inyectado en alguna ocasión, pero el porcentaje de usuarios que habitualmente consume heroína por vía parenteral es aproximadamente la mitad del que la consume fumada (27% frente a 55%). Además, en los últimos 6 meses la gran mayoría de los usuarios que se inyectaron no compartió jeringuilla. Por otra parte, algo más de un tercio de los usuarios del programa han tenido alguna vez una sobredosis. La media de sobredosis es de unas 3.

Casi la mitad de los usuarios del Programa Tradicional ha tomado metadona. La edad de inicio se sitúa entorno a los 28 años, y la media de años que estos usuarios han consumido metadona es de unos 3,5.

La mayor parte de los usuarios tiene algún problema médico crónico que ha hecho que haya estado hospitalizado. Más de la mitad de estas personas han estado infectadas de hepatitis y un 17% están infectadas de VIH.

Tres cuartas partes de los usuarios han completado sus estudios básicos y un 14% ha llegado a cursar estudios superiores durante algo más de 3 años. Frente a esto, la cuarta parte restante no ha completado los 8 años de educación básica.

Estas personas suelen trabajar a tiempo completo, pero se pasan bastante tiempo desempleados. Por cada 2 meses empleados se pasan uno desempleados. Por lo general, estas personas no tienen a nadie que dependa de ellos para su alimentación o alojamiento, es más bien la situación contraria la más habitual. Suelen ser los usuarios los que dependen de compañeros, familiares o amigos para subsistir. La mayoría vive con su familia, pareja o pareja e hijos.

Casi la mitad de estas personas han sido juzgadas por delitos contra la propiedad, delitos de posesión o tráfico de drogas o por delitos violentos. El 40% de usuarios ha estado alguna vez en prisión con cargos generalmente relacionados con delitos contra la propiedad. Además, más de un tercio de drogodependientes está pendiente de cargos, juicios o sentencias en el momento actual.

Aproximadamente la mitad de los afectados refiere haber tenido algún problema psicológico o psiquiátrico. Los más comunes son ansiedad, depresión o problemas para controlar sus conductas violentas. Más de un tercio de usuarios ha tomado medicación prescrita para estos problemas y casi un tercio ha realizado intentos suicidas en alguna ocasión.

Se ven algunas diferencias entre hombres y mujeres en algunas de las variables estudiadas. En general, los hombres presentan un patrón de dependencia más severo que

el de las mujeres. Los hombres empiezan a consumir heroína dos años antes que las mujeres (19,3 frente a 21,3). Respecto al consumo de otras sustancias, son siempre los hombres los que empiezan a consumir antes que las mujeres, con una media de uno o dos años antes que éstas pero lo más significativo en cuanto a consumo de otras sustancias son los años que llevan consumiendo los hombres frente a las mujeres. En algunas sustancias los hombres duplican los años de consumo de las mujeres. Estas sustancias son el alcohol en grandes dosis, otros opiáceos o analgésicos, benzodiacepinas, barbitúricos, sedantes o hipnóticos y cocaína. En el consumo de anfetaminas y cannabis también son los hombres los que llevan más tiempo consumiendo pero la diferencia es menor. En cuanto a la edad de inicio y los años de policonsumo también encontramos que los hombres comienzan con este patrón casi 5 años antes que las mujeres y durante 3 años más que ellas. Los hombres, además, gastan más dinero que las mujeres en alcohol y otras drogas.

Respecto a educación o empleo, las mujeres reciben aproximadamente un año más de educación básica. No se ven grandes diferencias en cuanto al número de meses empleados pero sí en el número de meses desempleados. Las mujeres pasan más tiempo en situación de desempleo. También hay un mayor número de mujeres que de hombres cuya fuente de ingresos está relacionada con compañeros, familiares o amigos.

En cuanto a problemas legales, hay más hombres que mujeres que hayan sido acusados de delitos violentos, alteración del orden y delitos de tráfico como velocidad excesiva, conducir sin carné o conducción peligrosa. El tiempo en prisión por algún delito es 7 veces mayor en los hombres que en las mujeres.

Un mayor porcentaje de mujeres ha tenido problemas de ansiedad o depresión, y casi el doble de mujeres que de hombres ha recibido medicación prescrita para este tipo de problemas. Por último, un 61% de mujeres ha intentado suicidarse frente al 27% de hombres.

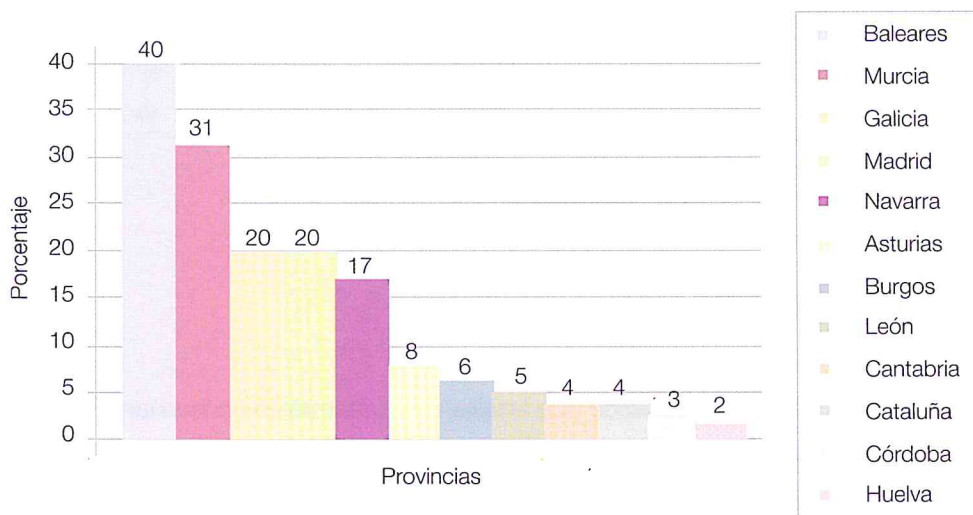


## Introducción

La Asociación Proyecto Hombre cuenta en la actualidad con un tratamiento específico para cocaína que surge como respuesta a la demanda de un tipo de consumidores cuyo problema principal es el consumo de esta sustancia y cuyo perfil es diferente al de consumidores de otras sustancias como la heroína. Los objetivos generales del programa podrían resumirse en dos: conseguir que el usuario alcance la total autonomía sin drogas y lograr una gestión de su vida responsable y adulta. Se trata de un programa con régimen de estancia ambulatorio que cuenta con tres fases: El programa utiliza grupos terapéuticos, coloquios y entrevistas individuales además de las entrevistas de evaluación e información iniciales. La duración media del programa se puede fijar entorno a los 18 meses. Este programa lleva unos 3 años funcionando prácticamente en toda España.

Los datos que se muestran a continuación se corresponden con las respuestas de 160 usuarios de Proyecto Hombre al EuropASI (Kokkevi & Hartgers, 1995). En la memoria correspondiente a los usuarios del Programa Tradicional (heroína) se hace una breve descripción de este instrumento. Se pretende, fundamentalmente, realizar una descripción del perfil psicosocial de los usuarios del programa de cocaína en los diferentes centros de la red de Proyecto Hombre en el Estado Español.

**Gráfico 1. Distribución de usuarios por centros de las muestras aportadas**



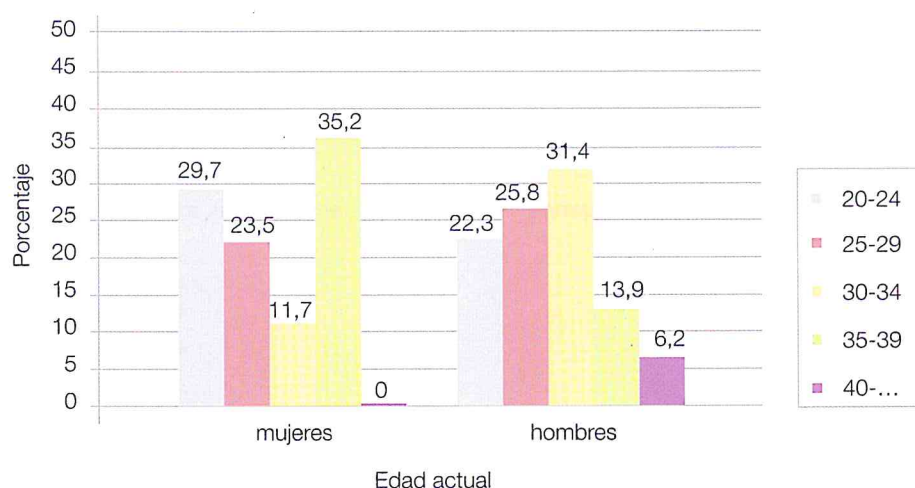
La muestra de 160 usuarios, todos ellos mayores de 19 años, se extrajo de forma aleatoria entre todas las personas que solicitaron tratamiento para su adicción a la cocaína durante el año 2003 en los diferentes centros que Proyecto Hombre tiene en España. La mayor parte de los usuarios se distribuyen entre Baleares, Murcia, Galicia y Madrid, mientras que en los centros de Cataluña y Córdoba fue donde menos usuarios fueron seleccionados. La distribución por centros se puede ver en el Gráfico 1.

## Datos sociodemográficos

De los 160 usuarios, el 89% son varones frente al 11% de mujeres. La edad media se sitúa en los 30 años (29,76 las mujeres y 30,02 los hombres). En el Gráfico 2 se puede ver la distribución por edades en función del sexo.

Si nos fijamos en el lugar de residencia actual, el mayor porcentaje (41%) de personas viven en ciudades grandes (más de 100.000 habitantes) mientras que en ciudades medianas (de 10.000 a 100.000 habitantes) lo hacen el 35% y en ciudades pequeñas o rurales (menos de 10.000 habitantes) el 24%. El 82% de los usuarios vive en residencia propia o de su familia frente al 18% que no vive en esta situación.

Gráfico 2. Porcentaje de usuarios según tramos de edad



## Uso de alcohol y drogas

### COCAÍNA

Como es lógico, todos los usuarios que acudieron a tratamiento consumían cocaína. Se puede ver la edad de inicio y los años de consumo en la Tabla 1. Como se puede observar, las mujeres comienzan a consumir más de un año antes que los hombres.

**Tabla 1. Edad de inicio y años consumo cocaína**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	19,9	6,2
Hombres	21,2	6,9
Muestra Total	21,1	6,8

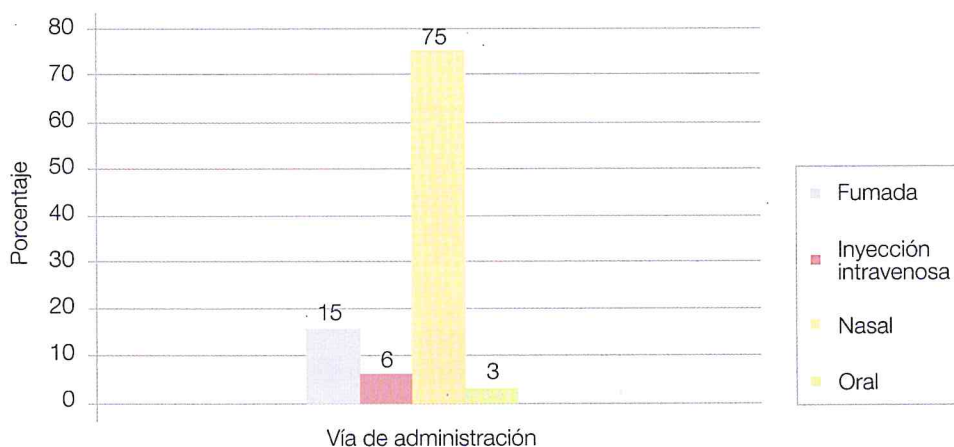
En el Gráfico 3 se pueden ver las edades de inicio de consumo de cocaína en función de los tramos de edad. Los usuarios más jóvenes habían empezado a consumir antes que los mayores.

**Gráfico 3. Edad de inicio por tramos de edad**



En cuanto a la vía de administración, la mayor parte de los usuarios refiere un uso nasal. El resto de vías de administración son usadas por un porcentaje muy pequeño de sujetos. Se pueden ver estos datos en el Gráfico 4.

**Gráfico 4. Vía de administración de cocaína**



## CUADROS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS

SUSTANCIA		Alcohol, cualquier dosis	Alcohol, grandes dosis	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	BDZ	Cocaína	Anfetaminas	Cánnabis	Alucinógenos	Más de 1 sustancia al día
% de consumidores	SI	94	69	16	4	4	11	100	31	72	6	55
	NO	6	31	84	96	96	89	0	69	28	94	45
Edad media de inicio		15,3	19,9	20,5	27,8	25,2	23,3	21,1	18,3	16,4	19,1	20,2
Edad media de inicio por tramos de edad	20 – 24	14,0	18,0	14,5	20,0	20,0	20,2	17,6	17,4	15,7	17,7	18,5
	25 – 29	14,3	19,3	20,1	27,0	-----	21,8	19,4	18,2	16,2	18,1	18,5
	30 – 34	14,5	18,6	20,0	23,3	24,0	17,0	21,7	18,3	16,7	21,3	19,3
	35 – 39	15,3	19,6	24,5	36,0	31,5	31,0	25,1	19,5	16,7	20,6	24,3
	40 ...	14,2	21,7	22,5	42,0	22,0	-----	21,7	20,1	18	20,0	26,3

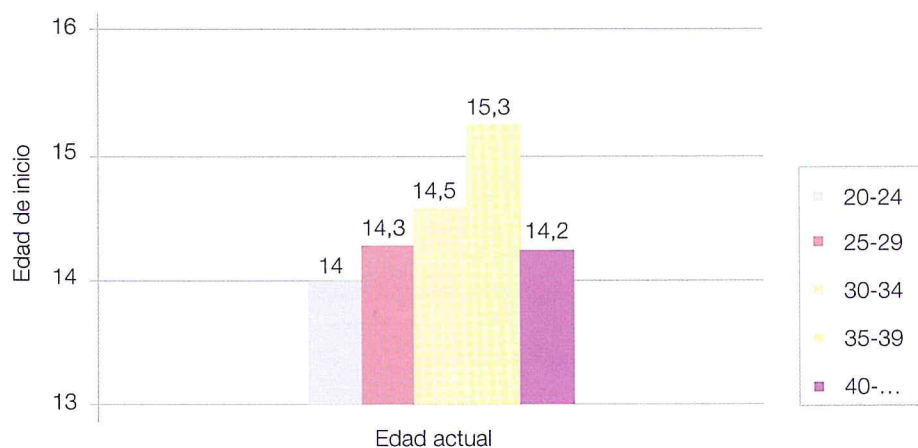
SUSTANCIA	Alcohol, cualquier dosis	Alcohol, grandes dosis	Heroína	Metadona	Otros opiáceos	BDZ
Fumada	41,7	-----	-----	15,0	2,0	5,8
Oral	-----	85,7	100	3,1	77,6	90,4
Nasal	16,7	-----	-----	75,0	18,4	3,8
Inyección IV	41,7	14,3	-----	5,6	-----	-----
Inyección no IV	-----	-----	-----	-----	-----	-----
NS/NC	-----	-----	-----	1,3	2,0	-----

### ALCOHOL

El 94% de los usuarios refiere haber consumido alcohol (en cualquier dosis). La edad media de inicio en el consumo de alcohol es de 15,3 años. Los hombres habían empezado a consumir alcohol a los 15,2 años, frente a los 16,0 años de las mujeres.

En el Gráfico 5 podemos ver la edad de inicio en el consumo de alcohol en función de los tramos de edad.

**Gráfico 5. Consumo alcohol por tramos de edad**



La media de número de años que llevan consumiendo los usuarios que acuden al tratamiento por cocaína es de 12,7 (13 años para los hombres y 10,4 años para las mujeres).

Si nos referimos al consumo de alcohol problemático, el 69% de los usuarios refiere haber consumido alcohol en grandes cantidades, siendo la edad de inicio para este tipo de consumo de 19 años. En la Tabla 2 se puede observar la edad de inicio y los años de consumo en función del sexo. Las mujeres empiezan a consumir de forma problemática más tarde que los hombres.

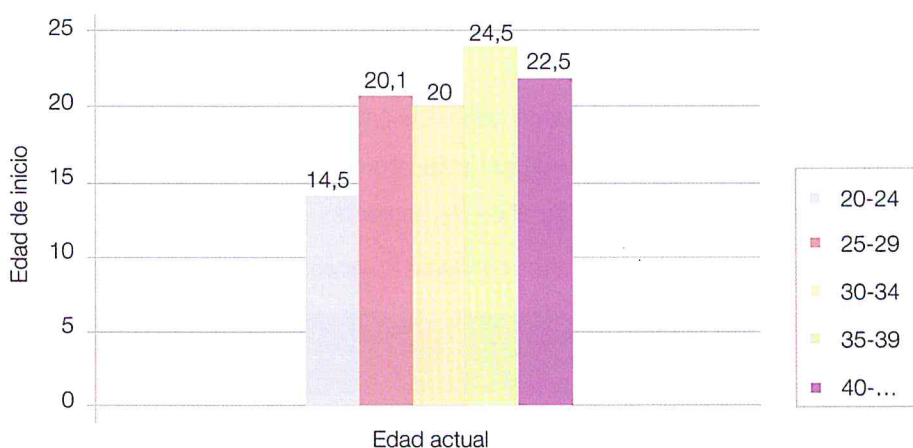
**Tabla 2. Edad y años de consumo problemático de alcohol**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	19,6	6,7
Hombres	18,9	8,6
Muestra Total	19	8,4

## HEROÍNA

El 16% de los usuarios había consumido heroína en alguna ocasión frente al 84% que nunca la había probado. La media de edad de inicio de aquellos que han consumido heroína es de 20,5 años (20,1 años en los hombres y 23 años en las mujeres). En el Gráfico 6 se puede ver la edad de inicio del consumo de heroína por tramos de edad.

**Gráfico 6. Edad de inicio de uso heroína por tramos**



La media de años de estos drogodependientes han consumido heroína es sensiblemente superior en hombres que en mujeres. Se pueden observar estos datos en la Tabla 3.

En la Tabla 4 aparecen las diferentes vías de administración usadas por los usuarios y los porcentajes correspondientes a cada una de ellas.

**Tabla 3. Años consumo heroína**

	Años de consumo
Mujeres	1,3
Hombres	5,2
Muestra Total	4,8

**Tabla 4. Vía de administración heroína**

	%
Fumada	42
Inyección Intravenosa	42
Nasal	17

#### METADONA/LAAM

El 4% de los usuarios que acude a tratamiento por su adicción a la cocaína ha tomado metadona en alguna ocasión. En este 4% de usuarios sólo hay varones, no hay mujeres que hayan tomado metadona. En la Tabla 5 se puede ver la edad de inicio y los años de consumo.

**Tabla 5. Edad de inicio y años consumo de metadona**

	años
Edad de inicio	27,8
Años de consumo	2,5

#### OTROS OPIÁCEOS/ANALGÉSICOS

El 4% de usuarios había consumido otros opiáceos o analgésicos y, como en el caso anterior, sólo los hombres habían consumido este tipo de sustancias. En la Tabla 6 se puede ver la edad media de inicio y los años de consumo.

**Tabla 6. Edad de inicio y años consumo opiáceos/analgésicos**

	años
Edad de inicio	25,2
Años de consumo	1

#### BENZODIACEPINAS (BZD)/BARBITÚRICOS/SEDANTES/HIPNÓTICOS

El 11% de los usuarios que asistieron a tratamiento por sus problemas con la cocaína habían consumido BZD, barbitúricos, sedantes o hipnóticos. La edad de inicio y la media de años consumiendo se pueden ver en la Tabla 7. Las mujeres comienzan a consumir este tipo de sustancias mucho más tarde que los hombres y durante menos tiempo.

**Tabla 7. Edad de inicio y años consumo BZD, barbitúricos, sedantes e hipnóticos**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	37	1
Hombres	21,6	2,8
Muestra Total	23,3	2,6

### ANFETAMINAS

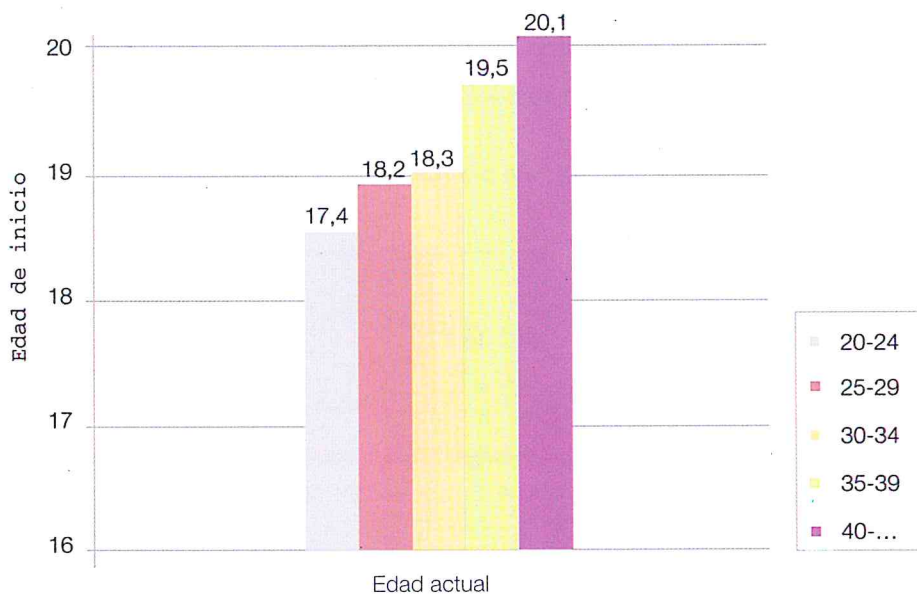
El 31% de los usuarios que acude a tratamiento por sus problemas con la cocaína había consumido anfetaminas en alguna ocasión. La edad de inicio y los años de consumo se pueden ver en la Tabla 8.

**Tabla 8. Edad de inicio y años de consumo anfetaminas**

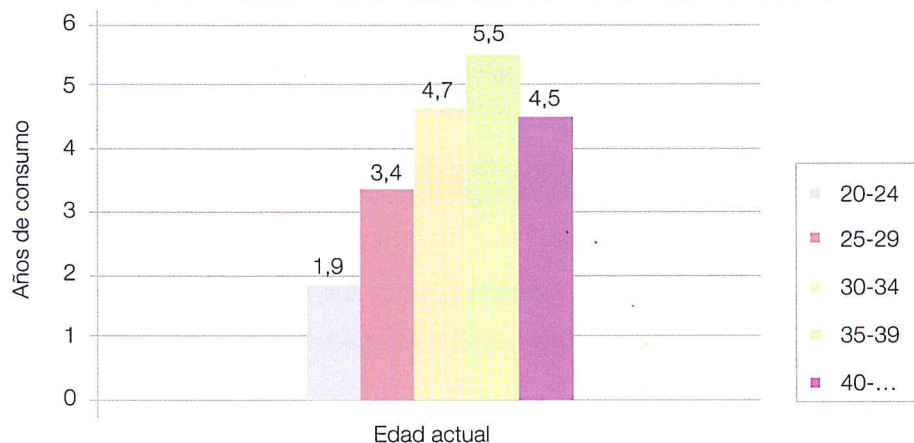
	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	20	2
Hombres	18	4
Muestra Total	18,3	3,6

Si se compara la edad de inicio por tramos de edad se puede observar cómo los usuarios más jóvenes comenzaron a consumir antes que los usuarios con más edad. Como es lógico, los usuarios más jóvenes habían consumido menos años que los usuarios mayores. Sin embargo, esta tendencia cambia a partir de los 40, los usuarios mayores de esta edad no han consumido esta sustancia durante más tiempo que los usuarios de entre 35 y 39 años: Se pueden ver estos datos en los Gráficos 7 y 8 respectivamente.

**Gráfico 7. Edad de inicio por tramos de edad anfetaminas**



**Gráfico 8. Años de consumo por tramos de edad anfetaminas**



### CANNABIS

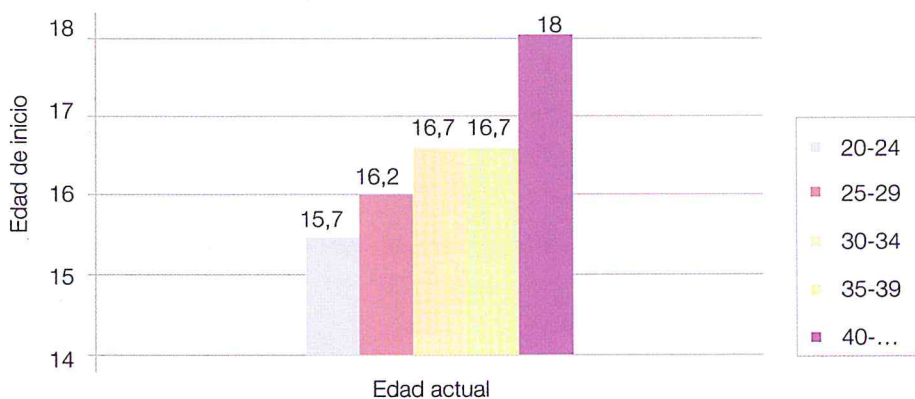
El 72% de los usuarios que acude a tratamiento por problemas con la cocaína había consumido cánnabis en alguna ocasión. En la Tabla 9 se puede ver la edad media de inicio y los años de consumo. La edad de inicio en hombres y mujeres es similar pero, en cuanto a los años de consumo, los hombres habían consumido aproximadamente un año más que las mujeres.

**Tabla 9. Edad de inicio y años de consumo cánnabis**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	16	5
Hombres	16,4	6,4
Muestra Total	16,4	6,3

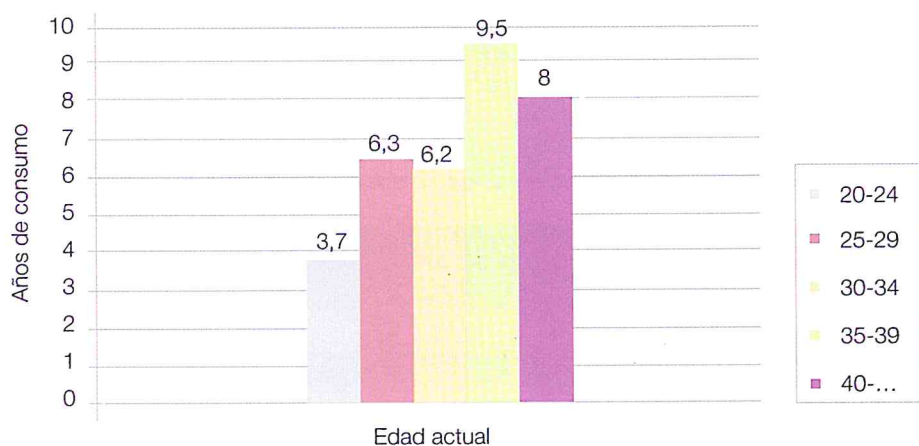
Al igual que pasaba con las anfetaminas, los usuarios más jóvenes empezaron a consumir antes que los usuarios mayores y habían consumido menos años que estos. Se vuelve a encontrar que esta tendencia cambia a partir de los 40 años. Se pueden ver estos datos en los Gráficos 9 y 10 respectivamente.

**Gráfico 9. Edad de inicio por tramos de edad cánnabis**





**Gráfico 10. Años de consumo por tramos de edad cánnabis**



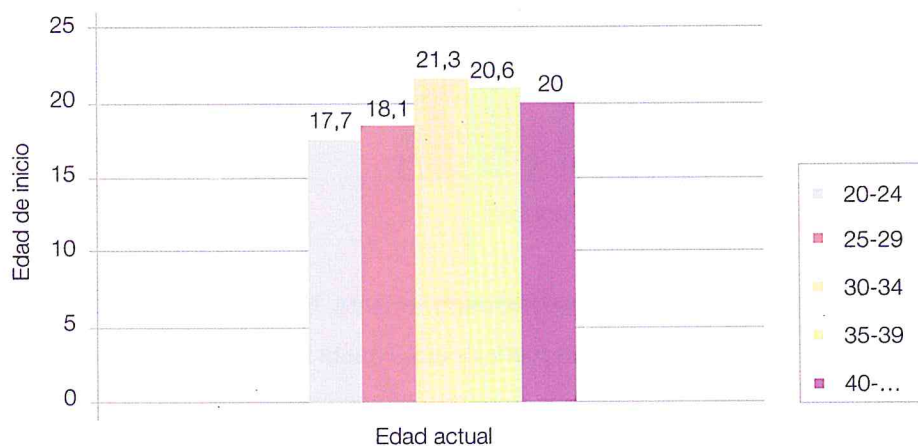
**ALUCINÓGENOS**

El 6% de los usuarios había consumido alucinógenos frente al 94% que nunca lo había hecho. Se puede ver la edad de inicio y los años de consumo en la Tabla 10. No existen diferencias significativas entre el consumo de hombres y el de mujeres. Por tramos de edad se vuelve a encontrar con que, en general, cuanto más joven es el consumidor antes había empezado a consumir alucinógenos. Estos datos están reflejados en el Gráfico 11.

**Tabla 10. Edad de inicio y años de consumo alucinógenos**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	18,5	1,2
Hombres	19,2	1,8
Muestra Total	19,1	1,7

**Gráfico 11. Edad de inicio por tramos de edad alucinógenos**



## INHALANTES

El 6% de los usuarios había consumido inhalantes en alguna ocasión frente al 94% restante que no lo había hecho nunca. La edad media de inicio y los años de consumo se pueden ver en la Tabla 11.

**Tabla 11. Edad de inicio y años de consumo inhalantes**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	25	0,5
Hombres	19	1,2
Muestra Total	20,3	1,1

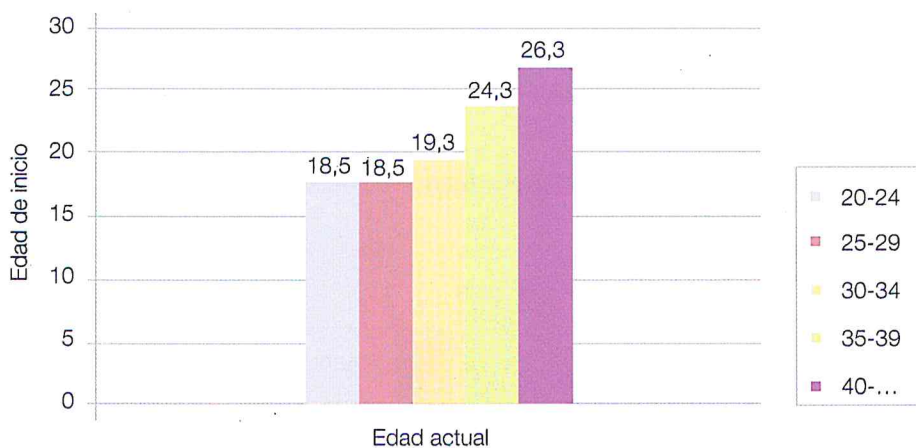
## CONSUMO DE MÁS DE UNA SUSTANCIA

El 55% de los usuarios refiere haber consumido más de una sustancia de las nombradas anteriormente. La edad de inicio de este policonsumo y los años de policonsumo se pueden ver en la Tabla 12. En el Gráfico 12 se refleja la edad de inicio del policonsumo en función de los tramos de edad.

**Tabla 12. Edad de inicio y años de policonsumo**

	Edad de inicio	Años de consumo
Mujeres	21	7,8
Hombres	20,2	8,2
Muestra Total	20,2	8,2

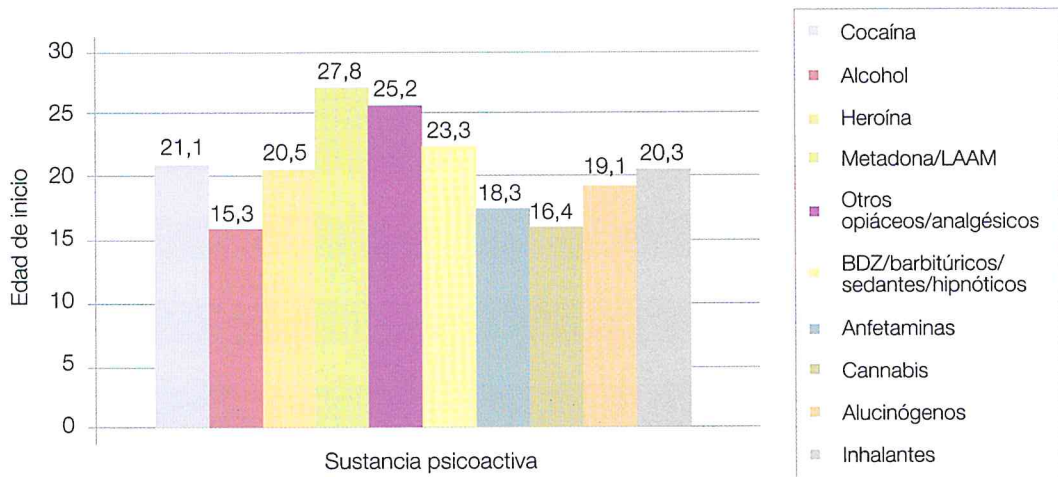
**Gráfico 12. Edad de inicio policonsumo por tramos de edad**



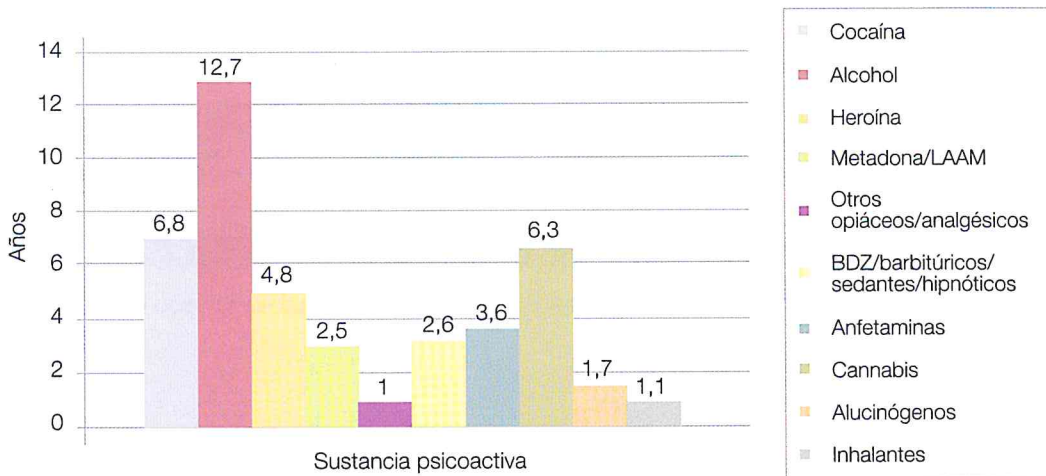
En los Gráficos 13 y 14 se pueden ver, respectivamente, la edad de inicio y los años de consumo de todas las sustancias mencionadas hasta el momento. No debemos olvidar que el porcentaje de personas que había consumido otras sustancias dife-

rentes a la cocaína es diferente en cada una de ellas, existiendo en algunos casos un porcentaje muy alto de drogodependientes que nunca había consumido determinadas sustancias.

**Gráfico 13. Edad de inicio consumo sustancias**



**Gráfico 14. Años de consumo sustancias**



#### OTROS DATOS DE CONSUMO

El 8% de los usuarios se había inyectado alguna sustancia en alguna ocasión frente al 92% que no lo había hecho nunca. La edad media en la que estos usuarios se inyectaron por primera vez es de 22,2 años.

El 13% había tenido alguna vez una sobredosis por drogas. Dentro de este 13% la media es de 2,8 sobredosis. Las mujeres refieren haber tenido más sobredosis (4) que en los hombres (2,6).

El 11% de los usuarios que acude a Proyecto Hombre por sus problemas con la cocaína había recibido en alguna ocasión un tratamiento de desintoxicación ambulatoria, frente al 89% que nunca la había recibido. A su vez, el 21% de los usuarios había acudido alguna vez a un tratamiento ambulatorio libre de drogas.

En la Tabla 13 vemos la sustancia principal con la que el sujeto refiere tener problemas.

**Tabla 13. Sustancia problemática principal**

	%
Cocaína	73
Alcohol y drogas	17
Alcohol cualquier dosis	2
Alcohol grandes dosis	3
Cánnabis	1
Inhalantes	1
Otros	1
Politoxicómano	1

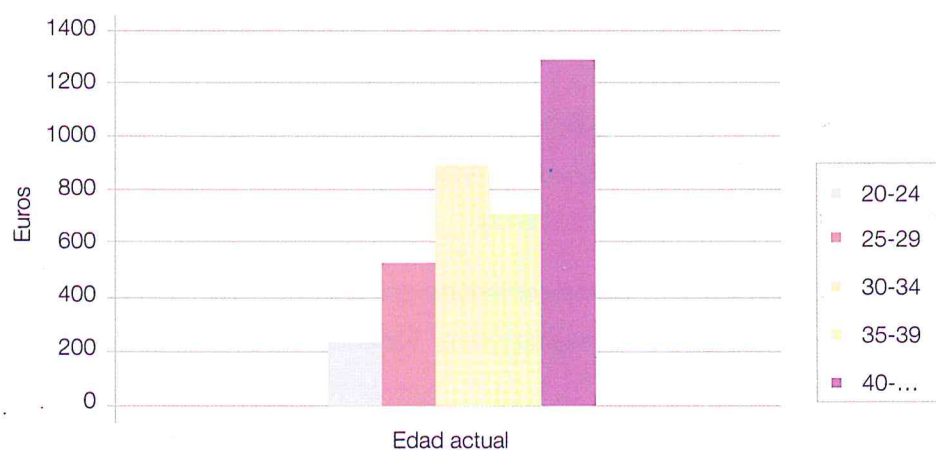
El 68% de los usuarios refiere haber gastado dinero en el último mes en alcohol. En la Tabla 14 se puede ver el promedio de gasto total en euros, de hombres y de mujeres. Como se puede ver en los datos, las mujeres gastaban más dinero que los hombres en alcohol.

**Tabla 14. Gasto en alcohol último mes**

	Media en €
Hombres	660,73
Mujeres	804,85
Muestra Total	672,4

En el Gráfico 15 se puede ver el promedio de gasto en alcohol en función de los diferentes tramos de edad seleccionados.

**Gráfico 15. Gasto en alcohol por tramos de edad**



Como se puede observar existen importantes diferencias en función de la edad de los usuarios. Es el grupo de más de 40 años el que más dinero gastaba en alcohol.

El 68% de las personas reconoce haber gastado dinero en drogas en el último mes. La media de gasto en euros fue para estos usuarios de 1.271,4 €. En el Gráfico 16 se puede ver el gasto promedio en drogas por tramos de edad.

**Gráfico 16. Gasto en drogas por tramos de edad**

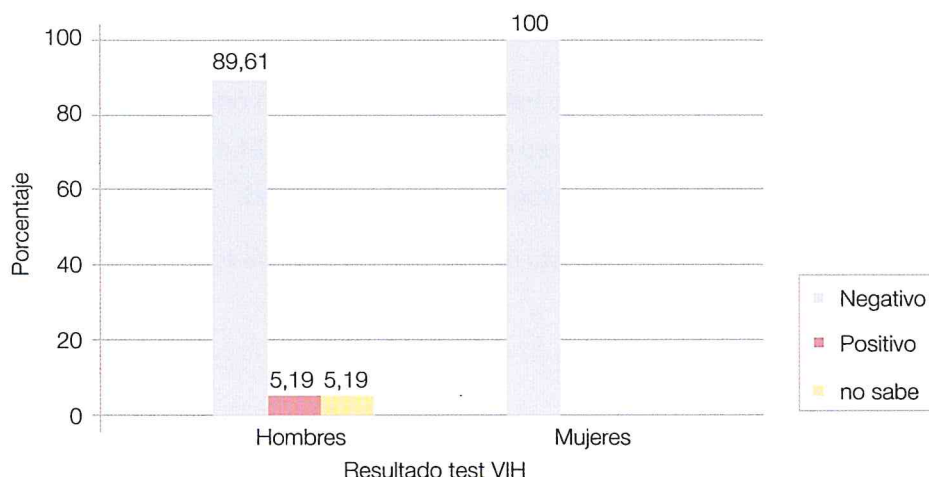


### Situación médica

El 70% de los usuarios ha estado hospitalizado alguna vez en su vida por problemas médicos, incluyendo sobredosis y delirium tremens pero excluyendo desintoxicaciones. El promedio de ocasiones que estos usuarios han estado hospitalizados es de 2,3. Las mujeres han tenido mayor número de ingresos que los hombres. El promedio para éstas se sitúa en 3,1 veces a lo largo de su vida frente a 2,2 de los hombres. El 23,75% de los usuarios padece algún problema médico crónico que interfiere en su vida frente al 76,25% de personas que no lo padecen. Si hacemos este mismo análisis por sexos se aprecia un porcentaje más alto de mujeres (35,2%) que padece algún problema médico crónico que de hombres (22,3%).

En cuanto al tipo de enfermedades, el 73,7% de los drogodependientes nunca había estado infectados por hepatitis, el 13,12% sí y el 13,12% no lo sabía. Por otra parte, el 55% de estos usuarios se había realizado alguna vez las pruebas del VIH, el 40,6% nunca y el 3,7% lo desconocía. De los usuarios que sí se habían hecho alguna vez la prueba del VIH el 90,9% no estaba infectado, el 4,54% sí y el 4,54% no lo sabía. Si analizamos estos mismos datos por sexos, nos encontramos con que ninguna mujer que se hubiese hecho los análisis está infectada, mientras que no pasa lo mismo con los hombres. Podemos ver estos datos en el Gráfico 17.

Gráfico 17. Último resultado del test de VIH



El 13,75% de los usuarios está tomando alguna medicación prescrita de forma regular para un problema físico frente al 86,25% que no lo hace. No se aprecian diferencias significativas en función del sexo. Los porcentajes relativos a hombres y mujeres son similares en la toma o no de medicación regular. Por último, el 3,75% de los usuarios recibe alguna pensión por invalidez médica no psiquiátrica. En la muestra analizada ninguna mujer recibe pensión por invalidez, sólo son varones los que se encuentran en esta situación.

### Nivel de educación y empleo

El promedio de años de educación básica (no universitaria ni técnica) fue de 9,04 años. Las mujeres recibieron aproximadamente un año más que los hombres de educación básica (9,8 frente 8,9 años respectivamente). Por otra parte, el porcentaje de usuarios que recibió menos de 8 años de educación básica fue del 8,75%, mientras que el 91,25% recibieron 8 años o más de educación básica. En cuanto a educación superior, el 24,3% de los usuarios cursó algún año de estudios superiores frente al 75,6% que no cursó ningún año. De los usuarios que cursaron años de educación superior la media de años fue de 3,10.

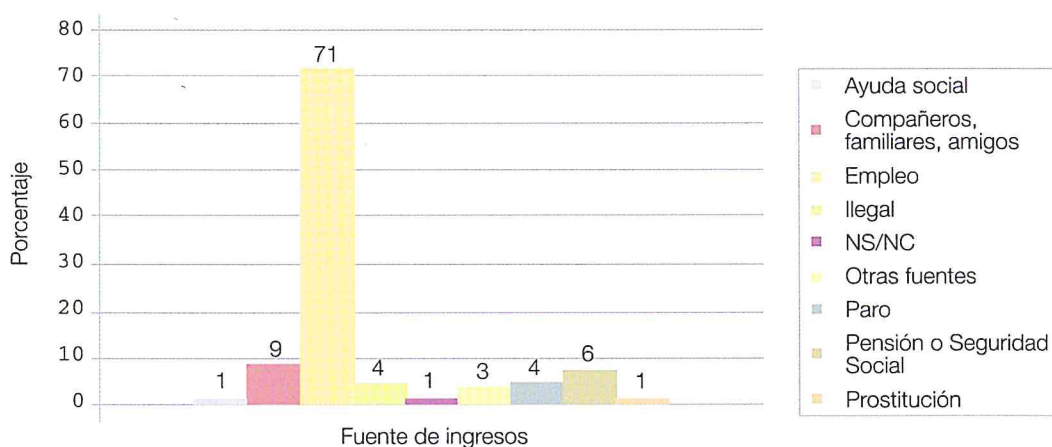
Se les preguntó a los usuarios sobre la duración del periodo más largo de empleo y de desempleo. La media de meses trabajados se sitúa en 70,89. El número de meses trabajados por los hombres (75,11 meses) es más del doble que el de las mujeres (36,86 meses). El promedio de meses desempleados es de 9,75, encontrándose diferencias de nuevo en función del sexo (7,7 meses en los hombres frente a 28 meses en las mujeres). El patrón de empleo usual en los últimos 3 años se puede ver en la Tabla 15.

**Tabla 15. Patrón de empleo usual en los últimos 3 años**

	%		
	Total	Mujeres	Hombres
Desempleo	2	0	3
En ambiente protegido	1	0	1
Estudiante	2	6	1
NS/NC	3	6	3
Tiempo completo	84	71	86
Tiempo parcial (horario regular)	4	6	4
Tiempo parcial (horario irregular, temporal)	3	12	2

En el Gráfico 18 se muestran las fuentes de ingresos de los usuarios. Como se puede observar la fuente de ingresos más usual es el empleo.

**Gráfico 18. Fuente de ingresos**



El 34% de los usuarios tiene alguna persona que depende de el/ella para su alimentación, alojamiento etc. frente al 66% que no. De los usuarios que tienen a alguien a su cargo, la media se sitúa en 2 personas que dependen de él/ella.

### Situación legal

El 2% de las admisiones al programa de cocaína han sido promovidas o sugeridas por el sistema judicial (juez, tutor, etc.) frente al 98% restante donde no se ha dado tal circunstancia. Un 5% de los drogodependientes están en libertad condicional. Por sexos, hay un mayor porcentaje de mujeres (12%) que de hombres (4%) que están en libertad condicional.

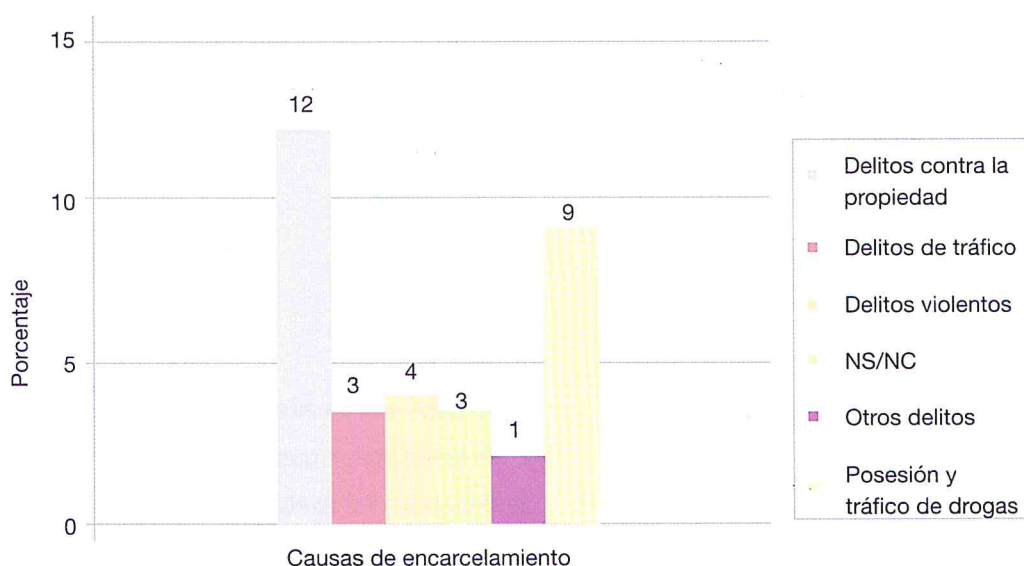
En la Tabla 16 se puede ver el porcentaje de usuarios que han sido acusados alguna vez de diferentes tipos de delitos. El 12% de estos usuarios fue condenado por alguno de los tres primeros delitos que aparecen en la tabla.

**Tabla 16. Delitos de los que ha sido acusado en alguna ocasión**

	%	
	SI	NO
Posesión o tráfico de drogas	18	82
Delitos contra la propiedad (robos, fraudes, extorsión, falsificación, compra de objetos robados)	14	86
Delitos violentos (atracos, asaltos, incendios, violación, homicidios)	11	89
Conducir embriagado	16	84
Delitos de tráfico (velocidad, conducir sin carné, conducción peligrosa)	22	78

Con relación a estos datos, el 8% de los usuarios ha estado alguna vez en prisión frente al 92% que nunca ha estado. Del 8% de usuarios que sí ha estado en la cárcel, la media de meses en prisión fue de 12,2. En el Gráfico 19 se pueden ver las principales causas por las que estos usuarios ingresaron en prisión.

**Gráfico 19. Causas de encarcelamiento**



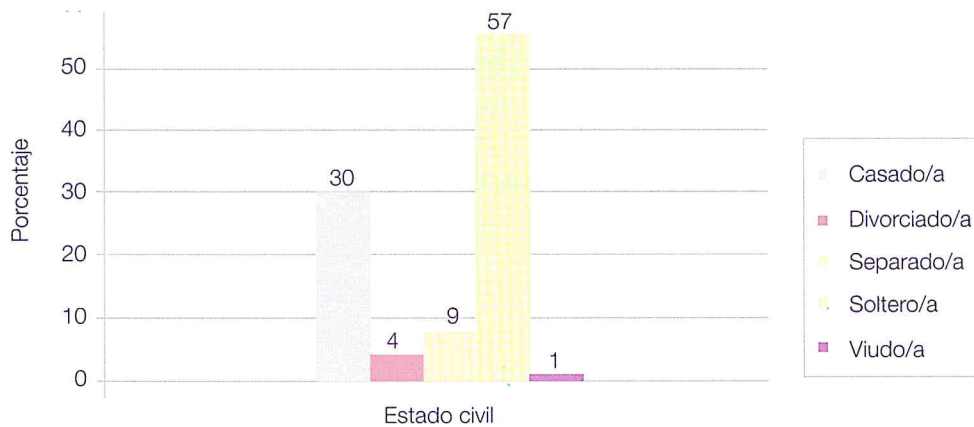
En el momento actual, el 19% de los usuarios está pendiente de cargos, juicios o sentencias. Por sexos, los porcentajes son muy similares; el 19% de los varones frente al 18% de las mujeres.

### Relaciones familiares

En el Gráfico 20 se puede ver el estado civil de los drogodependientes que acudieron a tratamiento por problemas de adicción a la cocaína. Como se puede apreciar, la mayoría están solteros.



**Gráfico 20. Estado civil**



En cuanto a las personas con las que convivían los usuarios durante los últimos 3 años, la mayoría vivía con sus padres o con su pareja e hijos. Se pueden ver estos datos en la Tabla 17.

**Tabla 17. Convivencia habitual**

	%
Medio protegido	1
Amigos	1
Hijos	1
No estable	2
Sólo	6
Familia	15
Pareja	16
Padres	29
Pareja e hijos	29

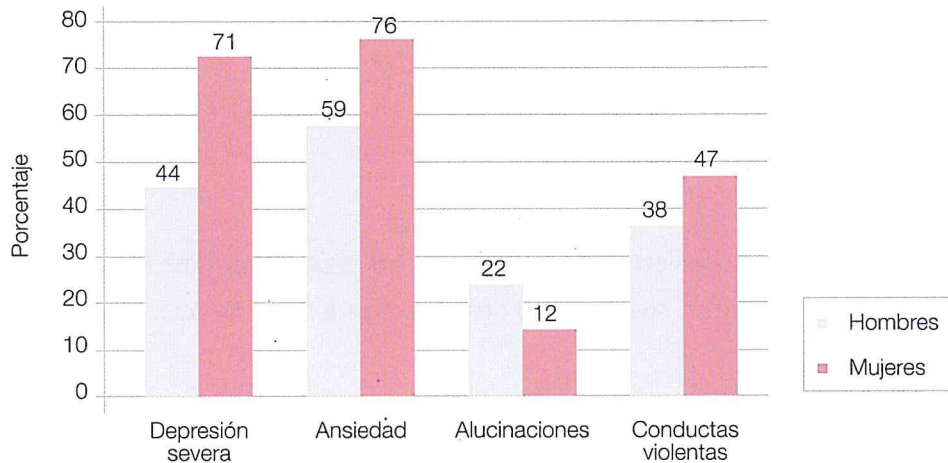
Con relación al tiempo libre o de ocio, el 50% de los usuarios no está satisfecho con la forma de utilizar su tiempo libre, el 36% sí está satisfecho y al 14% restante le es indiferente.

### Estado psiquiátrico

El 41% de los usuarios que acudió a tratamiento por su adicción a la cocaína había recibido en alguna ocasión tratamiento por problemas psicológicos o emocionales. La media de veces que estos usuarios recibieron tratamiento psicológico fue de 1,7. El promedio es superior en hombres (1,7) que en mujeres (1,5). El 47% de los usuarios refirió haber experimentado depresión severa durante un periodo de tiempo significativo no directamente relacionado con el uso de alcohol o drogas. En cuanto a ansie-

dad o tensión severa, el 61% de usuarios refirió que la había experimentado en alguna ocasión. El 21% de usuarios había sufrido alucinaciones en alguna ocasión y el 39% había experimentado problemas para controlar conductas violentas. En el Gráfico 21 se pueden ver estos datos en función del sexo.

**Gráfico 21. Problemas psiquiátricos**



El 31% de estos usuarios recibía además medicación prescrita por problemas emocionales o psicológicos. Se observa, además, un mayor porcentaje de mujeres (53%) que de hombres (28%) que recibía medicación prescrita.

El 39% de drogodependientes experimentó ideación suicida severa en algún momento y el 22% realizó intentos suicidas en alguna ocasión.

## Conclusiones

El perfil de usuario del Programa de Cocaína de Proyecto Hombre es un varón de unos 30 años, soltero, que vive en una gran ciudad y en residencia propia. Empezó a consumir cocaína a los 21 años por vía nasal y aparte de esta sustancia consume habitualmente alcohol y cannabis. Suele gastar grandes cantidades de dinero en este consumo y, por lo general, no tiene problemas legales importantes motivados por el consumo de drogas. Acude a tratamiento por primera vez tras unos 7 años de consumo y no tiene problemas médicos relevantes, aunque en ocasiones ha experimentado ansiedad y depresión. Tiene completados los estudios básicos y su fuente de ingresos es un puesto de trabajo a tiempo completo.

Respecto al consumo de otras sustancias, la mayoría de los usuarios que asisten a tratamiento por sus problemas con la cocaína tienen un consumo de alcohol proble-

mático que empezó entorno a los 19 años. El cánnabis es la sustancia más generalizada entre ellos y la edad de inicio en este consumo se sitúa entorno a los 16 años. Muy pocos usuarios de los que acuden a este tratamiento han consumido opiáceos, analgésicos, alucinógenos o inhalantes, sin embargo algunos de ellos refieren haber consumido anfetaminas en alguna ocasión. Estos usuarios llevan unos 12 años consumiendo alcohol y unos 6 consumiendo cannabís. La mayoría, por lo tanto, consume alguna sustancia más además de cocaína. La edad de inicio de este policonsumo fue a los 20 años y han estado unos 8 años con este patrón de consumo.

Casi ningún paciente se ha inyectado nunca ningún tipo de sustancia y muy pocos han tenido una sobredosis.

Tanto en el consumo de cocaína como en el del resto de sustancias se ve una tendencia generalizada en la que los usuarios más jóvenes empiezan a consumir antes (con menos edad) que los usuarios mayores.

Muy pocos de estos usuarios han estado o están infectados por hepatitis o VIH, y no suelen tomar ningún tipo de medicación crónica. También hay muy pocos usuarios del programa de cocaína que hayan estado en prisión, y los que han estado ha sido por periodos de tiempo relativamente cortos. Los delitos por los que estos usuarios ingresaron en prisión fueron principalmente delitos contra la propiedad y posesión y tráfico de drogas. Muy pocos usuarios fueron juzgados por delitos violentos.

Como ya se mencionó en la introducción, este tipo de usuarios tiene una estructura familiar conservada. La mayoría vive con sus padres o con su pareja e hijos y suelen trabajar durante largos periodos de tiempo, o lo que es lo mismo, no se pasan mucho tiempo desempleados. La gran mayoría de los usuarios tiene completados los años de educación básica obligatoria y un 25% ha cursado estudios superiores durante un promedio de 3 años.

Se ven algunas diferencias entre hombres y mujeres. Las mujeres empiezan a consumir cocaína casi un año y medio antes que los hombres. Respecto al consumo de otras sustancias, las mujeres son más precoces que los hombres en el consumo de alucinógenos y cannabís, mientras que en resto de sustancias los hombres comienzan a consumir antes que ellas. Además, en esta muestra no se encontró ninguna mujer que hubiese consumido metadona o LAAM o analgésicos u opiáceos diferentes de la heroína. Las mujeres, además, refieren haber tenido más sobredosis que los hombres y gastan más dinero que éstos en alcohol.

Respecto a la situación médica, las mujeres han tenido un mayor número de ingresos hospitalarios que los hombres y suelen tener más problemas médicos crónicos que éstos pero, sin embargo, no se encontró ninguna mujer que estuviese infectada de VIH. Por otra parte, las mujeres recibieron un año más de educación básica que los hombres pero los hombres doblan a éstas en meses trabajados. También hay un mayor número de mujeres en libertad condicional que hombres. Por último, las mujeres tienen más problemas psicológicos (ansiedad, depresión...) que los hombres, y es más común que tomen medicación prescrita para estos problemas.

En general, estas personas no tienen un estilo de vida desestructurado y mantienen unos vínculos más estables con su familia y amigos. Se podría decir que la severidad del trastorno es menos grave que la de los usuarios del Programa de Heroína.

## Entidades colaboradoras

Desde la Asociación Proyecto Hombre queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a las entidades que han colaborado con nosotros durante el año 2003 así como a la Asociación Independiente de Vecinos Colonia Moscardó, 2ª Fase de Madrid



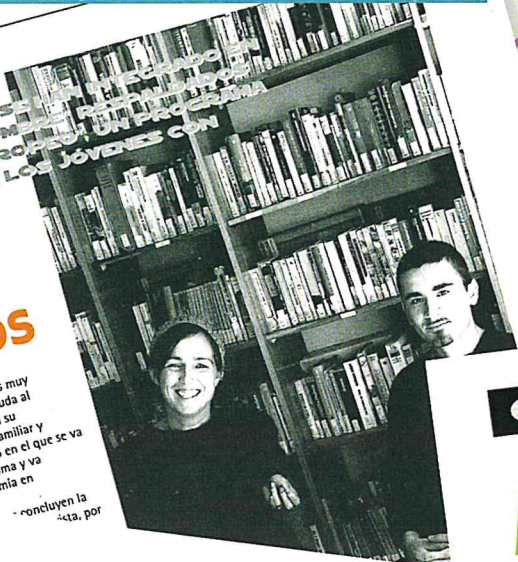
# Agenda de prensa

**Solidarios**

**ALICE WRIGHT Y MARCO STEFANELLI SON LAS ACTIVIDADES DE "PROYECTO HOMBRE" POR EL "SERVICIO VOLUNTARIO EUROPEO" PARA FOMENTAR LA MOVILIDAD DE LOS JOVENES CON OPORTUNIDADES DE AYUDAR A LAS PERSONAS DE MAYOR RIESGO**

## La Europa de los voluntarios

Europa de los Voluntarios... posibilidad de reincidir es muy grande, en la que se ayuda al exdrogodependiente en su incorporación social, familiar y laboral, en un proceso en el que se va ganando autonomía en...



Jueves 30 - octubre 2003  
DIARIO DE JEREZ | JEREZ | 13

## Las terapias por consumo de cocaína disparan

El hombre casi... en dos... de... de esta... sonancia con los datos que ya se han dado a conocer relativos a la memoria del Plan Nacional sobre Drogas. Pese a tratarse también de una drogodependencia los usuarios del programa de cocaína presentan características...



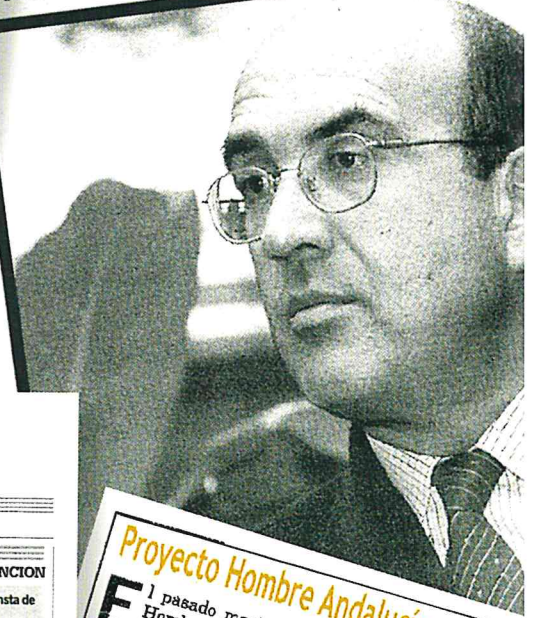
por Gloria Inglis

### EN PERSONA

## El trato humano es la clave para la reinserción social

...ente de la asociación sevillana de Proyecto Hombre tanto para la desintoxicación de drogodependientes como por su posterior reinserción social e integración en la sociedad.

### Francisco Herrera del Pueyo Méndez



## Cumpliendo condena fuera de la cárcel

Seis reclusos se desintoxican en los centros de Proyecto Hombre, que trata además a un centenar de internos dentro de las prisiones

CLORIA MORENO

Seis presos cumplen actualmente condena en el programa de rehabilitación de Proyecto Hombre, gracias a la aplicación del art.182 del Código Penal que permite el cumplimiento de las penas de reclusos drogodependientes en un centro de desintoxicación y tratamiento. Estos internos fueron trasladados ayer en la comunidad terapéutica que Proyecto Hombre tiene instalado al circuito por el director del centro Comendador, quien se muestra muy satisfecho por la colaboración y la labor que en ellas realizan. El director de Proyecto Hombre, Bononato, señaló que el trabajo en este programa en prisiones fue uno de los primeros que se puso en marcha y finalmente entre diez y doce presos cumplen condena en Proyecto Hombre, además de los internos que se atienden en la propia prisión, en la actualidad 110 y a lo largo del pasado año, más de 200 entre Puerto I, Puerto II y Botafuegos. Bononato incidió en que el principal interés de Proyecto Hombre de internos pueda acogerse al artículo 182. "Nos gustaría que el número fuese mucho más alto, pero en relación con otros centros de Andalucía estamos en la misma línea". Son los propios internos los que solicitan a Proyecto Hombre ser tratados por su equipo de prisiones, que se traslada hasta a las cárceles para comprobar si verdaderamente existe una motivación de dejar la droga. Se trabaja con ellos dentro de prisión y al final se acaba solicitando su traslado a un centro de Proyecto Hombre para seguir cumpliendo la condena, una vez cumplida la pena de prisión. En su visita a la comunidad terapéutica el director de Puerto II compartió un desayuno con los internos, que además le mostraron las instalaciones y le comentaron sus impresiones. Durante el encuentro se habló también de la posibilidad de que funcionarios de prisiones realicen la misma visita y condena en Proyecto Hombre se reúna con otros internos de la cárcel para compartir su experiencia. El director de Proyecto Hombre manifestó, por otro lado, que la visita del responsable de Puerto II se centra que haber realizado en el edificio que ocupa este programa de rehabilitación en la calle Leal, y que fue cedido en un momento de crisis por el Ayuntamiento de Sevilla.



VISITA. El director de Puerto II, Víctor Comendador, con Luis Bononato, ayer en la comunidad terapéutica

ALMERÍA LA VOZ DE ALMERÍA LUNES, 10 DE NOVIEMBRE DE 2003

### INSERCIÓN DE DROGODEPENDIENTES

## Proyecto Hombre, una lucha para restaurar los valores sociales

Lo que más fuerza aporta a los afectados es que haya personas entregadas a su causa", señala Ana Mazón

MAR ORTEGA REDACCIÓN

Proyecto Hombre Almería acaba cumpliendo un año y a lo largo de este espacio ha conseguido llevar a cabo nuevos proyectos de trabajo. Retos que han permitido continuar la coordinación con entidades públicas y privadas y profesionales, aumento de usuarios que salen de prisión para continuar su tratamiento, la puesta en marcha de nuevos programas de prevención y consolidación de las respuestas a las nuevas demandas de tratamientos y de atención de menores drogodependientes y crear un ambiente de familia tan...



### MODELOS INTERVENCIÓN

**Programa Base:** Consta de tres fases: Centro de Tratamiento Ambulatorio (Acogida), Comunidad Terapéutica y Reinserción Socio-Laboral.

**Comunidad Abierta:** Surge por la necesidad de atender a un perfil de usuarios con particularidades características. Destinada a personas cuyo ingreso en una comunidad terapéutica sería contraproducente.

**Programa en Prisión:** Dirigido a personas que ingresan en prisión y que quieren participar en los distintos modelos que se realizan en los Centros Penitenciarios. Son dos modelos, el programa de Motivación y la Comunidad Terapéutica.

**Programa Adolescentes:** Desarrollado para adolescentes en situación de riesgo, consumidores impacientes y con problemas en el ámbito familiar y social.

**Proyecto Hombre Andalucía presenta**  
El pasado martes 8 de octubre, la Asociación de Proyecto Hombre presentó en Sevilla por primera vez, el memoria del año 2002. El Acto fue presidido por el Consejero de Asuntos Sociales y de la Presidencia de los medios de comunicación y de instituciones de Andalucía. Se resaltan los puntos más importantes del acto: Coincidencia en la apuesta de trabajo realizada tanto por Proyecto Hombre en Andalucía, como por la Consejería de Asuntos Sociales de los nuevos perfiles de consumo que van en aumento. El anuncio a la labor realizada por Proyecto Hombre y el compromiso de colaboración en cumplimiento de Medidas para el Proyecto Hombre en Andalucía. El Acto de los Centros de Tratamiento Ambulatorio con el Consejo de las Drogodependencias. En el 2003 se ha coordinado con entidades públicas y privadas el número de usuarios en los Centros de Tratamiento Ambulatorio.

**CASA REAL.** La Infanta Elena pierde el hijo que esperaba, al sufrir un aborto espontáneo, un día después de que el Rey anunciara oficialmente el embarazo • 43

# Uno de cada diez consumidores de droga en tratamiento es un menor

Proyecto Hombre del

clave

Hombre, pendientes acción laboral

**E**l contacto con el universo de la drogodependencia le llegó en el ejercicio de su profesión, la medicina. Licenciado en Sevilla en la especialidad en Digestivo, comenzó a colaborar con Cáritas en los años ochenta cuando se desvelaba la alarma social ante el problema de la droga. Entonces no existían instituciones



villa que dibuja así el perfil consumidor de cocaína, cuya edad media es de 29 años y con estudios de Primaria, en un 75 por ciento de casos, y que abusa también de alcohol y el cannabis. Aun así, los heroínómanos siguen siendo el principal colectivo tratado por las ONG de ayuda contra la droga, después de décadas de abuso de esta sustancia en sectores importantes de la población española. El 52 por ciento de los internos en prisión lo están a causa del consumo o tráfico de esta droga. El heroínómano consume varias sustancias, tiene una edad media de 35 años, un

**EN LA CÁRCEL**  
Más de la mitad de los

24

## VIVIR en Sevilla

... agenda@diariodesevilla.es Pueden también enviar información o contactar con nosotros en la calle Rioja, 13; en el teléfono 95 450 62 00, o por fax (95 450 62 22).

4 junio

**PREMIOS EN LA REAL MAESTRANZA**  
se entregaron los premios de la última edición la Exhibición de Enganches en Sevilla

MI. 4. 6. 2003 • Dia

**Guía del voluntariado y la solidaridad (XII)**  
La cooperación de la A a la Z. Guía elaborada por Diario de Sevilla

# Iniciativas de nuevo cuño

Miguel González

**PROYDE**  
PROMOCIÓN Y DESARROLLO

Trabaja en el terreno de la educación para el desarrollo. Servicios y actividades: A nivel internacional, coopera con Suramérica y África: realiza cursos de oficios (carpintería, agricultura...) con el objetivo de enseñar a subsistir sin ayuda y organiza proyectos de desarrollo agropecuario. En Sevilla, trabaja la promoción en escuelas y lleva a cabo una campaña de afiliación de socios para el mantenimiento de proyectos como el de escuelas en África.  
→ Avda. San Juan de la Salle, 2, local. 41080, Sevilla. Telf.: 954 35 70 14. Fax: 954 35 70 14. E-mail: proyeandalucia@lasalle.es. Página Web: www.lasalle.es/proyeandalucia.

Soluciones para un drama tan difícil como la drogodependencia



miento en los proyectos de e y bolsa de trabajo.  
→ Plaza Monte Piroló, s/n, Sevilla. Telf.: 91 16. Fax: 954 34 27 16. E-mail: arasevilla.galia.com. Web: www.webempleo.org.

**SIDA CONTIGO**  
PREVENCIÓN DEL VIH

Realiza cursos (programas prevención en institutos y cáritas), programas de información prevención del VIH para inmigrantes y programas de dinamización social en El Vacío. Además ofrece asistencia psicológica (personal y/o telefónica) y servicio de acompañamiento.  
→ C/ Salvador Tárrega

memoria

Proyecto realizado durante la

## 'Proyecto Hombre' celebró un encuentro de voluntariado

Los participantes pusieron en común su experiencia en la ayuda a drogodependientes

voluntarios que asisten a drogadictos «necesitan una determinada formación especial, pero en cualquier caso, en cuanto a la contención que brinda un voluntario u otro, no tiene por qué haber ninguna diferencia. Hay que tener en cuenta que estamos hablando de



cias en ayuda a drogodependientes de distintas agrupaciones

## Terapia a base de cal y arena

Un grupo de ex drogodependientes encuentra en la reconstrucción de un pequeño cementerio el mejor tratamiento para combatir su adicción



**ANA FRONTELA SOBREPENA.**— Ninguno de ellos son profesionales de la albañilería sin embargo, la pala y sus propias manos se han convertido en la mejor terapia para superar los problemas. Han llegado a la provincia desde Valladolid con un objetivo claro: escapar de la rutina y dejar atrás su adicción a las drogas. Son cerca de una veintena de ex drogodependientes que participan en el programa de rehabilitación de Proyecto Hombre que durante una hora y media...

Aunque es la primera vez que este grupo de jóvenes visita la provincia, la experiencia en Sobrepeña no es nuevo. La iniciativa surgió hace tres años cuando este cura salesiano propuso a la asociación organizar un campo de trabajo en Sobrepeña. «Empezamos con la reconstrucción de las antiguas escuelas, que estaban completamente calcinadas a consecuencia de un incendio. El año pasado eliminamos la cal de las paredes de la ermita y ahora todos trabajamos para ampliar el cementerio». Los objetivos parecen cumplirse. La directora de la Comunidad Terapéutica, María Luisa...

## «Estoy empezando a descubrir cosas que no sabía que era capaz de hacer»

Para muchos de los que han colaborado en el campo de trabajo de Sobrepeña la experiencia es completamente nueva. La satisfacción por sentirse útil y la necesidad por «empezar de nuevo» animan a este grupo de jóvenes a colaborar activamente. «Estoy empezando a descubrir cosas que ni siquiera sabía que era capaz de hacer». Estas son algunas de las impresiones que llegan hasta María Luisa Poladura, directora de la Comunidad Terapéutica de la Asociación. Una de las especialistas que han acompañado a esta veintena de jóvenes durante su estancia en Sobrepeña. «Todos ellos han notado el cambio: les anima el hecho de pensar que han comenzado una cosa y que, por primera vez, obtiene sus frutos. Los resultados son palpables. Ahora tienen mucho tiempo para charlar y descubrir cosas nuevas de sí mismo y eso siempre es muy positivo», explica. Carlos es uno de los hombres que ha participado en el programa. A sus 39 años sabe muy bien lo que es estar «enganchado a la vida». Atrapado en un mundo de alcohol y cocaína desde los quince años ahora tiene claro que lo mejor es hacer borrón y cuenta nueva. «Al principio crees que lo tienes todo controlado, que no pasa nada, pero el tiempo y los años te demuestran que eso no es verdad». Hace...

mas de 7.00

En los próximos días los vecinos de Pajarillos presentarán en el Juzgado una denuncia con las direcciones de los domicilios y las matrículas de vehículos desde los que se ha detectado la venta de...

## Comenzaron talleres sobre función preventiva de la familia en la educación

Redacción

Enmarcados en el Municipal de Prevención de Consumo de Drogas de la Concejalía de Sanidad y Bienestar Social del Ayuntamiento de Matagorda, comen-zaron los talleres de función preventiva de la familia en la educación. Dichos talleres dirigidos a las familias que participan a lo largo del año en las Escuelas de Madres y Padres, parten desde el Centro de Acción Social y Asesoramiento (CAS), en los colegios de la villa. Estos talleres impartidos por el equipo de "Pro...

6 Valladolid

ACCIÓN SOCIAL ■ LAS SESIONES DURAN 17 MESES Y TIENEN CARÁCTER SEMANAL

# Reinserción de cocainómanos con la ayuda de sus familiares

Proyecto Hombre inicia un nuevo plan específico para la rehabilitación de consumidores de cocaína ■ El adicto debe afrontar deudas económicas contraídas por el abuso de la droga

P. Rafael VALLADOLID

### El adicto

**EDAD**  
Varón de 30 años.

**FAMILIA**  
Mantiene una estructura básica, aunque ha perdido el control sobre la situación.

**HÁBITOS**  
Tiene costumbres de aseo y cuidado personal. Cierta nivel de responsabilidad en lo que concierne a su salud.

**TRASTORNOS**  
Puede padecer delirios paranoides y en algunos casos depresión.



María Paz de la Puente, directora de Proyecto Hombre de Valladolid.

### El apunte

## Las cifras de la droga

En el año 2000 hubo en Valladolid 59 casos de consumo de cocaína...

Rehabilitación para los cocainómanos. Esto es lo que pretende un nuevo programa realizado por Proyecto Hombre. El programa aborda la acción desde "un punto de vista psico-social, con la participación de la familia y dando una respuesta concreta a este tipo de "adictos", explicó ayer en la presentación del plan María Paz de la Puente, directora de Proyecto Hombre de Valladolid. Esta ahora los adictos a la cocaína en la ciudad eran atendidos en centros sanitarios y con tratamientos farmacológicos, que son específicos, según De la Puente. El programa Alter, nombre que recibe la iniciativa, tiene como objetivo principal mantener la integridad total del contenido a cualquier tipo de delito. El consumo de cocaína es un deseo intenso, continuado de consumo, por lo que genera grandes problemas. En este sentido, el objetivo de los puntos del programa. El primer objetivo es mantener su estabilidad. Primero debe hacerse un diagnóstico de las deudas económicas, aprender a hacer un presupuesto, el dinero, que no se gaste en "drogas", puntualmente. La tarea lleva...



CONCERTO  
PROYECTO HOMBRE  
Viernes a las 20h

a cargo de  
**El Parral**  
Grupo de Música del Barroco de la Universidad de Valladolid  
Música vocal del Barroco

en la  
Iglesia de San Miguel y San Ignacio, 3 - VALLADOLID

Memoria 2000  
Fila Cero Donativo



firmas para denunciar a los vended



TOXICOMANÍA

# Se duplican los drogadictos en rehabilitación

Proyecto Hombre destaca en su memoria anual de 2002 la necesidad de trasladar el centro de acogida situado en la calle Lealás



PRESENTACIÓN. Los resp

Hombre cerrará positivo en personas que se desarrollaron a lo largo de 2002, como fue la apertura de casa de acogida para muje-ros dependientes que no familia ni otra posibilidad de rehabilitación y el primer

Lunes  
DIARIO

## Rafael Mota Gallego. Director de acogida de 'Proyecto Hombre'

'UNIDOS CONTRA LA DROGA'

Nueve años de trabajo en 'Proyecto Hombre' y en especial su labor al frente del programa 'Proyecto Joven' le han dado un sólido conocimiento ante la droga y las secuelas que ha ido dejando en las vidas de muchos jóvenes jerezanos desmitificar este mundo y acercarse a la acción para prevenir y aprender de los pr

# "Aún hay miedo y tabúes en torno a la droga"

ARANDA

¿Cuál es el perfil actual  
...per-  
**ERTO BENÉFICO**  
... favor de  
**CTO HOMBRE**  
31 de enero  
30 horas

—¿Qué consejos darías a los jóvenes que ahora se inician en el consumo de droga?  
—Cuando hablamos de jóvenes hablamos de personas que están adquiriendo madurez y experiencia en la vida. Muchísimos de los jóvenes empiezan por simple curiosidad. El consejo que les daría es que fueran a algún sitio o que hablaran con adultos que les pudieran asesorar. Que incluso buscaran centros o personas que hubieran tenido esa experiencia y que de alguna manera les pudieran



eran capaces de ayudarle y entender las razones que le empujaron a consumir.  
—¿Cómo trabaja 'Proyecto Hombre'?  
—Normalmente los jóvenes vienen tres días a la semana, tenemos unos grupos terapéuticos. Nosotros lo que intentamos es un

## Proyecto Hombre pone en marcha un programa de rehabilitación de cocainómanos

**BELÉN MERINO VALLADOLID.** La Fundación Aldaba y Proyecto Hombre han puesto en marcha en Valladolid el «Programa Alter» de tratamiento para adictos a la cocaína y otras sustancias estimulantes con el fin de la consecución de un estilo

ta, «Alter» es una iniciativa propia de Valladolid, aunque existen otras similares en otros puntos de España, «que responde a una demanda creciente de la población y que por tanto está adaptada a las necesidades de la ciudad y de este colectivo, que no presenta un síndrome físico pero adicción física pero...  
que se concentra la mayor frecuencia está entre los 20 y los 29 años. En Valladolid durante el año 2000 hubo 59 casos admitidos a tratamiento con un promedio de 7,5 años de consumo.  
El Programa Alter se prolonga un largo de 17 meses e incluye entre otros sesiones individuales al inicio, sesiones individuales y de grupo y cuenta con el apoyo de un psiquiatra porque en muchos casos «aparecen trastornos como ansiedad y depresión», comentó a la Puente durante la presentación del programa que ya comenzado con los primeros 10 pacientes. El tiempo de vinculación al tratamiento es de tres meses. Mari Paz de la Puente, «la clave del éxito puesto que no se trata de un

## Direcciones de Proyecto Hombre España

### **A**LICANTE

#### SEDE SOCIAL

Calle Deportista César Porcel, 11 bajos

03006 Alicante

Tfno: 965 11 21 25

Fax: 965 11 27 24

E-mail: phalicante@retemail.es

#### DIRECTOR-PRESIDENTE

Ana Robles Pariente

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Noray Proyecto Hombre

Alicante de la Comunidad Valenciana

Ámbito Territorial: Provincial

Centros: Alicante, Elche y Benidorm

Fecha de apertura de programa:

17/10/94

### **A**LMERÍA

#### SEDE SOCIAL

Calle Navarro Darax, 11

04003 Almería

Tfno: 950 26 61 58

Fax: 950 27 43 07

E-mail: phalmeria@yahoo.es

#### DIRECTOR-PRESIDENTE

Ana Isabel Mazón Martínez

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Asociación Alba-Proyecto Hombre

Almería

Ámbito Territorial: Provincial

Centros Almería

Fecha de apertura de programa:

31/09/02

### **A**STURIAS

#### SEDE SOCIAL

Pza del Humedal, 5- entlo 2

33207 Gijón

Tfno: 98 429 36 98

Fax: 98 429 36 71

E-mail: phastur@proyectohombrestur.org

Web: [www.proyectohombrestur.org](http://www.proyectohombrestur.org)

#### DIRECTOR-PRESIDENTE

Luis Manuel Flórez García

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES:

Titular: Fundación C.E.S.P.A.

Ámbito territorial: Principado de Asturias

Centros: Gijón, Oviedo, Mieres, Candás y Avilés

Fecha de apertura de programa:

19/09/88

### **B**ALEARES

#### SEDE SOCIAL

Calle Oblatas, 23

07011 Palma de Mallorca

Tfno: 971 79 37 50

Fax: 971 79 37 46

E-mail [info@projectehome.com](mailto:info@projectehome.com)

Web: [www.proyectohome.com](http://www.proyectohome.com)

#### DIRECTOR-PRESIDENTE

Bartomeu Catalá Barceló

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Hombre Libre- Projecte

Home Balears

Ámbito territorial: Comunidad Autónoma de

Baleares

Centros: Mallorca, Menorca e Ibiza

Fecha de apertura de programa:

31/08/87

### **B**ARCELONA

#### SEDE SOCIAL

Calle Riera de Sant Jordi, 151

08390 Montgat (Barcelona)

Tfno: 93 469 32 25

Fax: 93 469 35 28

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

Web [www.projectehome.org](http://www.projectehome.org)

#### DIRECTOR-PRESIDENTE

Albert Sabatés Porrera

#### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundació Gresol - Projecte Home

Ámbito territorial: Cataluña

Centros: Montgat, Sant Feliu del Llobregat,  
Moncada  
Fecha de apertura de programa:  
27/11/95

## **B**URGOS

SEDE SOCIAL  
Calle Palma de Mallorca, 3  
09007 Burgos  
Tfno: 947 48 10 77  
Fax: 947 48 10 78  
E-mail: proyectohombreburgos@sarenet.es  
DIRECTOR -PRESIDENTE  
Manuel Fuentes Gómez  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: Fundación Candela  
Ámbito Territorial: Burgos  
Centros: Burgos  
Fecha de apertura de programa:  
11/02/91

## **C**ANARIAS

SEDE SOCIAL  
Calle Pedro Doblado Claverie, 34  
38010 Ofra (Sta Cruz de Tenerife)  
Tfno: 922 66 10  
Fax: 922 66 15 68  
E-mail administración.ife@proyectohombrecanarias.com  
DIRECTOR-PRESIDENTE  
Antonio Hernández Hernández  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: CESICA (Centro de Solidaridad de las Islas Canarias Proyecto Hombre)  
Ámbito territorial: Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas de Gran Canaria  
Centros: Santa Cruz de Tenerife, Las Palmas de Gran Canaria y Tacoronte  
Fecha de apertura de programa:  
08/10/90

## **C**ANTABRIA

SEDE SOCIAL  
Calle Isabel La Católica, 8  
39007 Santander (Cantabria)  
Tfno: 942 23 61 06

Fax: 942 23 61 17  
E-mail: phcantabria@inicia.es  
DIRECTOR-PRESIDENTE  
José Miguel Ruiz Baquero  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: Fundación Centro de Solidaridad de Cantabria "CESCAN"  
Ámbito territorial: Cantabria  
Centros: Santander y Argomilla de Cayón  
Fecha de apertura de programa:  
23/11/92

## **C**ASTELLÓN

SEDE SOCIAL  
Avda. Enrique Gimeno, 44  
12006 Castellón  
Tfno: 964 20 52 55  
Fax: 964 25 00 46  
E-mail: pamigo@caste.e.telefonica.net  
Web: www.proyectoamigo.org  
DIRECTOR-PRESIDENTE  
Epifanio López López  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: Fundación Amigó  
Ámbito Territorial: Delegación Comunidad Valenciana  
Centros: Castellón  
Fecha de apertura de programa:  
30/03 /92

## **C**ASTILLA-LA MANCHA

SEDE SOCIAL  
Calle Inclusa, 1  
19001 Guadalajara  
Tfno: 949 25 35 73  
Fax: 949 25 35 66  
E-mail: phguadalajara@ph.e.telefonica.es  
DIRECTOR-PRESIDENTE:  
Modesto Salgado Salgado  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: Solidaridad del Henares Proyecto Hombre  
Ámbito territorial: Castilla La Mancha y el Corredor del Henares  
Centros: Guadalajara  
Fecha de apertura de programa  
15/11/92

## **C**ÓRDOBA

### SEDE SOCIAL

Calle: Abderramán III, 10  
14006 Córdoba  
Tfno: 957 40 19 09  
Fax: 957 40 19 26  
E-mail: PHCORDOBA@telefonica.net

### DIRECTOR-PRESIDENTE:

Lázaro Castro Villalobos

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Centro Español de  
Solidaridad de Córdoba  
Ámbito territorial: Provincial  
Centros: Córdoba  
Fecha de apertura de programa:  
07/11/94

## **E**XTREMADURA

### SEDE SOCIAL

Calle Coria, 25 Bajos  
10600 Plasencia (Cáceres)  
Tfno: 927 42 25 99  
Fax: 927 42 41 33  
E-mail: phextrem@teleline.es

### DIRECTORA-PRESIDENTA

Ana Arrojo Martín

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Centro Santa Bárbara  
Ámbito territorial: Comunidad Autónoma de  
Extremadura  
Centros: Plasencia y Cáceres  
Fecha de apertura de programa:  
28/11/94

## **G**ALICIA

### SEDE SOCIAL

Calle Campillo San Francisco, 5  
15075 Santiago de Compostela (A Coruña)  
Tfno: 981 57 25 24  
Fax: 981 57 36 06  
E-mail: proxectohome@mx2.redestb.es

Web: www.proxectohome.org

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Ramón Gómez Crespo

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Monte do Gozo  
Ámbito territorial: Comunidad Autónoma de  
Galicia  
Centros: A Coruña, Santiago de Compostela,  
Pontevedra, Lugo, Orense.  
Fecha de apertura de programa:  
23/01/90

## **G**RANADA

### SEDE SOCIAL

Calle Iglesia de San Bartolomé, 8  
18010 Granada  
Tfno: 958 29 60 27  
Fax: 958 29 60 27  
E-mail: phgr@moebius.es  
Web: www.proyectohombre.guadix.net.com

### DIRECTOR-PRESIDENTE

José M<sup>a</sup> Tortosa Alarcón

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Granadina de Solidaridad  
Virgen de las Angustias  
Ámbito territorial: Provincia de Granada  
Centros: Granada, Motril, Guadix, Huétor-  
Santillán  
Fecha de apertura de programa:  
21/05/01

## **H**UELVA

### SEDE SOCIAL

Pabellón de las Acacias. Ctra de Sevilla  
Km.636  
21007 Huelva  
Tfno: 959 23 48 56  
Fax ; 959 22 77 31  
E-mail ceshuelva@teleline.es

### DIRECTOR-PRESIDENTE

José Santiago Ortega González

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Centro Español de Solidaridad de  
Huelva  
Ámbito territorial: Provincia de Huelva  
Centros: Huelva y Gibraleón  
Fecha de apertura de programa:  
05/09/94

## **J**AÉN

### SEDE SOCIAL

Calle: Menéndez Pelayo, 21 bajo  
23003 Jaén  
Tfno: 953 27 62 29  
Fax: 953 29 12 35  
E-mail phombrejaen@msn.com

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Pedro Pedrero Lanero

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Ángaro  
Ámbito territorial: Provincial  
Centros: Jaén  
Fecha de apertura de programa:  
21/11/96

## **J**EREZ

### SEDE SOCIAL

Calle: Lealas, 6  
11404 Jerez de la Frontera  
Cádiz  
Tfno: 956 18 32 74  
Fax: 956 18 32 76  
E-mail. phombrejerez@mx3.redestb.es  
Web: www.proyctohombreprovinciacadiz.com

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Luis B. Bononato Vázquez

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Centro Español de  
Solidaridad Jerez  
Ámbito territorial: Provincial  
Centros: Cádiz y Jerez  
Fecha de apertura de programa:  
11/02/91

## **L**A RIOJA

### SEDE SOCIAL

Calle Madre de Dios, 17  
26004 Logroño  
La Rioja  
Tfno: 941 24 88 77  
Fax: 941 24 86 40  
E-mail: phrioja@teletel.es  
DIRECTOR-PRESIDENTE  
Matías Salazar Torreros

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Centro de Solidaridad de La  
Rioja  
Ámbito territorial: Comunidad Autónoma de La  
Rioja  
Centros: Logroño  
Fecha de apertura de programa:  
27/09/90

## **L**EÓN

### SEDE SOCIAL

Calle: Miguel Servet, 8  
24411 Fuentes Nuevas. Ponferrada  
León  
Tfno: 987 45 51 20  
Fax: 987 45 51 55

E-mail: presidente@phleon.org

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Jorge Peña Albillo

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Centro Astorgano-Leonés de  
Solidaridad Proyecto.Hombre  
Ámbito territorial: Supraprovincial. Territorios de  
las diócesis de Astorga y León  
Centros: Ponferrada, León y Bembibre  
Fecha de apertura de programa  
09/09/85

## **M**ADRID

### SEDE SOCIAL

Calle Martín de los Heros, 68  
28008 Madrid  
Tfno: 91 542 02 71  
Fax: 91 542 46 93  
E-mail: proyhomb@cesphmad.com

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Marcelo Rodríguez

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Centro Español de Solidaridad (C.E.S)  
Ámbito territorial: Comunidad Autónoma de  
Madrid  
Centros: Madrid, Ugena, Navalcarnero, Titulcia  
y Alcalá de Henares  
Fecha de apertura de programa:  
20/08/84

## **M**ÁLAGA

### SEDE SOCIAL

Calle: Eduardo Carvajal, 4  
29006 Málaga  
Tfno: 952 35 31 20  
Fax: 952 35 32 25

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Juan José Soriano Valero

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Centro Español de Solidaridad de  
Málaga (C.E.S.M.A.)  
Ámbito territorial: Provincia de Málaga  
Centros: Málaga, Antequera, Marbella, Ronda,  
Vélez-Málaga  
Fecha de apertura de programa:  
26/11/85

## **M**URCIA

### SEDE SOCIAL

Calle: Santa Cecilia s/n  
30005 Murcia  
Tfno: 968 28 00 34  
Fax: 968 28 00 34  
E-mail [phmurcia@phmurcia.e.telefonica.net](mailto:phmurcia@phmurcia.e.telefonica.net)

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Jesús Hernández Martín

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Solidaridad y Reinserción  
Ámbito territorial: Provincia de Murcia  
Centros: Murcia y El Palmar  
Fecha de apertura de programa:  
02/05/95

## **N**AVARRA

### SEDE SOCIAL

Calle: Avda Zaragoza, 23  
31005 Pamplona  
Navarra  
Tfno: 948 29 18 65  
Fax: 948 29 17 40  
E-mail: [phnavarra@jazzfree.com](mailto:phnavarra@jazzfree.com)  
Web: [www.1.gratisweb.com/phn/index.htm](http://www.1.gratisweb.com/phn/index.htm)

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Alfonso Arana Marquina

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Proyecto Hombre de Navarra  
Ámbito territorial: Comunidad Foral de Navarra  
Centros: Pamplona  
Fecha de apertura de programa:  
11/02/91

## **S**ALAMANCA

### SEDE SOCIAL

Ctra. de Alba de Tormes km.2  
37188 Carbajosa de la Sagrada  
Salamanca  
Tfno: 923 20 24 12  
Fax: 923 21 99 80  
E-mail: [phsalamanca@alocom.net](mailto:phsalamanca@alocom.net)  
Web: [www.proyectohombresalamanca.alocom.net](http://www.proyectohombresalamanca.alocom.net)

### DIRECTOR-PRESIDENTE

Manuel Muños Amoedo

### CARACTERÍSTICAS GENERALES

Titular: Fundación Alcándara  
Ámbito territorial: Provincia de Salamanca  
Centros: Carbajosa de la Sagrada  
Fecha de apertura de programa:  
18/02/04

## **S**EVILLA

### SEDE SOCIAL

Calle Virgen del Patrocinio, 2  
41010 Sevilla  
Tfno: 95 434 74 10  
Fax: 95 434 74 11  
E-mail: [ces@phsevilla.org](mailto:ces@phsevilla.org)  
DIRECTOR-PRESIDENTE  
Francisco Herrera del Pueyo  
CARACTERÍSTICAS GENERALES  
Titular: Centro Español de Solidaridad de  
Sevilla  
Ámbito territorial: Provincia de Sevilla  
Centros: Sevilla, Alcalá de Guadaira y Dos  
Hermanas  
Fecha de apertura de programa:  
04/10/91



SEDE SOCIAL

Calle: Linares, 15

47010 Valladolid

Tfno: 983 25 90 30

Fax: 983 25 73 59

DIRECTORA-PRESIDENTA

Mª Paz de la Puente Martín

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Fundación Aldaba

Ámbito territorial: Provincia de Valladolid,

Segovia, Palencia y Ávila

Centros: Valladolid

Fecha de apertura de programa:

13/11/96



Avda. Osa Mayor 19.  
28023 Aravaca (Madrid)  
Fax: 91 307 00 38  
E-mail: [asociacion@proyectohombre.es](mailto:asociacion@proyectohombre.es)  
[www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)

Secretaría: 91 357 09 28  
[secretaria@proyectohombre.es](mailto:secretaria@proyectohombre.es)

Escuela de Formación: 91 357 32 40  
[escuelasecr@proyectohombre.es](mailto:escuelasecr@proyectohombre.es)

Dirección escuela: 91 357 92 75  
[escueladir@proyectohombre.es](mailto:escueladir@proyectohombre.es)

Centro de estudios: 91 357 92 76  
[cestudios@proyectohombre.es](mailto:cestudios@proyectohombre.es)

Administración: 91 357 16 84  
[administracion@proyectohombre.es](mailto:administracion@proyectohombre.es)

Prensa y Difusión: 91 357 01 04  
[prensa@proyectohombre.es](mailto:prensa@proyectohombre.es)

Soporte Informático: 91 357 09 8  
[phfutura@proyectohombre.es](mailto:phfutura@proyectohombre.es)

Departamento de Comunicación y Marketing  
C/Oblatas 23. 07011 Palma de Mallorca  
Tel: 971 79 99 29  
[revista@proyectohombre.es](mailto:revista@proyectohombre.es)  
[comunicacion@proyectohombre.es](mailto:comunicacion@proyectohombre.es)



PROYECTO ES LA ACTUALIDAD Y LA EXPERIENCIA  
EN PREVENCIÓN Y DROGODEPENDENCIAS

GRACIAS A LA COLABORACIÓN  
DE EXPERTOS, INVESTIGADORES  
Y PROFESIONALES QUE  
TRABAJAN EN ESTE ÁMBITO  
CONTINUAMOS  
INFORMANDO CON EL MISMO  
RIGOR Y ENTUSIASMO



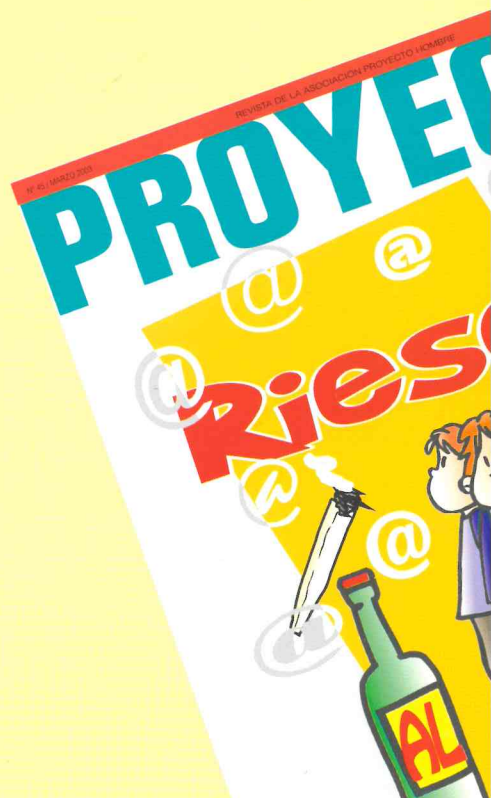
### INFORMACIÓN

Avda. Osa Mayor, 19. 28023 Aravaca. Madrid.

Tel.: 91 357 01 04.

e-mail: [prensa@proyectohombre.es](mailto:prensa@proyectohombre.es)

[www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)







# PROYECTO HOMBRE

Asociación Proyecto Hombre  
Avda. Osa Mayor 19.  
28023 Aravaca, Madrid.  
e-mail: [asociacion@proyectohombre.es](mailto:asociacion@proyectohombre.es)  
[www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es)