

15

## Entrevista a Rosa María Molló

"Banalizar, ironizar o utilizar juegos de palabras alrededor del fenómeno de las drogas no es algo que deba hacerse desde ninguna televisión y menos la pública"

12

## Alertas y Comprometidos

Federación de Periodistas de España

23

## Comunicar para transformar: el papel del CEDOA en la Estrategia Nacional sobre Adicciones

Grupo de Comunicación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones (CEDOA)



## PRESIDENTE DE LA REVISTA

Manuel Muños

## COMITÉ CIENTÍFICO

Luigi Cancrini, Médico psiquiatra (Roma, Italia)

Domingo Comas, Sociólogo y Presidente de Fundación Atenea (Madrid)

Javier Elzo Sociólogo, Investigador del Instituto Deusto de drogodependencias (Bilbao)

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

Jaume Funes, Psicólogo Periodista y escritor (Barcelona)

Baltasar Garzón, Magistrado, Juez (Madrid)

Alain Labrousse, Presidente del Laboratorio de Geopolítica de las Drogas (Francia)

Emiliano Martín González, Emiliano Martín González, Coordinador general de Familias, Igualdad y Bienestar Social (Ayuntamiento de Madrid)

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

Santiago de Torres, Médico y ex-Director General PNSD (Madrid)

Nora D Volkow, Directora National Institute on Drug Abuse (NIDA), USA

## EDICIÓN PROYECTO HOMBRE

Paola Lami

Florencia Ruiz

## MAQUETACIÓN Y DISEÑO

Área de Producción Grupo Edelvives

## IMÁGENES

Asociación Proyecto Hombre

Nuria López

## EDITA

Asociación Proyecto Hombre

## IMPRIME

Fundación Edelvives

## DEPÓSITO LEGAL

M-41802-1991

IS.S.N. 1136-3177

Permitida la reproducción citando procedencia

## ASOCIACION PROYECTO HOMBRE

Responsable publicaciones: Paola Lami

C/ Sánchez Díaz, 2 28027 Madrid  
comunicacion@proyectohombre.es

Tel: 91 357 01 04

www.proyectohombre.es

902 88 55 55

PUEDES SOLICITAR LA SUSCRIPCIÓN ANUAL A LA REVISTA PROYECTO DESDE FUERA DE ESPAÑA A TRAVÉS DE NUESTRA WEB: [www.proyectohombre.es](http://www.proyectohombre.es) en la sección Publicaciones / Revista  
Los artículos firmados sólo reflejan el pensamiento de sus autores

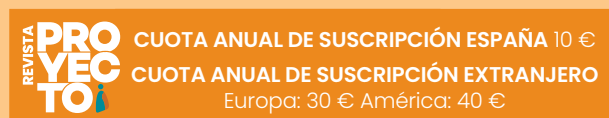
Las opiniones vertidas en este documento no son necesariamente las de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas o las del Ministerio de Sanidad.



Financiado por:



Colabora:



# Sumario



| 04

## Editorial

Equipo de comunicación de la Asociación Proyecto Hombre

| 06

## Voces expertas

Corresponsabilidad informando de adicciones, frente a la precariedad periodística. [Begoña del Pueyo](#). Vicepresidenta del Patronato de Projecte Home Catalunya. [Alejandro Perales](#). Pte. de la Asociación de Usuarios de la Comunicación.

| 12

Alertas y comprometidos. [Miguel Ángel López](#), presidente de la Asociación de Periodistas de Segovia y vocal de la junta directiva de la Federación de Asociaciones de Periodistas de España.

| 14

## Entrevista

“Banalizar, ironizar o utilizar juegos de palabras alrededor del fenómeno de las drogas no es algo que deba hacerse desde ninguna televisión y menos la pública”. Entrevista: [Rosa María Mollo](#), ex – defensora de la Audiencia de Televisión Española. Directora de informativos 24 horas Radio Nacional de España.

| 18

## Dossier

De los mensajes del miedo a la promoción del bienestar: evolución de las campañas sobre drogas desde Fad Juventud.

[Elena Usunáriz](#). Técnica de Comunicación Fundación FAD Juventud.

| 23

Comunicar para transformar: el papel del CEDOA en la Estrategia Nacional sobre Adicciones. [Grupo de Comunicación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones \(CEDOA\)](#)

| 28

Reseña del libro Consumo de sustancias y adicciones comportamentales en adolescentes españoles: un enfoque sociológico. [M. Aránzazu Fernández Rodríguez](#). Departamento de Sociología, Universidad de Oviedo.

| 30

## Valores

Informar sobre adicciones: el reto ético y social del periodismo. [Departamento de Comunicación Asociación Proyecto Hombre](#).

# Sumario

| 34

## Internacional

Giovanna Campello (UNODC): “La Declaración de Oviedo es una verdadera movilización en favor de la prevención”. Entrevista a [Giovanna Campello](#). Responsable de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

| 38

## Trabajos fin de máster

Trabajos fin de máster 2024-2025: Máster de formación permanente en adicciones: perspectiva biopsicosocial.

39

Caja de herramientas para educar – escuela de familias para la etapa de infantil. [Emmanuelle Gelabert Mayol](#).

45

Diseño de un programa de intervención basado en la flexibilidad psicológica para familiares de personas en tratamiento por adicciones. [José Ortega Pardo](#).

48

Estrategias de intervención para el abordaje del chemsex: una revisión sistemática de evidencias de efectividad. [Juan Maravall Yáñez](#).

52

Regulación emocional y uso problemático de redes sociales en adolescentes: una revisión sistemática. [Patricia Uroz Seldas](#).

| 55

## Nuestras Voces





Dependía  
de fármacos y el alcohol  
*para enfrentarme  
al día a día.*

No sabía *dónde* acudir.

*#MujeresConProyecto*



**Proyecto Hombre**

*ofrece programas para nosotras,  
con la mirada y experiencia  
que necesitamos.*

**PRO  
YEC  
TO  
HOMBRE**

Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO  
EN SANIDAD  
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



# Editorial



**Equipo de comunicación de la  
Asociación Proyecto Hombre**

# Compromiso con una **comunicación** **responsable** sobre las **adicciones**

La misión de Proyecto Hombre se sustenta en un principio básico: **acompañar a las personas en su proceso de recuperación y promover una sociedad más informada, más consciente y más solidaria frente a las adicciones.** En este nuevo número de *Revista Proyecto*, ponemos el foco precisamente en uno de los elementos que más influyen en la percepción social de esta realidad: **la manera en que comunicamos.**

En un contexto marcado por la inmediatez informativa y la proliferación de contenidos, la comunicación sobre las adicciones exige rigor, responsabilidad y una especial sensibilidad.

Los mensajes que se difunden desde los medios y desde las instituciones tienen un impacto directo en la opinión pública, en las políticas, en las familias y, sobre todo, en las personas que viven un proceso de tratamiento. Por ello, **una comunicación adecuada no es solo un deber ético, sino una herramienta clave de prevención y de reducción del estigma.**

A través de los artículos reunidos en este número, profesionales de diferentes ámbitos aportan análisis, experiencias y marcos de referencia que nos permiten reflexionar sobre cómo avanzar hacia modelos comunicativos que sitúen a la persona en el centro, alejados del sensacionalismo y de las narrativas que perpetúan prejuicios.

Desde Proyecto Hombre creemos firmemente en la necesidad de fortalecer una comunicación que contribuya al conocimiento, la comprensión y la prevención. Una comunicación que facilite el acceso a la información veraz, que apoye procesos de acompañamiento y que ofrezca una mirada justa y respetuosa.

Con esta edición, reiteramos nuestro compromiso institucional: **trabajar para que la**

**sociedad disponga de información sólida y contrastada, promover buenas prácticas comunicativas y colaborar con periodistas, entidades y profesionales que comparten este objetivo.**

Invitamos a todas las personas lectoras a profundizar en estas páginas y a sumarse a esta reflexión colectiva, a hacerse. Solo desde una comunicación responsable y consciente podremos seguir construyendo una sociedad más informada, más empática y más capaz de responder a los desafíos actuales de las adicciones.

Esta reflexión conjunta debe invitarnos también a cultivar una mayor sensibilidad ante esta realidad: a detenernos frente a cada noticia, a comprometernos con lo que leemos sobre las adicciones y a ejercer una recepción responsable de la información. Mirar con sensibilidad implica no ignorar lo que tenemos delante, reconocer las realidades que a veces pasan desapercibidas y evitar que, por falta de atención o interés, sigamos dejando fuera del debate aquello que merece ser comprendido. Solo así podremos avanzar hacia una sociedad más consciente, informada y justa.





# Voces expertas



Corresponsabilidad informando de adicciones, frente a la precariedad periodística.

**Begoña del Pueyo y Alejandro Perales**

Alertas y comprometidos.

**Miguel Ángel López**

# Corresponsabilidad informando de **adicciones**, frente a la **precariedad periodística**

**"No news, Good news".** Era la máxima del periodismo del siglo XX con la que crecimos los que estudiamos en las facultades de esa época, mientras nos intentaban sensibilizar sobre nuestra responsabilidad profesional advirtiéndonos de que **"lo que no aparece en los medios de comunicación es como si no existiera"**.

**D**esde la **Asociación de Usuarios de la Comunicación, AUC**, estamos elaborando un estudio para valorar el fenómeno del tratamiento informativo de la drogadicción y otras adicciones que pueda servir para proponer estrategias eficaces de actuación y prevención en el ámbito de la comunicación. Una de las fases de este estudio comprende entrevistas personalizadas con expertos que desarrollan su actividad en el ámbito académico, profesional, de la sociedad civil o la Administración. A falta de las conclusiones definitivas del estudio, nos gustaría exponer algunas de las preocupaciones compartidas, tanto por voces autorizadas de esos expertos desde el campo de las adicciones como por organizaciones del mundo periodístico.

"Cómo comunicar mejor sobre adicciones", el acertado título escogido por la Asociación Proyecto Hombre para la difusión de su guía para periodistas es toda una declaración de principios sobre cuál debe ser la actitud de las organizaciones que trabajan en drogodependencias con respecto a la desinformación, pero también, y aún más difícil, para combatir una invisibilización que viene dictada por la vorágine informativa.

Si en 1994 el consumo de drogas ocupaba el segundo lugar en los temas de mayor preocu-

pación de los españoles, en estos momentos alcanza un lugar anecdótico, con un 0,2% de preocupación.

Sin embargo, España es uno de los principales consumidores de drogas ilegales en el mundo, sobre todo en jóvenes de 14 a 35 años, según llamaban la atención los responsables de Proyecto Hombre en la presentación de este material para periodistas.

En este contexto, resulta significativo que el pasado mes de noviembre, en el VII Congreso organizado por el Col·legi de Periodistes de Catalunya, en el que participaron más de 700 profesionales de comunicación, la revisión de su Código Deontológico se centró en temas punteros en estos momentos como los discursos de odio, la emergencia climática, el impacto de la Inteligencia Artificial y el tratamiento del suicidio, todos ellos de gran relevancia. Pero ni rastro de las adicciones.

La proactiva declaración de principios de "volver a poner en agenda este tema que a menudo ha sido olvidado, silenciado y con riesgo de ser normalizado por la sociedad y que, sin embargo, está presente en muchas familias y afecta a personas de muy diferentes edades, género y condición social" según reivindicaba *Alfonso Arana, presidente de Proyecto Hombre*





en la presentación la guía mencionada, coincide con la necesidad refrendada por los profesionales consultados por AUC en su estudio.

### La precariedad en la profesión periodística afecta a la calidad de la información

La presidenta de la Asociación de la Prensa de Madrid, María Rey, una de las personas consultadas, reconoce que la precariedad en las redacciones de los medios es una de las preocupaciones del colectivo, reflejada en la encuesta anual elaborada por el organismo que preside. Otro tanto corroboran los miembros del Col·legi de Periodistes de Catalunya, que cuentan con una comisión de trabajo específica para contrarrestar los efectos de esta tendencia empresarial en los medios periodísticos que repercute muy negativamente en la calidad de la información.

En la práctica, para las organizaciones que trabajan en adicciones, la falta de periodistas especializados obliga a un sobreesfuerzo para transmitir mensajes elaborados. Mireia Ventura, Coordinadora del Servicio de Energy Control del grupo ABD, servicio especializado en la reducción de riesgos y daños, intenta “fidelizar” periodistas, construyendo con ellos una relación estable, dedicando tiempo a ayudarles en su formación y aportándoles contexto sobre un fenómeno tan sensible como complejo. Pero también tiene claro que ante la demanda del

aquí y ahora, no se trata de plegarse sin más a las exigencias de los medios si éstas pueden fomentar el morbo o el sensacionalismo. Hace tiempo que tampoco permiten a los periodistas acompañarles en sus habituales intervenciones para analizar sustancias en raves y otras fiestas.” Algún disgusto con cámara oculta nos ha disuadido, por protección a los usuarios”.

Para Graciela Silvosa, Directora de Comunicación de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, la mejor manera de contrarrestar una información falsa como las relacionadas con sustancias inexistentes u otras noticias sensacionalistas cuyo propósito es provocar “clickbaits”, es contraprogramando con una nota de prensa en la que se explique ponderadamente el fenómeno. Abordar al periodista directamente no es política de la organización.

Esa es la tónica de la mayoría de las organizaciones que se enfrentan a la falta de interlocutores habituales en donde hace unos años contaban con la complicidad de periodistas especializados.

Beatriz Pestaña, Directora de Comunicación de FAD Juventud, señala, en positivo, que tiene por costumbre felicitar a los y las periodistas que publican una información cuando está bien tratado el tema en esa interlocución que habitualmente tiene con los medios. Eso le permite reafirmar la mutua confianza con los profesionales.

En UNAD, entidad que reúne a más de 200 organizaciones que trabajan en adicciones en toda España, cuentan con una Comisión de Comunicación que se encarga de realizar talleres de formación para que los profesionales que trabajan como terapeutas aprendan a relacionarse con los medios de comunicación. Ello permite proveerles de herramientas para desarrollar eficazmente esa relación conociendo las particularidades del periodismo, especialmente en los casos en los que la dimensión de la organización no permite contar con un gabinete de comunicación.

**Dolerse por lo que ya no volverá no resulta útil, porque, ni los medios de comunicación convencionales son ahora la única fuente de información, especialmente para los más jóvenes, ni la precariedad en las redacciones de los medios periodísticos permite percibir los fenómenos en toda su dimensión a los profesionales de la comunicación. Lejos de la especialización, cubren noticias de todo tipo, a un ritmo que no permite el contraste ni la reflexión en la mayoría de las ocasiones, y dificulta la interrelación con las organizaciones expertas en adicciones por la premura del tiempo que pueden dedicar a cada una de sus piezas informativas.**

La experiencia de *María Rey*, que además de asumir la representación institucional en la APM es directora del magazine de noticias “120 minutos” en *Telemadrid*, es que no hay semana que no aborden un tema relacionado con adicciones, “especialmente cuando hay un colectivo o una organización en la que expertos llaman la atención sobre un tema potente y lo argumentan”. En su opinión “en este momento estamos prestando un poquito más de atención a las adicciones, porque hemos dejado de pensar que la adicción es la consecuencia del abuso de una sustancia, sino que es la consecuencia de un modo de vida demasiado rápido, demasiado individualista, basado en la tecnología que va aislando a determinados individuos”.

## Construyendo molinos

Parafraseando el proverbio holandés “si no puedes parar el viento, construye molinos”, eso es lo que hacen la mayoría de las organizaciones que trabajan en adicciones, creando sus propios instrumentos para acceder a la población en general a través de las redes. También creando newsletters como una sencilla estrategia de fidelización o guías como la que referimos de Proyecto Hombre.

El podcast es otro instrumento que facilita una manera de transmitir historias de vida que permiten empatizar con las personas afectadas por una adicción. En este sentido, algunas de las organizaciones manifiestan su dificultad para facilitar testimonios cuando los medios lo demandan, por miedo a la estigmatización de la persona que se expone y muy relacionado también con la falta de confianza por la utilización que se pueda hacer de ese testimonio por parte del medio de comunicación. Acceder a las declaraciones de personas afectadas sin la presencia de un o una profesional que contextualice, no es deseable para la mayoría de las organizaciones. Años de experiencias les ha concienciado de que no pueden conseguir protagonismo a cualquier precio.

Más allá de la noticia puntual, cada vez más organizaciones participan del periodismo colaborativo. Consiste en trabajar conjuntamente desde el departamento de comunicación de la organización con el periodista de un medio de comunicación un tema propio. Una práctica que recomienda el *Director de Comunicación del Hospital Clínic de Barcelona, Xavier Francàs*, por los buenos resultados que han obtenido en temas de salud.

## Asignaturas pendientes en tiempos líquidos

“En un momento en el que los valores tradicionales son relativos, la realidad se modifica y nada es absolutamente bueno ni absolutamente malo. Por eso estamos destinados a entendernos a nosotros mismos y a los demás”, nos retó el referente de la Sociología Zygmunt Bauman.

Para la *responsable de Energy Control, Mireia Ventura*, advierte de que no hay conciencia sobre los efectos de las nuevas drogas y del modo que las utilizan los más jóvenes en busca de recompensa inmediata. “Suben rápido, bajan rápido y no comprometen. Poppers, óxido nítrico o ketamina son sustancias que ayudan a disociar, y su patrón de uso no se percibe como estigmatizante. Los adultos no las consumen, el resto de la sociedad no tiene ningún contacto con ellas”. A falta de su reflejo en los medios de comunicación, pasan desapercibidas.



Señala Luciano Poyato, Presidente de la Red de Atención a las Adicciones, que “la percepción de la ciudadanía es que quienes consumen sustancias son jóvenes, pero en tratamiento hay personas ya mayores de 70 años”. El podcast “Adicciones sin edad”, realizado por la UNAD, pretende visibilizar una realidad habitualmente ignorada. “Hay que normalizar que la población envejece y esto no significa necesariamente que determinados consumos desaparezcan de la vida de las personas por cumplir años. De hecho, los consumos pueden mantenerse o incluso iniciarse independientemente de la edad”. Un relato que difícilmente percibiremos en la prensa.

Para el jurista Baltasar Garzón, la banalización del discurso en torno al narcotráfico dificulta la percepción del riesgo. El goteo de noticias diarias más allá de la anécdota no facilita la conciencia social. “Conceptos como solidaridad se han diluido” en opinión del que fuera Juez de la Audiencia Nacional y Delegado del Gobierno del PNSD en el año 1993 “El sector progresista de la sociedad ha perdido la conciencia de unas luchas justas que se libraban, una de ellas contra las adicciones” que, en su opinión, merece la pena retomar”. Un discurso que no pasa por el prohibicionismo, “porque cuando se prohíbe se genera más intención de hacer lo prohibido”.

Su técnica para concienciar y captar la atención cuando imparte una conferencia, “dado el grado de atención que se dedica a los problemas, que hoy en día no pasa de los cinco minutos y al poco los oyentes desconectan, es aplicar la técnica de los contadores de cuentos. La gente se engancha a las historias de vida”.

Para Elena Presencio, Directora General de la Asociación Proyecto Hombre, si las mujeres son

un colectivo estigmatizado con relación a las adicciones, las más invisibles para la sociedad son las mujeres encarceladas. “No verás ni una sola noticia sobre mujeres con problemas de adicción en prisión”, reflexiona sobre el que considera el estabón más débil de la sociedad, las personas procedentes de prisión que reciben tratamiento en Proyecto Hombre.

La Catedrática de Psicobiología de la Universidad de Barcelona, Ana Adán, autora del libro “Adicción a las sustancias. Trastornos y tratamientos farmacológicos”, asume parte de la responsabilidad de que las múltiples investigaciones que se realizan sobre adicciones no tengan reflejo en los medios de comunicación, quizás por falta de una actitud más proactiva.

Con todo, para la doctora Adán las minorías, con mucha prevalencia de consumo y problemas de adicción, son las grandes olvidadas de los medios de comunicación.

En relación con el alcohol, y estando de acuerdo con que “las palabras importan”, los profesionales de ámbitos diversos consultados por AUC observan la dificultad de conseguir en muchos estratos de la sociedad un cambio de percepción que reconozca que es también una droga, incluso de las más dañinas. A pesar de que tanto los organismos internacionales como el PNSD y las entidades especializadas en adicciones insisten en ese mensaje, vemos como incluso la DGT anuncia “controles de alcohol y drogas”, cuando un simple “otras” contribuiría a cambiar esa percepción que subliminalmente cala en la población. Aunque cada vez menos, también hay medios de comunicación en los que es habitual disociar el alcohol o el tabaco de las drogas ilegales.



Convendría recordar que los términos que utilizamos en artículos, informes, campañas o en nuestras conversaciones cotidianas no son inocentes: conforman el marco cognitivo a través del cual miramos el mundo.

### Buenas prácticas comunicativas

La ley de rendimientos decrecientes en comunicación no deja espacio para lo habitual y lo previsible, pero, como señala la frase que encabeza este artículo, en muchas ocasiones tampoco en la mayoría de las ocasiones para las buenas noticias. Una excepción ha sido la rueda de prensa realizada conjuntamente por la ministra de Sanidad, Mónica García y la delegada del PNSD, Xisca Sureda, informando de los resultados de la encuesta ESTUDES según la cual el consumo de alcohol, tabaco y cannabis se sitúa en mínimos históricos entre los estudiantes de 14 a 18 años. Una información muy reproducida, en algún medio no exenta de cierto triunfalismo al titular “los adolescentes en España son más sanos que nunca”...

Si hace años se nos pedía a los medios de comunicación que no nos hiciéramos eco de los consumos de personajes famosos para evitar un efecto “llamada” o “contagio”, recientemente hemos asistido a las confesiones de relevantes personajes de la vida pública que han hecho su particular catarsis ante la prensa. Unas confesiones que han sido muy bien recibidas por los profesionales que trabajan en prevención y tratamiento de adicciones. A modo de ejemplo:

“Dani Martín habla sobre su vida tras dejar el alcohol, las drogas y el tabaco: no hay gente a la que le siente bien” destacaban diversos medios tras una entrevista televisiva del cantante.

En la misma línea, el actor *Eduard Fernández* protagonizó entre otros titulares “consumes para no sufrir” o “Cada uno tiene una droga estrella, la mía era el alcohol”.

En este contexto, si hubiera que señalar un ejemplo de buenas prácticas periodistas el do-

cumental de la periodista *Flora Saura* “No pensó tornar a beure mai mes” (no pienso volver a beber nunca más) Emitido por TV3 en uno de sus programas más emblemáticos, “Sense Ficció”, el cual ejemplifica cómo un medio de comunicación público permite visibilizar el problema con el alcohol en personas de amplio perfil, algunas de ellas reconocidos profesionales.

Flora Saura, formada en el Máster de Drogas de la UB, ha conseguido aunar las historias de vida con la visibilización de recursos de tratamiento y la aportación de expertos en adicciones. Un ejercicio profesional ponderado, especialmente valiente, si tenemos en cuenta que ella misma se ha puesto en el punto de mira como ex alcohólica.

Referenciados por varios de los entrevistados por AUC para el estudio en elaboración, señalan como un buen ejercicio para concienciar entre otros el libro testimonial “Yo adicto. Un relato personal de dependencia y reconciliación” de *Javier Giner* o el documental “Flores para Antonio”, elaborado por *Alba*, hija de *Antonio Flores*, un magnífico ejercicio de humanización que lejos de idealizar al músico ha permitido mostrarle como un ser humano con sus luces y sus sombras, alejado del mito.

No podemos concluir los ejemplos de buenas prácticas sin reseñar un reciente debate radiofónico que, sin pretensiones, expone una de las cuestiones que a todos nos puede surgir en la vida cotidiana y que induce a la reflexión y la concienciación. “¿Traicionarías a un amigo que te pide no revelarle a su pareja su consumo de cocaína, tras encontrarle una papelina? Esta es la cuestión que sometieron a debate en la sección “la cena de los idiotés” en el programa “Hora 25” de la Cadena SER.

Los gestos, como el lenguaje, cuentan y siempre pueden encontrar una vía de canalización a través de la información colaborativa entre periodistas y profesionales de las adicciones.

#### Referencias:

<https://proyctohombre.es/wp-content/uploads/2021/11/Gu%C3%ADa-de-Proyecto-Hombre-para-periodistas-versi%C3%B3n-digital.pdf>  
[https://www.youtube.com/watch?v=ad\\_WGdnDsGc](https://www.youtube.com/watch?v=ad_WGdnDsGc)  
<https://abd.ong/podcast/>  
<https://www.youtube.com/watch?v=CL6BRON8oGQ>  
<https://www.3cat.cat/3cat/no-penso-tornar-a-beure-mai-mes/video/6216113/>  
<https://cadenaser.com/nacional/2025/10/30/los-idiotas-plantan-un-dilema-sobre-drogas-que-se-convierte-en-el-truco-perfecto-para-saber-que-alguien-es-adicto-pasa-algo-raro-cadena-ser/>

# Alertas y comprometidos

En una sociedad como la española, y creo que es válida la generalización aun con la pluralidad que convivimos en este diverso y amplio territorio de distintas comunidades y sensibilidades, pervive una acusada tolerancia con el consumo de drogas, sobre todo con las 'legales' y las de uso social.

Seguimos celebrando con alcohol de menor o mayor graduación casi todos nuestros acontecimientos familiares, personales, profesionales o de empresa, y en un porcentaje muy alto de la población no está mal visto del todo que los menores consuman bebidas alcohólicas. Incluso se mantiene la arraigada costumbre de asociar ese consumo con otros, como ocurre en las bodas en las que, en muchos casos, se ofrece al final en la mesa y junto a la copa de cava o licor un espléndido cigarro habano.

Esto ocurre con estas drogas 'legales', aunque mención aparte merecen otras también reguladas, los medicamentos y la tendencia a automedicarse con analgésicos o antiinflamatorios. Pero quizá tengamos que preocuparnos más de lo que lo hacemos con las sustancias ilegales, con una oferta en las calles cada vez más amplia y con una menor preocupación social a pesar de que España sigue siendo uno de los países con mayor incidencia en el consumo de estupefacientes: En los últimos treinta años, de acuerdo con los estudios realizados por asociaciones y colectivos como Proyecto Hombre o Cuz Roja, el consumo de drogas ha pasado de ser la segunda cuestión que más preocupaba a los españoles a tener un lugar casi residual en lo que preocupa a los ciudadanos.

Al tiempo, aumenta la proporción de quienes abusan de medicamentos sedantes sin receta, la de quienes consumen alcohol de forma excesiva y la de quienes toman drogas ilícitas, con un comportamiento respecto de estas sustancias cuando menos problemático o cerca de la adicción.

Los periodistas y los medios de comunicación tenemos que mantener la alerta ante esta situación, del mismo modo que ya hacen

con las adicciones más recientes, asociadas al uso abusivo de las tecnologías de la información y de las redes sociales, más si cabe cuando estas últimas son un motivo especial de vigilancia porque desde determinados sectores son utilizadas para lanzar noticias falsas y desinformar a la población que no es proclive a contrastar la información que recibe o que busca.

**“Es necesario que las informaciones que trasladan los periodistas y los medios sean rigurosas y cercanas, para destacar con un lenguaje asequible los avances de la ciencia, para trasladar las opiniones de científicos cualificados, para desmitificar conceptos que pueden aparentar un atractivo engañoso, sobre todo ante colectivos vulnerables, como los jóvenes y adolescentes y, siempre en primer lugar, ante las personas que padecen cualquier proceso adictivo o dependiente”**

Por eso, en el ámbito concreto de las adicciones y drogodependencias, los profesionales de la información han de ser, y son en la mayoría de los casos, cercanos y respetuosos con las personas afectadas, un vehículo para trasladar al resto de la sociedad sus opiniones y vivencias como complemento de las informaciones que aportan los expertos. En este sentido, uno de los objetivos de la in-



formación que realizan los periodistas y los medios ha de ser el de sensibilizar a la población sobre esta problemática, dejando a un lado el sensacionalismo o la búsqueda de una suma de 'clicks', tratando siempre de ser rigurosos y honestos, como en la elaboración de cualquier noticia.

Así, es necesario que las informaciones que trasladan los periodistas y los medios sean rigurosas y cercanas, para destacar con un lenguaje asequible los avances de la ciencia, para trasladar las opiniones de científicos cualificados, para desmitificar conceptos que pueden aparentar un atractivo engañoso, sobre todo ante colectivos vulnerables, como los jóvenes y adolescentes y, siempre en primer lugar, ante las personas que padecen cualquier proceso adictivo o dependiente.

La Federación de Asociaciones de Periodistas de España, que representa a más de 17.000 profesionales, está totalmente involucrada en que esta sea la forma de trabajar de quienes están en los medios de comunicación y de quienes colaboran con estos en la elaboración de informaciones, reportajes o entrevistas. El pasado mes de enero, en el ámbito de las jornadas del **ciclo de debates organizado por la FAPE** en colaboración con la **Fundación laCaixa**, se abordaron muchas de estas cuestiones.

En la última mesa redonda, en la que participaron el delegado del Gobierno para el

Plan Nacional sobre Drogas, Joan Ramón Vilalbí, la presidenta de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud (ANIS), **Graziella Almendral**, las periodistas María Fente, Beatriz Pestaña y Ángeles Blanco, y la directora de Comunicación de la Asociación Nacional Proyecto Hombre, **Paola Lami**, todos los participantes incidieron en la necesidad de ampliar las informaciones sobre drogodependencias en los medios de comunicación, en cantidad y, por supuesto, también en calidad, pues es lo que debemos a los destinatarios, los ciudadanos, como titulares del derecho a la información. A este respecto, Paola Lami declaró que es necesario "ser exigente con la información como consumidores, pero también como productores".

Los periodistas tratamos de ser rigurosos, de expresar estas informaciones con claridad y cercanía, con opiniones cualificadas, sin sesgos, para denunciar también las desinformaciones los bulos y las noticias desinteresadas; es decir, asumimos esta responsabilidad porque el otro objetivo es ser útiles cuando informemos sobre dependencias y adicciones como un instrumento más para la prevención de la salud, en definitiva, para el bienestar de la sociedad y de los ciudadanos.

La FAPE lo tiene presente, y creo que la inmensa mayoría de los profesionales de la información también.



# Entrevista



## **Rosa María Mollo**

Ex-defensora de la Audiencia de Televisión Española.  
Directora de informativos 24 horas Radio Nacional de España.

# “**Banalizar**, ironizar o utilizar juegos de palabras alrededor del fenómeno de las **drogas** no es algo que deba hacerse desde ninguna **televisión** y menos la **pública**”

“Los medios de comunicación son una herramienta esencial en la transmisión de valores, creencias sociales y normativas en la población. Pueden llegar a ser un factor de protección para la prevención del consumo de drogas y otros comportamientos, creando contenidos e informando desde una perspectiva de promoción de la salud que genere cambios significativos en la sociedad”. (*Comisión de Expertos de Prevención Asociación Proyecto Hombre*)

**P:** La preocupación de la población española hacia las drogas ha sufrido un gran descenso en las últimas décadas, pasando de ser considerado el segundo mayor problema a finales de la década del 80, a prácticamente desaparecer a partir de 2010, con menos del 1% (CIS, 2020). **¿Qué papel cree que tienen los medios de comunicación en relación con este dato?**

**R:** Desafortunadamente la presencia de las drogas en nuestra sociedad se ha normalizado demasiado. En los años 80 y 90 los medios hablábamos prácticamente a diario de drogas por la presión política que se estaba ejerciendo sobre los clanes gallegos de la droga y por todo el drama y activismo social que se organizó en la zona. Ahora, Galicia sigue siendo punto de entrada, con el poderoso Clan de los Balcanes dominando la situación, y de la zona del estrecho y gaditana únicamente se habla cuando hay algún altercado directo con la guardia civil o se incauta un gran alijo. Ha dejado de ser noticia.

En paralelo, el papel de las redes sociales en la normalización recreativa de su consumo ha hecho el resto. Cuando no se habla de una cosa es como si no existiera y aunque siga siendo una tragedia para muchas familias, que lo viven en silencio por temor a la estigmatización, actualmente se habla, se informa más de otro tipo de drogas como el alcohol, el tabaco, incluso los cigarrillos electrónicos o las bebidas energéticas que de lo que conocemos como drogas duras. De ahí los datos del CIS. Es así de triste.

**P:** La preocupación frente a las drogas como una problemática social se reduce, y el consumo de drogas aumenta, desde su experiencia, **¿los mensajes e informaciones que se emiten en los medios de comunicación pueden contribuir a prevenir consumos?**

**R:** Claro que pueden. Pueden contribuir a prevenir y a evitar consumos de la misma manera que no hacerlo contribuye de forma pasiva a lo contrario. Además, muchas veces, cuando

se hace, se ofrece perfiles de consumidores marginales, cuando esa es una foto incompleta de la realidad que no distingue de zonas, barrios, ciudades o clases sociales. También pienso que no deberíamos centrarnos sólo en los consumidores sino hacer más hincapié en el negocio en sí mismo, en las tramas, métodos de transporte, distribución y venta que siempre van muy por delante de las fuerzas de seguridad, y todos los intereses económicos relacionados con el tráfico de drogas. Poner cara a los capos de los clanes ayudó mucho a la lucha contra la droga en los años 80. Hemos dejado de hacerlo y al despersonalizar el negocio hemos contribuido a deshumanizarlo y a ofrecer esa idea etérea de que no va con nosotros.

**P:** En su papel de defensora de la audiencia en Televisión Española ha tenido que enfrentarse a quejas de espectadores por cómo se ha hecho un tratamiento humorístico sobre el consumo de drogas o con "Proyecto Hombre" en programas como "La Revuelta", **¿qué reflexión le ha dejado este debate?**

**Las drogas son un problema de salud pública importante, que afecta a muchas familias que viven su dolor en silencio por temor a la estigmatización y al rechazo. Por eso debemos actuar con escrupuloso respeto y cautela. La radiotelevisión pública ha de actuar en consecuencia y de forma responsable también desde el humor.**

**R:** De mucha frustración. Esta fue precisamente mi primera acción como Defensora y tuve que hacerlo varias veces y contestar preguntas a lo largo de mi mandato. No actué únicamente porque llegaban quejas de familias o incluso de personas que habían superado la adicción y se sentían agredidas con las bromas. No es que fueran muchísimas quejas, quiero dejar eso también claro, pero las suficientes como para obligarnos a parar y reflexionar. Se inició un debate interesante entre nosotros. Como Defensora de la Audiencia solicité que limitaran el uso de esos comentarios y los juegos de palabras que pudieran ser interpretadas, aunque fuera erróneamente, como una incitación o como una banalización al consumo, y cumplieron. Se redujeron mucho, aunque se seguían haciendo. Debí hacerse más esfuerzo. Tomar una decisión más consciente. Nunca se hizo apología, eso también hay que remarcarlo, pero dio pie a que algunos grupos

quisieron utilizar e instrumentalizar esas bromas poco acertadas. Y todo junto distorsiona, ensucia el debate y no ayuda a la reflexión.

De todas formas, como explicaba a las personas que se quejaban, hay que tener en cuenta el contexto, la hora, el tipo de programa, los límites y no límites del humor y que Grison, que es quien más "bromitas" hace sobre drogas –aunque no el único– es una persona que interpreta un personaje al que le han dado –con mayor o menor acierto– ese perfil.

Las drogas son un problema de salud pública importante, que afecta a muchas familias que viven su dolor en silencio por temor a la estigmatización y al rechazo. Por eso debemos actuar con escrupuloso respeto y cautela. La radiotelevisión pública ha de actuar en consecuencia y de forma responsable también desde el humor. Banalizar, ironizar o utilizar juegos de palabras más o menos acertados o graciosos alrededor del fenómeno de las drogas y su consumo no es algo que deba hacerse desde ninguna televisión y menos la pública. Aunque reconozco que frenaron, personalmente lo viví como un fracaso y sentí que estaba fallando en mis funciones a todas esas familias que me contactaban manifestando su desespero.

**P:** Juegos de palabras, dobles sentidos, códigos del lenguaje televisivo, polisemia... **¿Y la responsabilidad social de los medios de comunicación y las personas que comunican en qué momento entran dentro de esa narrativa?**

**R:** La responsabilidad social de los medios de comunicación y las personas que comunican debe estar presente en todo momento en el proceso narrativo. Hay que actuar en consecuencia y acorde a lo que se espera de nosotros. No hacerlo, y lo peor, no hacerlo conscientemente, y buscar argumentos para justificar ese comportamiento, a mi modo de ver, es incumplir los códigos profesionales y éticos a los que como medio público, pero aplicaría a todos, también los privados, estamos sometidos y lo único que se hace es ahondar el dedo en la llaga, generar un daño innecesario, y decir esas normas no van conmigo. Eso, desde mi punto de vista, es irresponsable y no está bien.

**P:** Sabemos la teoría: los medios de comunicación son capaces de crear o potenciar hábitos, creencias, conductas, a través del enfoque, la terminología, o el tratamiento que se hace de un hecho. **¿Cómo lo llevamos a la práctica? ¿Y cómo pueden colaborar las organizaciones como Proyecto Hombre frente a este desafío?**

**R:** No dándose nunca por vencido. Buscando maneras nuevas para transmitir el mensaje.



Generando complicidades y aliados. Visibilizando y no ocultando el problema. Denunciando. Normalizándolo, banalizando o instrumentalizándolo es el camino opuesto.

**P:** Las adicciones no solo afectan a la persona que las padece, sino también a su familia y al conjunto de la sociedad. Ante esta realidad, **¿consideras que quienes comunican sobre este tema deben asumir un compromiso ético?**

**R:** ¡Por supuesto! Eso es imprescindible. De ahí la frustración de la que te hablaba antes.

**P:** En muchas series y películas se banaliza el consumo de drogas, un mensaje que llega a toda la sociedad, especialmente a la juventud.

**¿Crees que la televisión pública debería liderar el compromiso con una comunicación socialmente responsable?**

**R:** Yo creo que ya lo está haciendo. Independientemente de la polémica que hubo con La Revuelta en su momento, en la que como ya he explicado, también hubo una parte de instrumentalización interesada muy importante que lo agrandó todo más, los programas e informativos de RTVE tienen muy claro ese compromiso inquebrantable por una comunicación responsable y la influencia de nuestro trabajo en la sociedad. Los ciudadanos pueden estar tranquilos en ese sentido.



# Dossier



De los mensajes del miedo a la promoción del bienestar: Evolución de las campañas sobre drogas desde Fad Juventud.

**Elena Usunáriz.**

Comunicar para prevenir: el papel del CEDOA en la Estrategia Nacional sobre Adicciones

**Grupo de Comunicación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones (CEDOA)**

Reseña del libro Consumo de sustancias y adicciones comportamentales en adolescentes españoles: un enfoque sociológico.

**M. Aránzazu Fernández Rodríguez.**



# De los mensajes del **miedo** a la promoción del **bienestar**: evolución de las campañas sobre **drogas** desde Fad Juventud

En el imaginario colectivo de varias generaciones hay frases que marcaron época: “Engánchate a la vida”, “No pasa nada, ¿o sí?”, “¿Quién controla tu vida?”. No son simples lemas publicitarios. Son parte de una historia de comunicación social que ha acompañado, reflejado y a veces anticipado los cambios en la manera en que nuestra sociedad entiende las adicciones, las drogas y la salud.

Desde su fundación en 1986, la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción -hoy Fad Juventud- ha utilizado la comunicación como herramienta de prevención y transformación social. A lo largo de casi cuatro décadas, sus campañas han pasado de la alarma a la educación, del miedo a la reflexión, de la denuncia del consumo al impulso del bienestar integral. Este recorrido no solo muestra la evolución de una entidad, sino también la madurez de un país que ha aprendido a mirar las adicciones no como una amenaza aislada, sino como un fenómeno complejo, atravesado por los vínculos, las emociones y las oportunidades vitales.

## Los años del miedo: visibilizar el problema

En los años ochenta, España vivía una crisis de salud pública sin precedentes. La heroína devastaba barrios y familias, y la percepción social de las drogas oscilaba entre el tabú y el sensacionalismo mediático. En ese contexto nace la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), con el propósito de movilizar a la sociedad frente a un problema que la desbordaba.

Las primeras campañas -como “Engánchate a la vida” (1989) o “Ten cerebro. Pasa de la coca” (1992)- respondían a una lógica de urgencia. Su objetivo era hacer visible el drama y generar rechazo ante el consumo. Los mensajes se articulaban en torno a las consecuencias del abuso: la marginación, la muerte, la pérdida del control. Eran anuncios impactantes, con un lenguaje visual directo y emocionalmente intenso.

Era un tiempo en el que los medios tradicionales -televisión, radio, prensa- tenían un enorme poder de convocatoria. La publicidad social se colaba en los hogares con la misma fuerza que los anuncios comerciales. Aquellas primeras campañas buscaban detener el avance del problema apelando a la conciencia moral, al miedo y a la compasión. Y lo lograron en parte: consiguieron visibilizar la tragedia y movilizar recursos públicos y privados para la prevención.

Pero también tenían limitaciones. La comunicación era unidireccional, la juventud apenas participaba, y los mensajes se centraban en el “no hagas esto”, sin ofrecer alternativas.





# Nuestra adolescencia te pondrá a prueba

No le tengas miedo.  
No le des la espalda.  
**Descubre cómo  
disfrutarla.**

**fad.es**  
**900161515**

**fad**

Fundación FAD Juventud

## Del “no” al “por qué”: hacia la prevención educativa

A mediados de los noventa, FAD comienza a transitar hacia un nuevo modelo. La alarma social remitía, pero el consumo de drogas recreativas se normalizaba en entornos juveniles. Era el momento de replantear la comunicación.

Campañas como “Y tú, ¿cómo lo ves?” (1999) y más tarde “Todos somos responsables” (2001) reflejaron esa transición. El discurso dejaba de basarse en el miedo y empezaba a apelar a la reflexión individual y a la toma de decisiones. Las drogas se mostraban ya no como un enemigo exterior, sino como una elección ante la que cada persona debía posicionarse.

El foco se desplazó desde la sustancia hacia la persona. En lugar de enumerar los peligros, las campañas proponían desarrollar factores de protección: autoestima, pensamiento crítico, capacidad de decir “no” sin miedo al rechazo.

Detrás de este cambio había una profunda revisión conceptual. La prevención pasaba a entenderse como un proceso educativo, sostenido en valores y habilidades, más que como una mera advertencia. Y los medios, aliados naturales en la sensibilización, empezaban a asumir que la comunicación sobre drogas debía ser responsable, contextualizada y alejada del morbo.

Durante esos años, FAD colaboró con destacadas agencias creativas que ayudaron a traducir el discurso preventivo a un lenguaje publicitario atractivo y cercano, profesionalizando la comunicación social sin perder su vocación educativa.

**La responsabilidad de los medios no se limita a “no hacer daño”. Implica contribuir activamente a construir una cultura del bienestar y de la prevención. Promover contenidos que normalicen el autocuidado, la búsqueda de ayuda, la gestión emocional y la vida sin consumo como opción legítima y deseable**

## Nuevos riesgos, nuevas conversaciones

El siglo XXI trajo consigo una revolución digital que transformó las formas de relación, consumo e información. Las pantallas se multiplicaron, los límites entre lo público y lo privado se diluyeron, y emergieron **nuevas formas de adicción**: no necesariamente a sustancias, pero sí a experiencias, estímulos y recompensas inmediatas.

Apuestas online, redes sociales, videojuegos, pornografía o sobreexposición digital: todos ellos fenómenos que comparten mecanismos psicológicos y sociales con las adicciones tradicionales. FAD entendió pronto que era necesario **ampliar el marco de la prevención** y hablar también de estos comportamientos, desde una perspectiva educativa y no alarmista.

## 2018–presente: una nueva etapa como Fad Juventud

A partir de 2018, esta evolución conceptual se consolidó. La entidad comenzó a dirigir sus campañas directamente a jóvenes, abordando sus realidades cotidianas –la presión social, la identidad, la salud emocional, la igualdad o el uso de la tecnología– desde la empatía y el acompañamiento.

En 2022, la FAD actualizó su denominación y se convirtió oficialmente en **Fad Juventud**. El cambio de nombre simbolizaba un giro de fondo: dejar atrás una visión centrada exclusivamente en las drogas para abrazar una misión más amplia, orientada al **bienestar integral y la promoción de capacidades juveniles**.

Como explicó su directora general, **Beatriz Martín Padura**, se trataba de “ser más coherentes con quienes somos y lo que hacemos”. Y añadía: “Este cambio no significa que dejemos de lado la prevención del consumo de drogas. Los problemas relacionados con las drogas siguen siendo un riesgo importante para la juventud y seguiremos evolucionando los enfoques y trabajando en ese campo como lo hemos hecho en nuestros 35 años de vida”.

Las campañas de esta etapa recogen esa mirada amplia sobre las adicciones y los riesgos. Una de ellas, “*Acompañar es tarea de todos y todas*”, pone el foco en los riesgos del entorno online –exposición a contenidos inapropiados, ciberacoso o sobreexposición en redes–, pero sobre todo en la necesidad de educar y acompañar. El mensaje no es prohibitivo: apela al papel de las familias y educadores para construir una **ciudadanía digital saludable y autónoma**.

También “*Por no, porno*” ha abierto una conversación necesaria sobre el consumo de pornografía entre adolescentes. La campaña alerta sobre las consecuencias de un acceso temprano a contenidos violentos o distorsionados, pero lo hace desde la empatía y la educación. No busca culpables, sino diálogo y conciencia social. Con un lenguaje directo e irónico, invita a madres y padres a implicarse en la educación sexual de sus hijos e hijas antes de que internet lo haga por ellos.

En paralelo, “*Los mitos del cannabis son una fumada*” retoma el núcleo original de la pre-

vencción de drogas, pero con un tono contemporáneo. Utilizando humor, lenguaje juvenil y rigor científico, desmonta creencias falsas sobre el consumo de cannabis y promueve la toma de decisiones informadas. Es un ejemplo claro de cómo la comunicación puede ser eficaz sin recurrir al miedo ni al estigma.

Estas iniciativas comparten un mismo hilo conductor: **prevenir desde la educación, no desde la prohibición**. Las adicciones, sean a sustancias o a conductas, se abordan como síntomas de malestares más amplios –emocionales, relacionales, sociales– y, por tanto, las respuestas comunicativas deben centrarse en fortalecer la capacidad crítica, el autocuidado y los vínculos saludables.

## Los medios como agentes de corresponsabilidad social

Hablar de comunicación preventiva hoy implica hablar también de los medios de comunicación. A lo largo de estas décadas, Fad Juventud ha mantenido con ellos una relación de colaboración constante. Sin su compromiso, las campañas no habrían alcanzado la notoriedad y el impacto que tuvieron.

**Las campañas de Fad Juventud han mostrado que la comunicación puede ser educativa sin dejar de ser creativa; que puede emocionar sin manipular; que puede inspirar sin imponer. Ese es quizá el mayor aprendizaje de estos casi cuarenta años: el poder de la palabra pública para generar conciencia colectiva**

Sin embargo, el ecosistema mediático ha cambiado radicalmente. La lógica de la inmediatez, la búsqueda de clics y la saturación informativa generan a menudo una cobertura sensacionalista o banal de las drogas y las adicciones. En algunos contenidos de entretenimiento, la representación del consumo aparece asociada al ocio o la diversión, a menudo sin mostrar otras perspectivas o consecuencias.

Frente a ello, la comunicación social tiene la responsabilidad de ofrecer una contranarrativa. No a través del castigo ni del moralismo, sino mediante la información rigurosa, la empatía y la representación equilibrada de las realidades juveniles.

En ese sentido, la responsabilidad de los medios no se limita a “no hacer daño”. Implica

contribuir activamente a construir una cultura del bienestar y de la prevención. Promover contenidos que normalicen el autocuidado, la búsqueda de ayuda, la gestión emocional y la vida sin consumo como opción legítima y deseable.

Las campañas de Fad Juventud han mostrado que la comunicación puede ser educativa sin dejar de ser creativa; que puede emocionar sin manipular; que puede inspirar sin imponer. Ese es quizá el mayor aprendizaje de estos casi cuarenta años: el poder de la palabra pública para generar conciencia colectiva.

### Aprendizajes y retos

Mirando atrás, la evolución de las campañas de Fad Juventud es también la historia de la evolución cultural de España frente a las drogas. Desde la urgencia de los ochenta hasta la complejidad del presente, se ha pasado de una comunicación reactiva a una comunicación proactiva; de un enfoque

moral a uno educativo; de la denuncia a la construcción.

Pero los retos siguen ahí. En un mundo saturado de estímulos, donde los discursos se fragmentan y las pantallas compiten por la atención, la comunicación preventiva debe seguir innovando. El desafío es mantener la profundidad en tiempos de velocidad; la empatía en tiempos de polarización; la evidencia científica en tiempos de desinformación.

La colaboración con medios, agencias y plataformas digitales sigue siendo fundamental. La prevención necesita visibilidad, pero también credibilidad. Y esa credibilidad solo se sostiene si los mensajes conectan con la realidad de quienes los reciben.

Las nuevas generaciones no se reconocen en los discursos del miedo, pero sí en los relatos que apelan a su autonomía, a su capacidad de construir sentido y a su derecho a una vida plena. La comunicación sobre drogas, en este siglo, tiene que hablarles de futuro, no de castigo.

### La comunicación como cultura preventiva

Si algo ha demostrado la trayectoria de Fad Juventud es que la comunicación puede cambiar la mirada social. Puede generar conversación donde había silencio, comprensión donde había estigma, y responsabilidad donde había indiferencia.

Hoy, hablar de drogas es hablar de salud mental, de educación emocional, de desigualdad, de oportunidades, de vínculos. Es hablar de juventud, de acompañamiento y de comunidad.

Las campañas de comunicación ya no son solo piezas publicitarias: son espacios de encuentro entre generaciones, lenguajes y experiencias. Son, en el mejor de los casos, una forma de educación cívica.

En este contexto, la colaboración entre organizaciones sociales, medios de comunicación y profesionales de la información —como propone *Proyecto Hombre* en este número— es más necesaria que nunca. Solo desde la corresponsabilidad podremos construir mensajes que no simplifiquen ni estigmaticen, sino que inviten a pensar, a sentir y a cuidar.

Casi cuarenta años después de aquel primer “Engánchate a la vida”, el mensaje sigue vigente. La prevención no es solo evitar el consumo: es promover vidas que merezcan ser vividas. Y la comunicación, cuando se hace con propósito, puede ser una de las formas más poderosas de hacerlo posible.





# Comunicar para prevenir: el papel del CEDOA en la Estrategia Nacional sobre Adicciones

***La democracia moderna ya no es concebible sin un efectivo vínculo de comunicación entre las instituciones públicas y los ciudadanos. Manuel Castells, 2006.***

La Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD), en su trayectoria histórica, siempre ha considerado la comunicación un aspecto clave de su actividad, ya que, junto con los contextos sociales y familiares, desempeña un papel fundamental en la construcción de representaciones sociales de la realidad.

**A**sí, en el año 2000, como fruto del trabajo de un grupo de expertos, la DGPNSD publicó *Actuar es Posible: Medios de comunicación y drogodependencias*<sup>1</sup>. En el año 2006, en el marco del Foro Sociedad ante las Drogas, se constituyó el grupo de trabajo *Los medios de comunicación social ante a las drogas, que elaboró la Guía de buenas prácticas para medios de comunicación y profesionales de la información*<sup>2</sup> como herramienta (decálogo) para ayudar a estos medios y profesionales a cumplir con su papel de mediadores ante la ciudadanía.

En 2009, la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 consideró como un objetivo general promover una conciencia social sobre la importancia de los problemas, los daños y los costes personales y sociales relacionados con las drogas; sobre la posibilidad real de evitar-

los, y sobre la importancia de que la sociedad en su conjunto sea parte activa en su solución. Para ello, el Plan de Acción sobre Drogas 2013-2016, estableció en su acción número 3 la elaboración de un Plan de Comunicación del Plan Nacional sobre Drogas<sup>3</sup>.

En 2024, la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 establece, por primera vez, la comunicación como un área transversal<sup>4</sup>. Para ello, se establecen acciones de refuerzo en comunicación y gestión del conocimiento, dirigidas a potenciar el papel de la DGPNSD como centro de referencia con respecto a las adicciones.

Ciertamente, el estudio de las representaciones sociales es fundamental para afrontar estrategias adecuadas de abordaje del fenómeno de las adicciones, en la medida en que

<sup>1</sup> <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/medios.pdf>

<sup>2</sup> <http://www.pnsd.msc.es/prensa/BuenasPracticas.htm>

<sup>3</sup> Plan de Acción 2013-2016. Acción 3: Plan de Comunicación del PNSD: "Se elaborará un documento de consenso que proponga las prioridades en los mensajes, poblaciones diana y canales comunicativos para aumentar la percepción del riesgo relacionada con el consumo de drogas. Se diseñará y pondrá en marcha un plan de comunicación de las diferentes acciones del presente Plan de Acción para promover su visibilidad".

<sup>4</sup> Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018). La Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024



dichas representaciones forman parte constituyente del propio fenómeno. Pero, al igual que en el imaginario social, los valores culturales están instalados en políticas públicas, y las prevalen-

cias de consumo en gran parte dependen de la percepción social sobre el mismo. Así, ha quedado de manifiesto, por ejemplo, en las políticas desarrolladas contra la epidemia del tabaquismo. De hecho, las distintas configuraciones sociales que se van generando traen consigo modificaciones en las formas de consumo de drogas y de otras conductas de abuso.

Este hecho obliga a preguntarse no sólo por la realidad de las adicciones, sino también por la percepción social que existe sobre esta realidad, dado que toda iniciativa de persuasión pretende modificar percepciones sociales. En este sentido, los medios de comunicación influyen en la concepción social del problema, ya que forman parte del contexto social **que condiciona la existencia de las adicciones. Existe asimismo evidencia científica sobre cómo las personas, aun siendo conscientes de los riesgos asociados a las adicciones, priman en ocasiones otro tipo de expectativas cuya configuración guarda relación en buen parte con los procesos de comunicación<sup>5</sup>.**

**“Sin confianza no existe comunicación, y la comunicación para instituciones como la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas es, retomando lo señalado al inicio de este artículo, una herramienta fundamental para la creación de valor público que ayude a mejorar la salud de la ciudadanía”**

Bajo estas premisas, la *Estrategia Nacional sobre Adicciones (ENA) 2017-2024* contempla como una de las principales metas conseguir una sociedad más saludable e informada. Para ello, resultan necesarias herramientas de vigilancia epidemiológica acompañadas de canales de comunicación e información que sean innovadores, oportunos y específicos.

La comunicación desempeña un papel clave en la ENA 2017-2024, que la considera como un eje transversal y esencial para alcanzar los objetivos de prevención, concienciación y minimización de daños asociados al consumo de sustancias. De hecho, uno de los objetivos clave de la ENA para la prevención del consumo de drogas es contrarrestar la desinformación basándose en la evidencia científica.

<sup>5</sup> Richard H. Thaler, Premio Nobel de Economía, ha demostrado que las decisiones no siempre obedecen a criterios racionales, sino que también entran en juego variables psicológicas que las desvían de esos criterios.

Además, la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 considera la coordinación y el empoderamiento de actores clave como un eje fundamental. En este sentido, hay que destacar el papel del Consejo Español de Drogodependencias y Otras Adicciones (CEDOA) como órgano de participación de estos actores en el diseño, implementación y evaluación de políticas sobre adicciones, ya que un reto a largo plazo supone construir entre todas y todos una arquitectura de la excelencia, de la calidad y de la buena gobernanza en prevención.

EL CEDOA, ya en su reunión plenaria del 14 de septiembre de 2018, acordó la creación de un Grupo de Trabajo sobre publicidad y comunicación para responder a este reto ante la difusión de mensajes favorables a las prácticas adictivas. En la página web de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas se pueden ver todos los aspectos normativos desarrollados por el Consejo<sup>6</sup>.

Un total de seis grupos especializados en adicciones colaboran en el despliegue del actual Plan de Acción, dos de ellos transversales a todas las acciones del Plan: el Grupo de Género (la perspectiva de género recorre toda la estrategia) y el Grupo de Comunicación, respondiendo a los principios señalados en la ENA.

El Grupo de Comunicación del CEDOA reflexiona sobre los discursos en torno al consumo de drogas y propone estrategias comunicativas efectivas para incidir en la prevención, reducción de daños y mejora de la salud pública con un enfoque ético, cultural y participativo. El grupo incluye representación de administraciones públicas, expertos y organizaciones del tercer sector.

Los trabajos realizados por el mismo hay que encuadrarlos desde la perspectiva de la consolidación de las redes sociales (RRSS) como un medio de comunicación más en la sociedad, lo cual implica la necesidad de una presencia de las administraciones públicas en esas redes.

En consecuencia, el Grupo de Comunicación se centró inicialmente en el análisis del discurso pro-cannabis en el entorno digital, lo que dio lugar a un dossier<sup>7</sup> y a una ponencia en el congreso de Socidrogalcohol<sup>8</sup>.

Para el periodo 2024-2025, el CEDOA se planteó analizar la práctica denominada “chemsex” y las estrategias de comunicación que podrían plantearse a la hora de informar y advertir sobre sus riesgos.

El término “chemsex” hace referencia al uso planificado de sustancias psicoactivas para facilitar, potenciar o maximizar la actividad sexual, tanto en intensidad como en duración. Se asocia sobre todo con la ingesta de sustancias sintéticas<sup>9</sup>, como metanfetaminas (speed), MDMA (éxtasis), mefedrona, ketamina, ácido gamma-hidroxibutírico (GHB), cocaína, pero también inhalantes (Popper). Menos común es la administración por vía parenteral, una forma de chemsex denominada “slamming”, cuya práctica se estima que afecta a un 5% de los participantes.

**“En un entorno de volatilidad, incertidumbre y complejidad que plantea nuevos problemas relacionados con la desinformación y la posverdad, la comunicación clara y veraz supone una herramienta estratégica e indispensable para la implementación efectiva de las políticas públicas en materia de adicciones en España”**

En las últimas décadas, esta práctica ha ido ganando presencia, especialmente en el caso de relaciones homosexuales masculinas, aunque algunos expertos alertan sobre su extensión a otros ámbitos. El auge del chemsex preocupa a las autoridades de salud pública, dada su asociación con un mayor riesgo de enfermedades<sup>10</sup>, como las ITS y el VIH, pero también cansancio físico y mental, ideaciones suicidas, psicosis, comportamientos agresivos o sobredosis por la pérdida de control sobre las sustancias, además de los que se derivan del consumo de las mismas. Además, la práctica en sí puede generar adicción y problemas para mantener relaciones sexuales “sobrias”.

Se observa también una necesidad de ma-

<sup>6</sup> <http://www.pnsd.mscbs.gob.es/delegacionGobiernoPNSD/organigrama/funciones/consejo.htm>

<sup>7</sup> Cannabis: preguntas, respuestas y dudas. [https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dosieresinformacion/pdf/20240111\\_Dossier\\_Cannabis\\_preguntas\\_respuestas\\_dudas.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dosieresinformacion/pdf/20240111_Dossier_Cannabis_preguntas_respuestas_dudas.pdf)

<sup>8</sup> Rodríguez, GS (2024). Relatando historias de salud: el cannabis y sus incertidumbres. En Abordaje integrado del consumo de cannabis: investigación, prevención y tratamiento (págs. 81-96). Dykinson.

<sup>9</sup> Guillaume Drevin, Léa-Hélène Rossi, Séverine Férec, Marie Briet, Chadi Abbata Chemsex/slamses-related intoxications: A case report involving gamma-hydroxybutyrate (GHB) and 3-methylmethcathinone (3-MMC) and a review of the literature Forensic Science International Volume 321, April 2021, 110743

<sup>10</sup> Benjamín Gaya-Sancho, Borja Romero Bilbao, Daniel Sanjuán Sánchez, Drogas, sexo y desinhibición: ¿qué es el ‘chemsex’ y qué riesgos comporta? The Conversation 15 enero 2025



por conocimiento sobre los diferentes riesgos que acarrea dicha práctica. Los expertos hacen hincapié en la educación y la concienciación; en las acciones de reducción de daños; en la importancia de los grupos de apoyo y las terapias grupales; y en la realización de investigaciones más amplias.

En las sesiones desarrolladas por el Grupo de trabajo en el marco del CEDOA se ha puesto de relieve la dimensión no sólo sanitaria, social o psicológica del chemsex, sino también cultural, incidiéndose en una realidad múltiple (subculturas) asociada a prácticas y riesgos diferenciados.

A partir de la información aportada por los expertos participantes en esas sesiones, las propuestas del Grupo del CEDOA en materia de comunicación se han orientado a proponer el desarrollo de una estrategia de comunicación en educación para la salud empleando el lenguaje de las redes y sus estrategias de difusión. Se trataría de comunicar mejor para prevenir, reducir daños y evitar estigmas, con responsabilidad, empatía y eficacia.

Esa estrategia de comunicación debería de ser segmentada, dirigida a diferentes grupos de destinatarios (población objetivo). Con mensajes dirigidos a población general, informativos y preventivos enmarcados en la educación sexual genérica, no circunscrita al colectivo LGBTI ni al chemsex en concreto; mensajes dirigidos a usuarios iniciados, con el objetivo de sensibilizar sobre los riesgos que conlleva esta práctica, haciendo hincapié en la reducción de daños y promoción de salud; y mensajes dirigidos a practicantes de modalidades más extremas como el slam (uso de drogas inyectadas), con intervenciones más específicas desde una lógica de acompañamiento e intervención profesional. Entre las actividades pendientes, el Grupo ha propuesto la posibilidad de contar con una

guía para comunicadores y periodistas sobre cómo tratar el chemsex sin estigmatizar.

Finalmente, como propuesta de trabajo para el próximo curso, se ha planteado el estudio de las redes sociales y la pornografía sobre los afectos, la conducta sexual y el consumo de drogas en población juvenil, en correspondencia con las acciones 1.3 y 1.4 del Plan de Acción sobre Adicciones.

En definitiva, en un entorno de volatilidad, incertidumbre y complejidad que plantea nuevos problemas relacionados con la desinformación y la posverdad, la comunicación clara y veraz supone una herramienta estratégica e indispensable para la implementación efectiva de las políticas públicas en materia de adicciones en España.

De hecho, instituciones como la Comisión Europea (2018)<sup>11</sup>, el barómetro Edelman (2019)<sup>12</sup> y distintos expertos<sup>13</sup> coinciden en señalar que la sociedad padece un problema de desconfianza en las instituciones, la cual se extiende también a los propios medios de comunicación masivos y sociales.

Resulta, pues, necesario proyectar legitimidad. Sin confianza no existe comunicación, y la comunicación para instituciones como la Delegación del Gobierno del Plan Nacional sobre Drogas es, retomando lo señalado al inicio de este artículo, una herramienta fundamental para la creación de valor público que ayude a mejorar la salud de la ciudadanía.

**Agradecimientos.** Este trabajo se enmarca dentro las reflexiones del grupo de comunicación del Consejo Español de Drogodependencias y otras Adicciones (CEDOA): Ignacio Calderón<sup>14</sup>.

Daniel Catalán<sup>15</sup>, J. Ignacio Criado<sup>16</sup>, Ubaldo Cuesta<sup>17</sup>, Amalia López<sup>18</sup>, Alejandro Perales<sup>19</sup>, Rubén Sánchez<sup>20</sup>, Graciela Silvosa<sup>21</sup>, José Luis Terrón<sup>22</sup> y Joan Villalbi<sup>23</sup>.

<sup>11</sup> Informe de Eurofound (2018) : *Cambio social y confianza en las instituciones*. <https://eurofound.link/ef18036>

<sup>12</sup> Edelman (2019a). Trust Barometer. The battle for truth. <https://www.edelman.com/trust/2019-trust-barometer>.

<sup>13</sup> Camps, V. (2025, septiembre). La sociedad de la desconfianza: Cómo recuperar la confianza en un mundo sin dimensión moral de la política y la vida cotidiana. Arpa.

<sup>14</sup> Vicepresidente de la FAD

<sup>15</sup> Catedrático Departamento de Comunicación. Universidad Carlos III

<sup>16</sup> Profesor Titular de Ciencia Política y de la Administración. Departamento de Ciencia Política y Relaciones Internacionales. Director, Lab Innovación, Tecnología y Gestión Pública (ITGesPub) Grupo de Investigación. Universidad Autónoma de Madrid

<sup>17</sup> Vicerrector Comunicación Facultad de ciencias de la información UCM

<sup>18</sup> Amalia López Acero Periodista del Ayuntamiento de Calpe

<sup>19</sup> Alejandro Perales Presidente Asociación de usuarios de la comunicación

<sup>20</sup> Rubén Sánchez Medero profesor de ciencia política Universidad Carlos III

<sup>21</sup> Consejera Técnica DGPNSD

<sup>22</sup> José Luis Terrón Comunicación audiovisual y publicidad. Universidad Autónoma de Barcelona

<sup>23</sup> Joan Villalbi ex Delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

**5 de diciembre**  
**Día del Voluntariado**



**El voluntariado en  
Proyecto Hombre es**

# Imprescindible

**Quienes están sin dudarlos cuando  
se los necesita.**

Conoce más





# Reseña del libro *Consumo de sustancias y adicciones comportamentales en adolescentes españoles: un enfoque sociológico*

Tradicionalmente, el estudio de las adicciones ha estado dominado por enfoques biomédicos y psicológicos. Si bien estos modelos han aportado conocimientos valiosos sobre la etiología individual y los mecanismos neurobiológicos que subyacen a las conductas adictivas, resultan aproximaciones parciales e insuficientes para comprender la complejidad de este fenómeno. Por ello, desde hace ya varios años, diferentes instituciones públicas y sociales abogan por la adopción de perspectivas más amplias, capaces de integrar y reconocer su entramado social, cultural y de género.

Precisamente, esa es la propuesta que se articula en el libro titulado *Consumo de sustancias y adicciones comportamentales en adolescentes españoles: un enfoque sociológico*, coordinado por Ángel Belzunegui Eraso —docente e investigador de la Universidad Rovira i Virgili— y recientemente publicado por la editorial Dykinson. Este volumen colectivo, que reúne doce capítulos elaborados por investigadoras e investigadores de distintas universidades españolas, constituye una aportación imprescindible para comprender este objeto de estudio desde una perspectiva amplia, crítica y sociológica.

A lo largo de sus páginas, el libro propone una lectura que trasciende el marco individual o clínico y sitúa estos comportamientos en el contexto de las dinámicas estructurales de la sociedad de consumo contemporánea caracterizada por la transformación digital, la desigualdad de género, la precariedad laboral, la medicalización de la vida cotidiana o la dificul-

tad de emancipación, entre otras cuestiones. Desde el inicio, las autoras y autores nos invitan a abandonar la visión reduccionista de que las adicciones pueden explicarse únicamente como consecuencia de una alteración cerebral, decisiones individuales o trastornos aislados. Por el contrario, los distintos capítulos evidencian que estamos ante una realidad compleja y dinámica, en la que factores sociales, culturales, económicos y políticos —como por ejemplo los modelos de éxito predominantes, las expectativas familiares, la cultura del ocio, la publicidad digital y las desigualdades económicas— interactúan y condicionan la manera en que los y las adolescentes construyen y *performan* esta etapa vital, que ni es neutra ni homogénea, sino que se encuentra atravesada por variables como el género, la clase social o el contexto cultural, entre otras. Este enfoque multidimensional y estructural constituye, sin duda, uno de los mayores aciertos del libro.



Uno de los temas que se aborda en varios capítulos de este compendio es el análisis del impacto de las tecnologías de la información y la comunicación en la vida de las personas jóvenes, y, de manera específica, su influencia en la salud, los estilos de vida y las conductas de riesgo. Esta línea temática dialoga a la perfección con este número de la revista de la Asociación Proyecto Hombre en el que se explora el papel de los medios de comunicación en relación con los consumos de drogas. En este marco, varios capítulos ponen de manifiesto que los medios de comunicación digital —al igual que los medios tradicionales— no son únicamente meros canales de información, sino que, en tanto que agentes socializadores, cumplen un papel central en la transmisión de normas, valores y modelos de comportamiento. La diferencia principal entre unos y otros radica en cómo y con qué intensidad influyen. Así pues, mientras que los medios tradicionales socializan de manera pasiva, general y homogénea, los digitales promueven una socialización activa, personalizada e interactiva. Como consecuencia, se potencia su influencia significativa en la formación de hábitos y en la configuración de aspiraciones e imaginarios de la población joven.

**“Este volumen colectivo, que reúne doce capítulos elaborados por investigadoras e investigadores de distintas universidades españolas, constituye una aportación imprescindible para comprender este objeto de estudio desde una perspectiva amplia, crítica y sociológica”**

Sobre tales cuestiones reflexionamos en el capítulo *Jóvenes, influencers y alcohol: una aproximación desde un enfoque de género e interseccional*, a través del estudio de una de las prácticas de ocio digital más común entre la población joven en la actualidad: el consumo de contenido en redes sociales creado por *influencers*, particularmente el relacionado con el alcohol. En el trabajo se presenta un análisis sobre la influencia de este tipo de publicaciones en las pautas de uso y abuso de alcohol en jóvenes. Desde una perspectiva inclusiva, concluimos que este contenido digital refleja y amplifica prácticas sociales ya establecidas, a la par que naturaliza el consumo de esta sustancia presentándose las bebidas alcohólicas como un símbolo de diversión, éxito social y estatus. Dicho análisis nos obliga a pensar sobre el

papel de los medios de comunicación digital en la legitimación de ciertas formas de consumo, especialmente en una sociedad digital en que las fronteras entre ocio, comunicación personal y publicidad se difuminan.

La reflexión se integra de manera coherente en la propuesta general de la obra, que ofrece una comprensión más profunda y matizada sobre los consumos de drogas y otras conductas con potencial de abuso en la adolescencia, al poner de relieve la necesidad de entender esas prácticas como fenómenos situados en la intersección entre la agencia de los sujetos y las estructuras sociales que condicionan sus posibilidades de acción. Esta perspectiva sociológica nos obliga a emprender un análisis crítico de las intervenciones centradas únicamente en las personas y el cambio individual, así como de las políticas públicas que simplifican el problema en términos de control y reducción de la demanda. Asimismo, nos invita a ampliar el horizonte de acción hacia estrategias emancipadoras orientadas a la transformación de las estructuras que generan vulnerabilidad, desigualdad y malestar. Además, nos muestra el valor de la investigación social para ofrecer marcos interpretativos sólidos que orienten el diseño de las intervenciones en estos tiempos en los que proliferan los desórdenes informativos y el descrédito al conocimiento científico facilitados, y en ocasiones promovidos, desde grandes corporaciones tecnológicas o industrias como la tabacalera y la del alcohol.

Lejos de ofrecer respuestas cerradas o recetas universales, la obra abre un espacio para la reflexión, el diálogo y la construcción colectiva. Su lectura no solo resulta pertinente para quienes trabajan en el ámbito de las adicciones o las políticas públicas sobre drogas, sino también para docentes, familias, profesionales del ámbito social y, en general, para cualquiera que busque comprender los desafíos que enfrentan las y los jóvenes en la sociedad actual.

## Consumo de Sustancias y Adicciones Comportamentales en Adolescentes Españoles: un Enfoque Sociológico

Angel Belzunegui-Eraso (Coord.)



# Valores



Informar sobre adicciones: el reto ético y social del periodismo.

**Departamento de Comunicación Asociación Proyecto Hombre**

# Informar sobre adicciones: el reto ético y social del periodismo

Informar sobre adicciones es un ejercicio que exige sensibilidad, rigor y una profunda responsabilidad social. La **Guía de comunicación para periodistas de Proyecto Hombre** recuerda que no basta con contar los hechos: es necesario hacerlo sin estigmas, con precisión y poniendo a las personas en el centro.

En una redacción, pocas tareas son tan complejas —y a la vez tan necesarias— como informar sobre adicciones. No se trata únicamente de explicar un hecho, sino de narrarlo desde una mirada que no perpetúe estigmas, que visibilice a las personas y que contribuya a una comprensión real del fenómeno. La **Guía de comunicación para periodistas de Proyecto Hombre** lo resume con claridad: **la cuestión no es qué contamos, sino cómo lo contamos.**

Las adicciones, como recuerda el documento en su prólogo, no son un rasgo que defina a una persona ni una categoría social a la que pertenecer. Son una realidad compleja, atravesada por factores personales, familiares, sociales y culturales, que afecta a personas muy distintas. Sin embargo, buena parte de la información que circula en los medios sigue anclada en imágenes estereotipadas: barrios marginales, escenas de consumo explícito, titulares que reducen una vida a una etiqueta.

Esta representación no es neutral. Según la propia guía, **los medios son la principal fuente de información sobre drogodependencias para el 99% de la población.** Lo que se publica condiciona percepciones, creencias y actitudes. Por eso, informar sobre adicciones implica asumir una responsabilidad ética: la de no reforzar prejuicios, la de no asociar consumo y delito como si fueran sinónimos, la de no presentar a las personas como “casos”, sino como protagonistas de historias de vida.

## El poder de la mirada: un cambio necesario

Uno de los elementos más transformadores que propone la guía es el enfoque. Antes de escribir, sugiere hacerse tres preguntas esenciales: **¿Mi cobertura es respetuosa con los derechos de las personas implicadas? ¿Aporta información relevante? ¿Promueve un enfoque responsable del problema?**

Estos tres filtros funcionan como brújula ética para evitar caer en las trampas del sensacionalismo. Porque detrás de cada noticia hay una vida, y detrás de cada consumo problemático, un contexto. El periodismo puede optar por contar una detención a partir de la etiqueta “toxicómano”, o puede preguntarse por qué el consumo se volvió problemático, qué apoyo recibió esa persona, qué falló antes, qué podría cambiar para evitar historias similares.

**“Las adicciones no son una enfermedad como la diabetes o el asma, sino una circunstancia personal que puede cambiar con ayuda y tratamiento”,** recuerda el documento. Esta afirmación invita a poner el foco en la recuperación, en los procesos de cambio y en las soluciones, no solo en los problemas.

## El lenguaje: una herramienta que reparar

El lenguaje nunca es inocente. La guía alerta sobre los términos que el periodismo debería desterrar: *drogata, yonqui, enganchado, vicioso*. Son palabras que reducen, señalan y deshu-



# CÓMO MEJORAR LA INFORMACIÓN SOBRE LAS ADICCIONES

Una guía de **Proyecto Hombre**  
para periodistas

manizan. A cambio, propone usar expresiones como **“personas con problemas de adicción”** o **“personas con conductas adictivas”**. La diferencia es enorme: una etiqueta cierra puertas; una descripción humana las abre.

También pide evitar expresiones que frivolan o banalizan el consumo (“meterse una raya”, “ponerse hasta las cejas”), así como el uso de “la droga” como si fuera un bloque homogéneo. Cada sustancia tiene efectos, dinámicas de consumo y riesgos distintos, y explicarlo con precisión es parte del rigor periodístico.

## Fuentes: escuchar a quienes viven la noticia

Uno de los señalamientos más potentes del documento es la ausencia habitual de voces

de personas con problemas de adicción en las noticias. Resulta paradójico: se informa sobre ellas, pero pocas veces con ellas. La guía propone incluirlas como fuentes informativas siempre que sea posible, garantizando anonimato, respeto y acompañamiento cuando sea necesario.

A estas voces deben sumarse familias, profesionales del tratamiento, entidades sociales, voluntariado y administraciones. Una historia contada desde una sola perspectiva siempre será una historia incompleta.

## Imágenes: un relato visual sin estigmas

Las fotografías también narran, y muchas veces refuerzan prejuicios de forma más eficaz que un titular. La guía recomienda evitar imá-

genes de consumo explícito, escenas degradantes o fotografías que criminalicen a las personas. En su lugar, propone **mostrar contextos de tratamiento, relaciones personales, actividades cotidianas o imágenes conceptuales no estigmatizantes**. No se trata de edulcorar la realidad, sino de contarla sin añadir daño.

**Informar sobre adicciones es informar sobre la vida de las personas en toda su complejidad. Es asumir que cada palabra puede contribuir a liberar o a condenar, a comprender o a estigmatizar. La Guía de comunicación para periodistas de Proyecto Hombre no pretende imponer normas, sino ofrecer una mirada ética, responsable y profundamente humana. Una mirada que reconoce que, detrás de cada historia, hay una persona con capacidad de cambio, una familia en búsqueda de respuestas y una sociedad que necesita comprender mejor para actuar mejor**

### Periodismo que previene

La guía recuerda que **el periodismo es un agente social de cambio**. No solo informa sobre las adicciones: puede contribuir a prevenirlas. Al visibilizar factores de riesgo, recursos

disponibles, programas de tratamiento y testimonios de recuperación, los medios pueden convertirse en aliados para reducir el impacto social de las adicciones.

Como señala el documento, los periodistas tienen en sus manos la oportunidad de **“ofrecer una nueva perspectiva... menos estereotipada, más contextualizada y más humana”**.

### Conclusión: una invitación a mirar mejor

Informar sobre adicciones es informar sobre la vida de las personas en toda su complejidad. Es asumir que cada palabra puede contribuir a liberar o a condenar, a comprender o a estigmatizar.

La *Guía de comunicación para periodistas de Proyecto Hombre* no pretende imponer normas, sino ofrecer una mirada ética, responsable y profundamente humana. Una mirada que reconoce que, detrás de cada historia, hay una persona con capacidad de cambio, una familia en búsqueda de respuestas y una sociedad que necesita comprender mejor para actuar mejor.

El periodismo, cuando se ejerce desde esta sensibilidad, no solo cuenta lo que pasa. **Ayuda a transformar lo que pasa.**

Descarga la guía



# Internacional



ENTREVISTA

## “La Declaración de Oviedo es una verdadera movilización en favor de la prevención”

**Giovanna Campello**

Responsable de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC)



# Giovanna Campello (UNODC): “La Declaración de Oviedo es una verdadera **movilización** en favor de la **prevención**”

En el mes de septiembre hemos tenido el honor de recibir la visita de Giovanna Campello, responsable de la Sección de Prevención, Tratamiento y Rehabilitación de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

Promovida por la comisión internacional de la Asociación Proyecto Hombre, la visita ha permitido compartir experiencias y conocer de primera mano la tarea que llevamos a cabo en el ámbito de la prevención y el tratamiento de las adicciones.

**P: A partir de su experiencia en las Naciones Unidas y de la publicación del Informe Mundial sobre las Drogas 2025, ¿cuáles son los principales retos mundiales actuales en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de las drogas, especialmente en los jóvenes y los niños?**

**R:** El primer desafío es que tan solo una minoría de personas con trastornos por consumo de drogas tiene acceso al tratamiento, una realidad que expone a estas personas y a sus familias a un mayor daño. El segundo desafío, que este año ha cobrado relevancia en el Informe Mundial sobre Drogas, es el consumo de diferentes sustancias de manera combinada. Esto no solo incrementa el riesgo de la salud, sino que también complica el tratamiento y supone un mayor reto para los servicios de atención.

En general, todas las sustancias causan daños de distintas maneras, pero hemos visto un aumento en el consumo de estimulantes, como la cocaína, las anfetaminas y las me-

tanfetaminas. Ningún país ha aprobado todavía una medicación específica, ya que aún no existe un tratamiento basado en evidencia sólida. Contamos con algunas intervenciones psicosociales efectivas, pero lamentablemente no se aplican de forma generalizada. Como resultado, tenemos un número elevado y creciente de personas que consumen estimulantes y para las que no disponemos de soluciones de tratamiento a gran escala.

Esto es especialmente preocupante entre los jóvenes, sobre todo en relación con el uso de las redes sociales. Aunque el último Informe Mundial sobre las Drogas incluyó un análisis sobre este tema, no hemos logrado profundizar en el tema. Sin embargo, en otro proyecto hemos estado estudiando la relación entre redes sociales y la prevención de las drogas. El pasado agosto realizamos una consulta técnica con todos los investigadores disponibles que trabajan en este ámbito. Los hallazgos señalan que hay estudios en curso sobre cómo las redes sociales influyen en los comportamientos

de riesgo de niños y jóvenes, aunque todavía no está claro.

También hay buenas oportunidades para utilizar las redes sociales con fines preventivos. Hay mucho entusiasmo, pero todavía muy poca comprensión sobre si estas estrategias son realmente eficaces. Por eso, acabamos de publicar un documento sobre la consulta técnica, que recopila toda la información que hemos podido reunir sobre cómo utilizar las redes sociales de manera efectiva para la prevención del consumo de drogas.

Actualmente, estamos trabajando en el desarrollo de un conjunto de herramientas sobre este tema e invitamos a cualquier persona interesada a ponerse en contacto con nosotros para enriquecer esta experiencia, porque realmente conocemos muy poco sobre el asunto.

**P: ¿Qué papel consideras que debería desempeñar la sociedad civil en un futuro para reducir el consumo de drogas?**

**R:** La sociedad civil ya desempeña un papel fundamental en la reducción del consumo de drogas y de sus consecuencias. Es una verdadera fuerza para impulsar la prevención, especialmente entre niños y jóvenes, y no solo prestando servicios a las personas que consumen drogas o que presentan trastornos relacionados con el consumo de drogas. Estos servicios también incluyen la protección de la salud y el acompañamiento en los procesos de recuperación.

**“La sociedad civil ya desempeña un papel fundamental en la reducción del consumo de drogas y de sus consecuencias. Es una verdadera fuerza para impulsar la prevención, especialmente entre niños y jóvenes, y no solo prestando servicios a las personas que consumen drogas o que presentan trastornos relacionados con el consumo de drogas. Estos servicios también incluyen la protección de la salud y el acompañamiento en los procesos de recuperación”**

Este trabajo ya está en marcha y no debe detenerse. En ocasiones, la sociedad civil no logra generar vínculos y acaba trabajando de forma aislada. Debemos esforzarnos en conectar el mayor número de personas y organizaciones para que puedan ayudarse mutuamente. Al unirse se fortalecen para abogar ante los go-

biernos en favor de más recursos destinados a la prevención y el tratamiento basados en la evidencia, de los que toda la sociedad se beneficiará. Un ejemplo es la Declaración de Oviedo.

**P: En los últimos dos años hemos promovido la Declaración de Oviedo, una iniciativa mundial para la prevención del consumo de drogas. ¿Cómo contribuye esta iniciativa a mejorar la atención prestada a la prevención del consumo de drogas en todo el mundo?**

**R:** La Declaración de Oviedo es una verdadera movilización en favor de la prevención. Más de 3.170 organizaciones han firmado un documento en el que se reclama una mayor inversión en prevención. Y no se trata de cualquier prevención, sino de una prevención basada en la evidencia, la que realmente garantiza un desarrollo saludable y seguro para los niños. Ya hemos visto resultados muy positivos, fruto de esta movilización.

En la última comisión, los Estados miembros de las Naciones Unidas respaldaron una resolución que pedía la creación de sistemas de prevención. Y, por supuesto, son los Estados miembros los que toman decisiones, pero estoy convencido de que este avance se debió a la movilización de la sociedad civil.

Esta iniciativa es un primer paso. Ahora tenemos que utilizar la resolución y recordar a los Estados miembros que se han comprometido a mejorar la prevención, y unir nuestras fuerzas para asegurarnos de que ese compromiso se haga realidad.

**P: Uno de los principales obstáculos sigue siendo el estigma hacia las personas que consumen drogas. ¿Cuáles son, en su opinión, las estrategias más eficaces para dignificar sus vidas y promover una perspectiva más humana?**

**R:** En primer lugar, por supuesto, utilizar la ciencia y demostrar que lo primordial es comprender que los trastornos por consumo de drogas son problemas de salud que pueden tratarse y no deben castigarse. Y que, incluso en la prevención, hay muchos factores que pueden hacer que un niño o un joven sea vulnerable al consumo de drogas y pueda desarrollar dependencia. Muchos de estos factores escapan al control individual. Por lo tanto, no hay nada que estigmatizar, ya que es una situación que puede mejorarse con compasión y buenas prácticas.

En segundo lugar, es importante crear oportunidades para un contacto significativo en el que las personas con experiencias vividas en el consumo o en la recuperación puedan interactuar con las familias, comunidades y niños. De esta manera, se demuestra de forma tangible que no hay nada que temer ni que es-

tigmatizar. Esto le puede pasar a cualquiera, y las personas pueden recuperarse y volver a integrarse activamente en sus comunidades de muchas maneras.

Hemos visto una y otra vez que cuando las personas trabajan juntas y se conocen, desaparecen la desconfianza, los prejuicios y el estigma. No es un proceso fácil, pero es un camino posible si damos más voz a quienes tienen experiencias vividas.

**P: Más allá de las sustancias tradicionales, en la actualidad están apareciendo nuevas sustancias psicoactivas, como el fentanilo. ¿Qué opinión tiene al respecto?**

**R:** No siempre sabemos cómo afectan las nuevas sustancias psicoactivas al organismo. A veces vemos muertes o casos trágicos de intoxicación. Por eso, invertir en prevención y tratamiento basados en la evidencia nos permite no solo abordar estas sustancias emergentes, sino también proteger a la mayoría de las personas que son vulnerables a empezar a consumirlas, que ya lo han hecho o que han desarrollado dependencia.

En realidad, la prevención y el tratamiento se centran en la interacción entre la persona y la sustancia. Y aunque una nueva sustancia psicoactiva pueda ser diferente, en esencia sigue siendo un estimulante, un depresivo, un opioide o un cannabinoide sintético. Las herramientas que ya disponemos son eficaces para ayudar a las personas a prevenir y tratar el consumo de estas sustancias, si sabemos cómo utilizarlas.

El **fentanilo** es un opioide muy potente, pero se puede tratar igual que otros opioides. Una sospecha de sobredosis por fentanilo puede revertirse con naloxona, ajustando las dosis según sea necesario. Esto tiene implicaciones prácticas: necesitamos equipar a quienes trabajan en servicios de emergencia, hospitales, ambulancias y policía con la formación y herramientas necesarias, como dosis adecuadas de naloxona, para actuar de forma segura y eficaz.

No se trata de perseguir todas las nuevas sustancias psicoactivas, porque sería imposible y agotador. Es mucho más efectivo reforzar los servicios y capacitar a los profesionales para que puedan responder ante cualquier situación, incluso cuando la sustancia específica es desconocida. Así, se puede salvar la vida de alguien incluso ante un estimulante no identificado.

**P: Si pudiera enviar un mensaje a los jóvenes y a sus familias, que hoy en día se sienten preocupados por el consumo de drogas, ¿qué les diría para darles confianza y esperanza?**

**R:** Mi mensaje para jóvenes y familias es que busquen fuerza en los demás, en los amigos, en

la familia. El vínculo con los hijos es uno de los factores de protección más poderosos. Y cuando no hay posibilidad de este vínculo, entender que no estás solo: busca ayuda. Habrá personas que comprendan y puedan acompañarte en tus preocupaciones.

Si tienes una preocupación y la abordas de forma positiva, puedes prevenir el consumo de drogas para hacer frente al estrés. Y si ya se ha empezado a consumir, hay personas que pueden ayudarte a encontrar diferentes maneras de protegerse y reducir riesgos. En caso de que ya se haya desarrollado dependencia, es posible tomar el camino de la recuperación.

**P: Después de visitar los centros de Proyecto Hombre Catalunya. ¿Cómo valora la labor de la entidad en materia de prevención, tratamiento y rehabilitación de personas con adicciones?**

**R:** Hoy he tenido la oportunidad de hablar con el equipo de Proyecto Hombre y quiero darles las gracias por este gran regalo que es abrirme las puertas de su entidad. Tuve la gran suerte de poder sentarme a charla un rato con algunas de las personas usuarias de tratamiento, que fueron muy generosos al compartir sus historias y lo felices que están en Proyecto Hombre Catalunya. También pude hablar con el equipo de prevención sobre los retos que enfrentan y cómo abordar la prevención del consumo de drogas en las redes sociales. Intercambiamos experiencias, discutimos desafíos y compartimos ideas sobre cómo avanzar en este campo.

Además, pude comentar al equipo como veo que su trabajo realmente beneficia la salud y la calidad de vida de las personas, y que quienes están a su cuidado realmente están prosperando. Finalmente, reflexionamos juntos sobre cómo dar a conocer más esta realidad y cómo asegurarnos de que esta buena práctica pueda beneficiar a otras personas en todo el mundo, para que sigamos aprendiendo unos de otros. Ha sido una experiencia maravillosa, por la que estoy increíblemente agradecida.





# Máster 2024-2025

Trabajos finales del Máster de formación permanente en adicciones: Perspectiva Biopsicosocial



— Caja de Herramientas para Educar – Escuela de Familias para la Etapa de Infantil.

**Emmanuelle Gelabert Mayol**

— Diseño de un Programa de Intervención basado en la flexibilidad psicológica para familiares de personas en tratamiento por adicciones.

**José Ortega Pardo**

— Estrategias de intervención para el abordaje del chemsex: una revisión sistemática de evidencias de efectividad.

**Juan Maravall Yáñez**

— Regulación emocional y uso problemático de redes sociales en adolescentes: una revisión sistemática.

**Patricia Uroz Seldas**

# Caja de Herramientas para Educar – Escuela de Familias para la Etapa de Infantil

La primera infancia constituye una ventana de oportunidad única y crítica donde las intervenciones dirigidas a fortalecer la parentalidad demuestran una efectividad y una relación costo-beneficio muy superiores a las realizadas en etapas posteriores. Invertir en este periodo no solo optimiza el bienestar inmediato del niño, sino que actúa como una poderosa herramienta de prevención ante problemas sociales y de salud futuros, resultando clave para políticas públicas eficaces.

Esta aproximación es especialmente crucial en contextos de alta vulnerabilidad, como el de las familias en tratamiento por adicciones, donde una intervención temprana y selectiva se erige como la estrategia más potente para evitar que los hijos repliquen los factores de riesgo de sus progenitores, rompiendo así los ciclos intergeneracionales de adversidad. Sin embargo, existe una paradoja entre la evidencia sobre su importancia y la oferta real de programas, detectándose una carencia significativa de intervenciones específicas para padres en recuperación con hijos en la etapa 0-6 años. Este vacío programático ha hecho que se presente en este TFM la primera escuela de apoyo para familias con hijos e hijas de 0 a 6 años en el ámbito de Proyecto Hombre.

## Introducción y revisión de la investigación previa

El presente trabajo surge de la identificación de una brecha crítica en los programas de prevención y apoyo familiar: la falta de intervenciones específicas dirigidas a padres y madres en tratamiento por adicciones que tienen hijos en la primera infancia (0-6 años). Esta etapa,

considerada un período crítico para el desarrollo humano, sienta las bases del bienestar físico, emocional y social a lo largo de la vida. La investigación neurocientífica y psicoeducativa (Palacios & Hidalgo, 2018; Observatorio de la Infancia, 2020) subraya la plasticidad cerebral sin igual en estos años y la profunda influencia de las figuras de apego, situando a la familia como el principal agente modulador de un desarrollo saludable.

La evidencia es contundente: las intervenciones tempranas (0-6 años) son significativamente más efectivas y costo-eficientes que las realizadas en etapas posteriores, pudiendo llegar a ser hasta cuatro veces más rentables (UNICEF España, 2021). Programas como 'Primeros Pasos' demuestran una reducción del 35% en problemas conductuales asociados a la exclusión social cuando se implementan antes de los tres años. Factores como la sensibilidad parental, la consistencia educativa y la capacidad de regulación emocional de los cuidadores emergen como determinantes clave (Garajordobil & Maganto, 2019; Raich & Sánchez-Carracedo, 2020).

En el contexto de las adicciones, esta necesidad se intensifica. Los hijos de personas con proble-



mas de adicción se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, expuestos a dinámicas familiares inestables, dificultades de regulación emocional en los adultos y posibles estilos educativos disfuncionales, lo que incrementa el riesgo de replicar patrones de conducta adictiva en el futuro (Becoña, 2002). A pesar de que Proyecto Hombre posee una sólida trayectoria en prevención familiar, se detecta una carencia programática específica para esta franja de edad (0-6 años), ya que sus esfuerzos se centran principalmente en la educación primaria y secundaria. Este trabajo, por tanto, se justifica como una propuesta pionera de prevención selectiva, diseñada para romper los ciclos intergeneracionales de vulnerabilidad y promover el bienestar infantil integral desde sus cimientos.

### Propuesta del Programa de Intervención

La propuesta central de este trabajo es el diseño de un programa de prevención selectiva, adaptado a partir del programa "Aprender a Convivir en Casa" (Benavides Nieto et al., 2016).

La elección de este programa base se debe a su enfoque en la familia como principal agente socializador durante la primera infancia y su eficacia demostrada en el desarrollo de habilidades sociales, emocionales y conductuales en niños de 3 a 5 años. Su estructura, metodología participativa y énfasis en factores de riesgo y protección lo convierten en una base ideal para su adaptación.

La adaptación es pertinente porque las adicciones suelen generar dinámicas familiares disfuncionales (conflictos, negligencia, falta de habilidades emocionales) que este programa aborda directamente. Al fortalecer las competencias parentales y la comunicación positiva, se espera reducir el riesgo de transmisión intergeneracional de conductas adictivas.

### Contexto

El programa se enmarca dentro de Proyecto Hombre, una organización española que aplica un modelo biopsicosocial terapéutico-educativo, entendiendo la adicción como un síntoma de conflictos personales más profundos. El





perfil predominante de sus usuarios es masculino (81.4%), con una edad media de 39.9 años, siendo el alcohol la sustancia principal y presentando altas tasas de comorbilidades como ansiedad y depresión severa. Las mujeres, aunque en menor porcentaje, enfrentan mayores dificultades socioeconómicas y menor apoyo familiar. El programa se alinea con el concepto de prevención selectiva (Mrazek & Haggerty, 1994), actuando de forma temprana sobre poblaciones vulnerables para fortalecer factores protectores y mitigar riesgos.

**La evidencia es contundente: las intervenciones tempranas (0-6 años) son significativamente más efectivas y costo-eficientes que las realizadas en etapas posteriores, pudiendo llegar a ser hasta cuatro veces más rentables (UNICEF España, 2021). Programas como 'Primeros Pasos' demuestran una**

**reducción del 35% en problemas conductuales asociados a la exclusión social cuando se implementan antes de los tres años. Factores como la sensibilidad parental, la consistencia educativa y la capacidad de regulación emocional de los cuidadores emergen como determinantes clave (Garajgordobil & Maganto, 2019; Raich & Sánchez-Carracedo, 2020)**

### Objetivos

- Objetivo General: Adaptar el programa "Convivir en casa" para aplicarlo en el contexto de tratamiento de Proyecto Hombre.
- Objetivos Específicos:
  1. Fomentar en padres y madres estrategias para promover en sus hijos habilidades socioemocionales básicas.
  2. Capacitar a las familias en el análisis funcional de la conducta infantil, así como en aplicar normas, rutinas y resolución de conflictos cotidianos.
  3. Ofrecer estrategias de coparentalidad y sensibilización en el ámbito de la prevención de adicciones.

### Modelos que sustentan la intervención

El programa se sustenta en tres pilares teóricos:

1. Modelo Biopsicosocial (Engel, 1977): Aborda las adicciones de manera integral, considerando la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales.
2. Modelo de Desarrollo Social (Catalano y Hawkins, 1996, 2002): Subraya la importancia del contexto y los procesos de socialización, donde la integración en entornos prosociales reduce la probabilidad de conductas problemáticas.
3. Modelo General Subyacente (Basado en Becoña, 2002): Centrado en la identificación y trabajo sobre los factores de riesgo (aumentan la probabilidad de problemas) y protección (la reducen).

### Ámbito de aplicación y población objetivo

El programa está dirigido a padres y madres en tratamiento activo en Proyecto Hombre, con hijos entre 0 y 6 años a su cargo. Esta población presenta comúnmente baja cualificación laboral, desempleo y un perfil con altas tasas de trauma (abuso emocional, físico, sexual) e

ideación suicida, siendo estos indicadores más graves en el caso de las mujeres. La intervención se centra exclusivamente en los adultos, ya que el desarrollo cognitivo y autorregulatorio de los menores en esta etapa limita su participación activa en intervenciones reflexivas, considerando a la familia como el agente preventivo primario.

### Criterios de inclusión y exclusión

Para garantizar la idoneidad y efectividad, se establecen criterios claros:

- **Inclusión:** Ser usuario activo de Proyecto Hombre, tener hijos de 0-6 años, firmar consentimiento informado, mostrar motivación y necesidades parentales identificadas, y poseer una estabilidad mínima en su proceso terapéutico.
- **Exclusión:** Inestabilidad personal o consumo activo que impida la participación, falta de compromiso o disponibilidad, negativa expresa a participar, hijos fuera del rango de edad, situaciones legales que limiten el rol parental, y dificultades idiomáticas o comunicativas graves sin adaptación.

La aplicación de estos criterios debe ser flexible y ética, priorizando el bienestar del niño.

### Metodología

El programa emplea una combinación de estrategias metodológicas participativas y basadas en la evidencia, diseñadas para promover un cambio significativo en las prácticas y percepciones parentales:

- **Enfoque trauma-informado:** Crea entornos seguros y no estigmatizantes.
- **Técnicas narrativas y role-playing:** Permiten explorar modelos parentales y practicar respuestas a conflictos.
- **Resolución de problemas en grupo y Aprendizaje Basado en Problemas (ABP):** Fomentan la reflexión crítica y la generación de soluciones prácticas.
- **Entrenamiento en habilidades parentales:** Enseña comunicación asertiva y disciplina positiva.
- **Exposición magistral y debates dirigidos:** Transmiten conocimientos teóricos y facilitan el intercambio de experiencias.
- **Evaluación continua y tareas para el hogar:** Refuerzan el aprendizaje y la aplicación en el contexto familiar.

### Medios materiales, personales y tecnológicos

El programa cuenta con una dotación de recursos para asegurar su implementación:

- **Materiales:** Folletos, manuales, infografías, plantillas para actividades.
- **Tecnología:** Proyector, portátil, conexión a internet, móvil para contacto.
- **Recursos audiovisuales:** Presentaciones en Canva, videos, podcasts.
- **Personal:** Técnicos/terapeutas en prevención de adicciones y voluntariado con experiencia.
- **Evaluación y promoción:** Cuestionarios, diarios de progreso, materiales de inscripción, carteles y redes sociales.

### Temporalización

El programa se estructura en 9 sesiones de 2 horas cada una (18 horas total), distribuidas en 3 bloques temáticos a lo largo de 3 meses, con una sesión semanal. La estructura es flexible y cíclica (en "modo carrusel"), permitiendo que las familias se incorporen en cualquier momento y completen los bloques en el orden que mejor se adapte a sus circunstancias. Cada sesión tiene una planificación interna: 10 min de acogida, 50 min de teoría, 50 min de práctica y 10 min de cierre.

### Propuesta de actividades con materiales

Las actividades se organizan en tres bloques, alineados con los objetivos específicos:

#### Bloque I: entrenamiento social y emocional

Objetivo general del bloque: Desarrollar la autoconciencia y regulación emocional de los padres.

- **Actividad 1: "El Mapa de Mis Emociones":** Identifica emociones intensas en la crianza mediante un "termómetro emocional" y la metáfora del iceberg, practicando técnicas de validación en role-playing.
- **Actividad 2: "Heridas de la Infancia y Crianza Consciente":** Explora el impacto de la historia personal en el estilo parental actual mediante fotografías ambiguas y la escritura de una carta al "yo padre/madre joven".
- **Actividad 3: "El Cerebro Parental bajo Estrés":** Explica el impacto del cortisol en la toma de decisiones y enseña estrategias básicas de autorregulación mediante simulaciones de "modo supervivencia".

#### Bloque II: gestión de conductas y conflictos

Objetivo general del bloque: Capacitar en el análisis y gestión de conductas infantiles.

- **Actividad 1: "El Detective Conductual":** Enseña el análisis funcional de la conducta (Antecedente-Conducta-Consecuencia) mediante el análisis de videos y role-playing.

- Actividad 2: “La Caja de Herramientas para Crisis”: Ayuda a los padres a crear un protocolo personalizado de actuación ante crisis conductuales, reemplazando estrategias ineficaces.
- Actividad 3: “Factores de riesgo y protección en la infancia”: Identifica y trabaja sobre los factores de riesgo y protección en los ámbitos individual, familiar, escolar y social de la familia.

### Boque III: interacción familiar

Objetivo general del bloque: Mejorar la dinámica familiar y la coparentalidad, con foco en la prevención.

- Actividad 1: “El Teléfono Roto de las Disputas”: Analiza el impacto de los conflictos parentales en los hijos mediante role-playing y promueve técnicas de coparentalidad efectiva.
- Actividad 2: “El Semáforo de las Pantallas”: Sensibiliza sobre los riesgos del uso temprano de pantallas y ayuda a establecer un contrato familiar para su uso saludable.
- Actividad 3: “La Mochila Invisible”: Trabaja para identificar y transformar las “cargas emocionales” que los niños pueden llevar, creando simbólicamente un “kit de protección familiar”.

### Propuesta de Evaluación

Se propone una evaluación mixta (cualitativa y cuantitativa) para valorar tanto el proceso como los resultados.

#### Evaluación de Proceso

- Metodología: Se utiliza una checklist para los técnicos (registrada digitalmente) y cuestionarios de satisfacción para las familias al final de cada sesión (accesibles mediante QR).
- Indicadores: Asistencia, cumplimiento del cronograma, adecuación de recursos, satisfacción de los participantes.
- Seguimiento: Informes técnicos periódicos para la mejora continua y la toma de decisiones colaborativa.

#### Evaluación de Resultados

- Diseño: Pretest-Posttest para comparar la situación antes y después de la intervención.
- Instrumentos:
  1. Cuestionario de Crianza de Alabama (APQ): Evalúa prácticas parentales.
  2. Cuestionario de Autoeficacia Parental (PSOC): Mide la percepción de competencia y satisfacción en el rol.
  3. Cuestionario de Evaluación de las Relaciones Familiares Básicas (CERFB): Evalúa la coparentalidad y relaciones familiares.

#### 4. Técnicas Cualitativas: Entrevistas individuales y autoevaluaciones para captar la experiencia subjetiva.

Análisis e interpretación de resultados: se combinará el análisis estadístico de los datos cuantitativos (para identificar cambios significativos) con el análisis temático de los datos cualitativos (para comprender en profundidad las vivencias de las familias). Esta estrategia integral permite no solo medir la efectividad, sino también mejorar el programa constantemente y fundamentar políticas públicas.

### Discusión

La discusión subraya el carácter pionero e innovador del programa al abordar una brecha asistencial no cubierta. Se enfatiza la coherencia del diseño con la evidencia científica que resalta la criticalidad de la primera infancia (Shonkoff & Phillips, 2000) y la efectividad de las intervenciones familiares tempranas (DGPNSD, 2022). La triangulación de los modelos teóricos (Biopsicosocial, Desarrollo Social, Factores de Riesgo/Protección) permite una aproximación integral a la parentalidad, evitando visiones reduccionistas.

La metodología flexible y participativa es clave para la adherencia de una población con características complejas. La evaluación propuesta, robusta y mixta, es una fortaleza que permitirá medir el impacto real y realizar mejoras continuas. Se señala, no obstante, una limitación: la falta de un seguimiento a medio-largo plazo, cuya incorporación futura sería ideal para evaluar la sostenibilidad de los cambios.

El programa trasciende la mera prevención de conductas de riesgo para adoptar una perspectiva promotora del bienestar infantil integral, alineándose con marcos internacionales como la Carta de Ottawa y la Declaración de Oviedo.

### Conclusiones

El trabajo cuenta con tres contribuciones fundamentales:

1. Abordaje de una brecha asistencial: Diseña una intervención específica para una población (padres en tratamiento con hijos de 0-6 años) y una etapa evolutiva (primera infancia) tradicionalmente desatendidas en el ámbito de la prevención selectiva de adicciones.
2. Enfoque integral y promotor: No se limita a reducir factores de riesgo, sino que activamente fortalece factores protectores (comu-





nicación afectiva, coparentalidad positiva, regulación emocional), promoviendo un desarrollo infantil integral y saludable.

3. Propuesta metodológicamente sólida y flexible: Combina bases teóricas robustas con una metodología participativa y una estructura cíclica y modular que maximiza la accesibilidad y adaptabilidad.

Como fortalezas, se destacan el enfoque basado en evidencia, la diversidad metodológica y la flexibilidad estructural. Como debilidades, se reconocen la alta exigencia de implicación familiar, la complejidad logística y la no inclusión directa de los menores. Entre las oportunidades figuran su potencial de replicabilidad y la colaboración interinstitucional, mientras que las amenazas incluyen el estigma, la brecha digital y la incertidumbre financiera.

Para el futuro, se plantean los desafíos de realizar una evaluación de impacto longitudi-

dinal, explorar la escalabilidad del programa a otros contextos vulnerables y garantizar su sostenibilidad mediante la colaboración con políticas públicas. En definitiva, esta propuesta representa un avance hacia un modelo preventivo proactivo que actúa en la ventana de oportunidad más crítica, con el potencial de sentar un precedente y contribuir significativamente a reducir desigualdades en el desarrollo infantil.

#### Bibliografía



# Diseño de un **programa** de intervención basado en la flexibilidad **psicológica** para familiares de personas en tratamiento por **adicciones**

*“Cuando ya no somos capaces de cambiar una situación, nos encontramos ante el desafío de cambiarnos a nosotros mismos.”*

Viktor E. Frankl

La conducta adictiva no afecta única y/o exclusivamente a la persona que la presenta, manifiesta y/o sufre sino también a su entorno o contexto familiar. En este sentido, parte del problema se extendería hasta la realidad y dinámica familiar, quedando condicionado, negativa y significativamente, el bienestar psicológico, social y físico de dicho contexto (Mardani et al., 2023; Monari et al., 2024). Así, la experiencia familiar de la conducta adictiva suele describirse y/o definirse, a múltiples niveles y de forma muy general, por un profundo malestar emocional, relaciones deterioradas, una carga importante y por dilemas difíciles y roles conflictivos. Sin embargo, el foco se ha centrado significativa y exclusivamente en la persona que presenta la conducta adictiva, dejando en un segundo plano a la familia, sus necesidades, además de su influencia y/o efecto tanto en el problema como en el tratamiento y la naturaleza de sus resultados (García-Fernández et al., 2022). Por tanto, y aunque el abordaje individual es una parte necesaria y fundamental de cualquier propuesta de intervención, también resultaría fundamental y necesario conocer y reconocer el contexto familiar, conociendo y reconociendo el potencial de la familia y abordando también sus necesidades y circunstancias (American Psychiatric Association, 2018; Organización Mundial de la Salud (OMS) y Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2020).

Desde un enfoque relacional y/o sistémico, diversas modalidades de intervención centradas en el contexto familiar cuentan, en la actualidad, con una eficacia evidenciada empíricamente en el marco de la conducta adictiva (García-Fernández et al., 2022). Sin embargo, y a su vez también, se han detectado limitaciones importantes como, por ejemplo, una escasa aplicación práctica y la heterogeneidad metodológica, junto a un vacío muy significativo, evidenciado este en la falta de atención e interés tanto en el impacto y repercusión familiar de la adicción como en el bienestar de la familia, volviendo los programas a orientarse, en la mayoría de los casos, hacia la modificación y/o el cambio de la conducta adictiva y la persona que la presenta, manifiesta y/o sufre (Esteban et al., 2022; Rushton et al., 2023).

De acuerdo con las limitaciones y el vacío detectados, que cuestionarían y limitarían la evidencia de las intervenciones familiares en el contexto de la adicción, la *Flexibilidad Psicológica* (FP) ha mostrado y demostrado una relación significativa con el nivel de funcionamiento tanto familiar como de pareja, evidenciándose como un elemento central en la conformación y naturaleza de las dinámicas presentes tanto en el entorno familiar como en las relaciones interpersonales cercanas (Daks y Rogge, 2020). La FP ha sido desarrollada en el marco de las terapias contextuales o de tercera generación

y, en concreto, en el marco de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, en inglés) (Hayes et al., 2014), definiéndose como la habilidad y/o disposición a estar en contacto, de manera abierta, plena y consciente, con el momento presente mientras se actúa y participa en acciones comprometidas con los valores personales elegidos (Hayes et al., 2006; Hayes et al., 2014).

La evidencia empírica acumulada ha demostrado que la FP mejora la salud mental, la adaptación al estrés y el bienestar en contextos clínicos, familiares y laborales (Bond et al., 2013; Macri y Rogge, 2024; McCracken, 2023). En el ámbito familiar, se asocia con una mayor cohesión y estrategias más adaptativas (Daks y Rogge, 2020), mientras que en el contexto de la conducta adictiva el aumento de la FP, ob-

jetivo de la ACT, ayudaría a tolerar la angustia y el manejo del estrés (Yıldız y Büyükfırat, 2025), reduciendo la evitación que perpetúa y/o cronifica la adicción y mejorando la adherencia a la intervención (Sánchez-Millán et al., 2022; Ulusoy et al., 2022).

De acuerdo con los contextos anteriormente señalados y basado en la función que la FP ha evidenciado en cada uno de ellos, este Trabajo Fin de Máster (TFM), desarrollado en el marco del *Máster en Adicciones: Perspectiva Biopsicosocial* de la Universidad de Oviedo y la Asociación Proyecto Hombre, y más concretamente en su novena edición, propone el diseño de un programa de intervención, basado en la FP, dirigido a mejorar el bienestar psicológico y la calidad de vida de familiares de personas en tratamiento por un problema de adicción.

■ Tabla 1: Objetivos de los módulos del programa de intervención y sesiones que los componen

| MÓDULOS  | OBJETIVOS                                                                                                                                                                     | SESIONES |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| MÓDULO 1 | Plantear los objetivos y los componentes a tratar durante el programa de intervención.<br>Introducir la FP como habilidad alternativa a partir de la Desesperanza Creativa.   | 1 y 2    |
| MÓDULO 2 | Analizar la relación con los eventos privado.<br>Fomentar la toma de perspectiva y la aceptación respecto a eventos privados y la aplicación de la atención plena.            | 3 y 4    |
| MÓDULO 3 | Clarificar y conectar con las áreas valiosas.<br>Identificar y aplicar acciones comprometidas con los valores.                                                                | 5 y 6    |
| MÓDULO 4 | Revisar la progresión y el cambio a lo largo del programa.<br>Integrar los procesos de FP.<br>Prevenir y preparar la aplicación de la flexibilidad psicológica a largo plazo. | 7        |

**Nota:** Elaboración propia a partir de la propuesta de intervención planteada.

Con respecto a la propuesta de intervención planteada, esta se desarrollaría en contexto ambulatorio, formato grupal y estructurada en siete sesiones semanales, estructura distribui-

da y organizada, a su vez, en cuatro módulos, como se puede observar en la **tabla 1**.

La metáfora de “cuidar el jardín” (Wilson y Luciano Soriano, 2014, p. 113) actuaría como hilo





conductor del programa de intervención, ofreciéndose como marco comprensible, vivencial, evocador y funcional que facilitaría entender, experimentar y, sobre todo, aplicar los componentes de la FP tanto en la vida cotidiana como en las relaciones familiares. El jardín representaría la vida personal y familiar; las “malas hierbas” simbolizarían los eventos privados dolorosos y/o negativos (pensamientos, emociones, recuerdos, imágenes o sensaciones)

asociados al problema de adicción del familiar en tratamiento; los intentos de “arrancarlas” reflejarían las conductas de control y/o evitación que buscan reducir o eliminar el malestar asociado a dichos eventos privados. Por último, las “flores y frutos” representarían los valores personales y familiares, es decir, aquello que importa y que da sentido y dirección a la vida personal y familiar. A lo largo del programa, y de acuerdo con los objetivos de cada uno de los módulos y sesiones que lo componen, se retoma la metáfora de “cuidar el jardín” con el fin de integrar lo aprendido, conectar los ejercicios con la experiencia personal y facilitar la comprensión práctica y funcional de la FP y sus componentes.

El módulo 1, a través las dos sesiones que lo componen, introduce la metáfora marco del programa, ayudando a las personas participantes (familiares de persona en tratamiento por un problema de adicción) a reconocer eventos privados difíciles y las estrategias de control ineficaces, promoviendo, mediante ejercicios experienciales, metáforas y otras estrategias e instrumentos, la comprensión inicial de la FP y el componente referido a “estar presente” a través del contacto con el momento presente y la perspectiva estable y continua del Yo como contexto u observador/a. Las sesiones que integran el módulo 2 del programa tienen como principal objetivo practicar la apertura, enseñando a las personas familiares a relacionarse de forma flexible con los eventos privados difíciles, mediante las habilidades de la defusión cognitiva y la aceptación y orientándoles a dejar de luchar contra el malestar y actuar de manera coherente y comprometida con los valores personales. El módulo 3 se centra en “hacer lo que importa”, mediante la clari-



ficación de valores y la transformación de estos en acciones comprometidas, promoviendo la coherencia y el sentido de la vida a través de diferentes ejercicios experienciales, metáforas y otros instrumentos de registro y evaluación. Por último, el módulo final del programa, y la sesión que lo compone, integraría las habilidades aprendidas y practicadas en las sesiones y/o módulos anteriores, reforzando en las personas familiares la aplicación continua de la FP y, sobre todo, la elección de responder y/o afrontar futuras dificultades que surjan a lo largo el proceso del familiar en tratamiento, con apertura, en el presente y haciendo lo que importa.

A pesar de la naturaleza conceptual del programa planteado en este TFM, y quedando tanto su eficacia como efectividad por validar empíricamente, la necesidad fundamental que se abordaría desde dicha propuesta de intervención contribuiría a una atención más integral, completa y real de la conducta adictiva, al incluir a la familia y/o al contexto familiar no solo en el marco del proceso de recuperación y cambio del ser querido en tratamiento, sino también incluyendo y reconociendo el necesario proceso de cambio familiar, mediante el cultivo y cuidado de la vida personal y familiar de forma flexible, valiosa y con sentido, mientras se acompaña al familiar en tratamiento.

### Bibliografía



# Estrategias de intervención para el **abordaje** del **chemsex**: una revisión sistemática de **evidencias** de efectividad

El *chemsex* se ha convertido en un fenómeno emergente que plantea retos significativos para la salud pública y para los servicios de atención a las adicciones. La evidencia científica disponible, aunque aún limitada, comienza a ofrecer claves sobre qué estrategias de intervención resultan más eficaces. Este artículo revisa las principales conclusiones de una revisión sistemática reciente y propone orientaciones para el abordaje profesional desde una perspectiva biopsicosocial y basada en la evidencia.

El término *chemsex* surge de la unión de las palabras *chems* (*chemicals*) y *sex* para designar al uso intencionado de drogas con el fin de mantener relaciones sexuales por un período largo de tiempo entre hombres gais, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH) (Ministerio de Sanidad, 2020a). Aunque no hay una definición universalmente consensuada, existe acuerdo en torno a varios elementos característicos de esta práctica:

- Se excluye de la definición el consumo de drogas que no se realice con un propósito de facilitar, prolongar e intensificar la experiencia sexual.
- Ocurre principalmente entre GBHSH.
- Tiene lugar en sesiones sexuales prolongadas que incluyen, normalmente, múltiples parejas.
- Suele llevar aparejado el uso de aplicaciones de geolocalización como facilitador de encuentros anónimos.

Entre las sustancias comúnmente involucradas en esta práctica se incluyen la metanfetamina cristalina, el GHB/GBL, y las catinonas

sintéticas, particularmente la mefedrona. Una práctica frecuente es la administración de estas sustancias por vía intravenosa, conocida como *slaming*.

Según los últimos datos proporcionados por la European MSM Internet Survey- EMIS 2017, el 10 % de los GBHSH en Europa practicaron *chemsex* en el último año; porcentaje que asciende al 14 % en España (Ministerio de Sanidad, 2020b). El *chemsex* empieza a ser un foco creciente de preocupación en salud pública, debido a su asociación con un mayor riesgo de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el VIH. A ello se le suma la fuerte asociación entre la práctica del *chemsex* y la presencia de problemas de salud mental, tales como ansiedad y depresión, riesgo de ideación suicida o de síntomas psicóticos (Íncera-Fernández et al., 2021; Moreno-Gámez et al., 2022; Pozo-Herce et al., 2024).

A pesar de la visibilidad creciente del fenómeno, la respuesta institucional y científica sigue siendo limitada, con un número reducido de estudios empíricos que aborden específi-

camente la eficacia de las intervenciones. Para comprender mejor este fenómeno emergente y poder dar una respuesta adecuada, se hace necesario revisar qué tipo de estrategias de intervención se han desarrollado hasta el momento, con el propósito de identificar programas y/o prácticas eficaces basados en evidencia científica. El objetivo del presente estudio es analizar la literatura disponible sobre la efectividad de las estrategias de intervención dirigidas a mitigar los daños asociados al *chemsex*.

## Método

Esta revisión sistemática se ha realizado ateniéndose a las recomendaciones de la Declaración PRISMA 2020 (Page et al., 2021). La búsqueda de artículos se realizó entre los meses de febrero y marzo de 2025 y se utilizaron tres bases de datos académicas: *Pubmed*, *Web of Science* y *Scopus*. Los términos utilizados para la búsqueda fueron: (*chemsex*) AND ((*intervention*) OR (*treatment*) OR (*prevention*)).

Los estudios debían cumplir los siguientes criterios de inclusión: (1) artículos publicados entre 2015 y 2025 en revistas científicas indexadas, (2) en inglés o español, (3) cuyo objetivo fuese evaluar la efectividad de las intervenciones para el abordaje del *chemsex*. Los criterios de exclusión fueron: (1) revisiones sistemáticas, meta-análisis, tesis doctorales o artículos de opinión, (2) estudios enfocados en el diseño de una intervención o la validación de un instrumento, (3) que se limitan a describir una intervención, pero no la evalúan, (4) que evalúan necesidades de usuarios y/o profesionales, pero no las interven-

ciones y (5) que no abordan específicamente el uso sexualizado de drogas en GBHSH.

En la búsqueda original se identificaron 1.156 referencias. Tras eliminar los artículos duplicados, se examinaron 559 referencias, analizando su título y resumen. Se seleccionaron un total de 57 artículos que se leyeron a texto completo. Tras aplicar los criterios de exclusión, se descartaron 48 documentos, quedando únicamente 9 artículos para ser analizados. Por ello, se utilizó el método de bola de nieve, lo que permitió incluir otros 6 artículos. Finalmente, se incluyeron 15 estudios en esta revisión sistemática.

## Resultados

Los estudios revisados abarcan un periodo de publicación comprendido entre 2017 y 2024 y provienen de un total de diez países (España, Francia, Bélgica, Países Bajos, Reino Unido, Malasia, Hong Kong, Israel, Estados Unidos y Australia). Predomina el enfoque cuantitativo con diez estudios, aunque también hay cuatro investigaciones de enfoque mixto y un estudio cualitativo centrado en explorar la experiencia subjetiva de los participantes. Solo tres estudios utilizan grupo control, para comparar los resultados con el grupo experimental, lo que representa una limitación para la solidez de las conclusiones.

## Tipos de estrategias de intervención empleadas

La mayoría de las investigaciones analizadas (nueve) se sitúan en el marco de la reducción de daños. Los cinco estudios de tratamiento di-







rigido a la abstinencia emplean diferentes enfoques, como la Terapia de Aceptación y Compromiso (Strika-Bruneau et al., 2024), un estudio basado en *Mindfulness* (Banbury et al., 2024), y otro que combina la Terapia Dialéctico-Conductual con la Terapia Cognitivo Conductual (Arends et al., 2020). Otros dos programas están basados en un enfoque biomédico, utilizando estrategias como la administración de naltrexona (Coffin et al., 2018) o la estimulación transcranial de corriente directa (Malandain et al., 2020). Desde la perspectiva de la prevención, destaca el programa *PAUSA*, evaluado por Soriano et al. (2023), dirigido a personas en fases tempranas del *chemsex*, brindando apoyo inicial a través de plataformas de mensajería y sesiones breves, con el objetivo de ofrecer contención, orientación y derivación a servicios especializados.

En cuanto a la metodología de la intervención empleada, un dato relevante es que un tercio de los estudios utilizan herramientas online, y justifican su uso por el papel que tienen las aplicaciones de citas en el contexto del *chemsex*, así como por el hecho de que permiten conseguir un mayor acceso a la población objeto de estudio, garantizando además el anonimato. Otro aspecto a destacar es que cuatro estudios utilizan estrategias lideradas por pares, implicando a los propios usuarios en el diseño y desarrollo de las intervenciones.

### Eficacia de las intervenciones

De los nueve estudios que emplearon como principal estrategia el enfoque de reducción de daños, tres mostraron cambios significativos en la conducta de *chemsex* (Choi et al., 2023; Thain et al., 2024; Zucker et al., 2022) y otros tres presentaron disminuciones significativas en el consumo de sustancias y en las conductas sexuales de riesgo (Nyamathi et al., 2017; Parsons

et al., 2018; Reback y Fletcher, 2017). Cabe destacar que dos de estas intervenciones utilizaron herramientas web como parte esencial de su metodología, lo que parece haber favorecido su efectividad.

Sin embargo, hubo otras tres intervenciones centradas en la reducción de daños que mostraron resultados más heterogéneos. En el estudio de Herrijgers et al. (2024) se observó un aumento en el conocimiento sobre las sustancias, pero el impacto fue inconsistente en los cambios de comportamiento. En el estudio de Aslan et al. (2024) el 83 % de la muestra informó que su riesgo se redujo después de la intervención, pero, dada la naturaleza retrospectiva y autoinformada de los datos, no puede concluirse que hayan sido cambios significativos. Por otra parte, Burgess et al. (2018) encontraron solo una disminución modesta en el consumo de drogas.

Con respecto a los estudios sobre tratamiento dirigido a la abstinencia, también se hallaron resultados heterogéneos. En el estudio que aplicó la Terapia de Aceptación y Compromiso (Strika-Bruneau et al., 2024) encontraron mejoras estadísticamente significativas en la intensidad de la adicción sexual, que persistieron durante el seguimiento de 3 a 4 meses. En cuanto al programa basado en *Mindfulness*, (Banbury et al., 2024) sus participantes mostraron niveles significativamente más bajos de *chemsex* después de la intervención y en el seguimiento de las 12 semanas. En la intervención que combina la Terapia Cognitivo Conductual y la Dialéctico-Conductual (Arends et al., 2020) el 55 % de los participantes reportaron en la evaluación cualitativa cambios en su comportamiento, aunque no se especificaron medidas cuantitativas que avalaran estos resultados.

Por otra parte, la efectividad de las intervenciones que utilizaron estrategias basadas en

un enfoque biomédico fue limitada. Coffin et al. (2018) evaluaron el uso de naltrexona de liberación prolongada, sin encontrar diferencias significativas frente al grupo placebo, lo que llevó a concluir que este tratamiento farmacológico no es eficaz para abordar la problemática del *chemsex*. Respecto a los hallazgos de Malandin et al. (2020), en su estudio de caso único examinaron la eficacia de la estimulación transcranial de corriente directa. Tras cinco sesiones, el paciente mostró reducción en el *craving* de *chemsex* inducido por Realidad Virtual. Sin embargo, la falta de seguimiento a largo plazo limita las conclusiones que pueden extraerse de esta intervención.

En cuanto al Programa de proximidad PAUSA (Soriano et al., 2023) resultó efectivo para contactar con usuarios de *chemsex* en fases más tempranas, a través de estrategias de difusión online, contactando con más de 400 personas, de las cuales el 41 % fueron derivadas a servicios especializados.

Cabe señalar que varios de los estudios identifican algunas variables que inciden negativamente en la efectividad de las intervenciones, como por ejemplo una elevada prevalencia de comorbilidades psicológicas, especialmente trastornos de ansiedad y/o depresión, lo que puede generar resistencias y dificultar la adopción de cambios conductuales significativos. También destacan el miedo y la vergüenza asociados al estigma social, así como la presencia de homofobia internalizada o autoestigma entre las personas participantes. De estas barreras se derivan otras, como la preferencia por recibir atención por parte de pares o de profesionales identificados como miembros de la comunidad LGTBIQ+, así como la necesidad de preservar la confidencialidad. En esta línea, los resultados hallados en los estudios sugieren que las estrategias lideradas por pares y aquellas que contaron con herramientas digitales, se presentan como elementos que ayudan a superar estas barreras y, por tanto, a mejorar la eficacia de las intervenciones.

## Conclusiones

A pesar de la escasa disponibilidad de estudios empíricos y de las limitaciones metodológicas que caracterizan gran parte de ellos, es posible identificar ciertos elementos y variables que influyen en la efectividad de estas intervenciones. En particular, se ha comprobado que aquellas que adoptan un enfoque centrado en la reducción de daños muestran resultados prometedores, especialmente cuando se combinan con técnicas propias

de las terapias de tercera generación, tales como la Terapia de Aceptación y Compromiso, el *Mindfulness*, la Entrevista Motivacional y la Terapia Dialéctico-Conductual. Asimismo, las intervenciones lideradas por pares han evidenciado un alto potencial de efectividad al facilitar una mayor accesibilidad y adherencia a los dispositivos de atención, reducir el estigma y generar vínculos más horizontales. Del mismo modo, el empleo de recursos tecnológicos emerge como una estrategia clave para sortear las barreras de acceso habituales en los servicios convencionales.

## Futuras líneas de investigación

Dada la complejidad de este fenómeno reciente es imprescindible la investigación en este campo para avanzar en el diseño de estrategias más eficaces que permitan generar evidencia robusta para el abordaje integral del *chemsex*. Un reto esencial se encuentra en el ámbito de la prevención, donde hacen falta más estudios que evalúen la eficacia de este tipo de estrategias, especialmente aquellas dirigidas a usuarios de *chemsex* que se encuentren en fases más tempranas. Otro aspecto en el que seguir profundizando es la investigación de intervenciones que persigan la abstinencia, ya que la mayoría de los estudios se diseñan bajo un enfoque de reducción de daños.

Por último, los obstáculos de acceso a los servicios de atención siguen siendo una realidad para muchas personas usuarias de *chemsex*, en gran medida debido al estigma. La superación de estas barreras será fundamental para mejorar la accesibilidad, la efectividad y la sostenibilidad de las intervenciones dirigidas a la población afectada. Por ello, además de seguir investigando el rol facilitador de las tecnologías, se hace necesario estudiar también el papel de los servicios que ya intervienen con población GBHSH, como organizaciones LGTBIQ+ o del ámbito del VIH, servicios de salud sexual, Unidades de ITS o consultas de la PrEP. Estos espacios pueden ofrecer una atención más adaptada, accesible y sensible a las realidades de esta población.

## Bibliografía



# Regulación **emocional** y uso problemático de **redes sociales** en adolescentes: una **revisión** sistemática

El presente artículo sintetiza la evidencia científica sobre la relación entre la regulación emocional y el uso problemático de redes sociales (RRSS) en adolescentes. En los últimos años, el desarrollo de plataformas como Instagram o TikTok ha transformado las dinámicas sociales y emocionales de los jóvenes. Esta revisión sistemática se basó en seis estudios empíricos publicados entre 2020 y 2024, que exploraron la asociación entre dificultades en la regulación emocional y conductas adictivas relacionadas con el uso de RRSS.

Los resultados revelan una correlación significativa entre la desregulación emocional, especialmente el escaso control de impulsos y la dificultad para mantener conductas orientadas a objetivos, y el uso disfuncional de RRSS. Asimismo, se observan diferencias por sexo, siendo las mujeres adolescentes más vulnerables al uso problemático. Se discuten las implicaciones teóricas y clínicas de estos hallazgos, así como la necesidad de intervenciones preventivas centradas en la educación emocional y la mediación familiar.

Durante la última década, las redes sociales (RRSS) se han consolidado como un componente estructural en la vida de los adolescentes. Estas plataformas facilitan la interacción y la expresión personal, pero también pueden favorecer la comparación social negativa, la dependencia emocional y la búsqueda constante de validación externa (Ellison & Boyd, 2013; Verduyn et al., 2017). Según UNICEF España (2024), el 33% de los adolescentes reconoce realizar un uso problemático de RRSS, y un 20% manifiesta dificultades para controlar el tiempo que pasa conectado.

La regulación emocional se ha identificado como un factor crucial en el bienestar psicológico. Gross y Thompson (2007) la definen como

el conjunto de procesos mediante los cuales las personas monitorizan y modifican sus emociones para adaptarse a las demandas del entorno. Durante la adolescencia, estas habilidades se encuentran en desarrollo, lo que incrementa la vulnerabilidad ante estímulos emocionales intensos como los generados por las RRSS (Boursier et al., 2020). La exposición constante a contenidos comparativos o idealizados puede afectar los mecanismos de regulación afectiva y fomentar la dependencia digital.

La literatura sugiere que los adolescentes con dificultades para manejar emociones negativas tienden a usar las RRSS como una estrategia de afrontamiento disfuncional, buscando distracción o aprobación social (Caplan, 2002; Tokunaga, 2015). Este alivio temporal refuerza la evitación emocional y la dependencia, pudiendo derivar en síntomas de ansiedad o depresión (Kuss & Griffiths, 2017). El objetivo de la presente revisión es analizar la relación entre la regulación emocional y el uso problemático de RRSS en adolescentes, y examinar diferencias por sexo.

## Método

La revisión se realizó conforme a las directrices PRISMA (Moher et al., 2009). La búsqueda se efectuó en Web of Science y PubMed el 7 de



noviembre de 2024, utilizando los descriptores ('emotion\* regulation' OR 'emotion\* dysregulation') AND ('social media' OR 'social network\*') AND ('adolescen\*' OR 'youth\*'). Se incluyeron estudios empíricos en inglés o español que examinaran la relación entre la regulación emocional y el uso problemático de RRSS en adolescentes de entre 13 y 21 años. Fueron excluidas revisiones, tesis y estudios sin instrumentos validados. La muestra total fue de 3.266 participantes. Las herramientas más utilizadas fueron la DERS (Gratz & Roemer, 2004)

y la Social Media Disorder Scale (Van den Eijnden et al., 2016).

Resultados

Los seis estudios incluidos hallaron una relación significativa entre dificultades en la regulación emocional y el uso problemático de RRSS. Las áreas más afectadas fueron el control de impulsos, la atención emocional y la orientación a metas. Asimismo, las mujeres informaron mayor frecuencia de uso y menor control emocional que los varones.

Tabla 1: Resumen de los estudios incluidos en la revisión sistemática

| AUTOR(ES) Y AÑO          | MUESTRA Y PAÍS                          | HALLAZGOS PRINCIPALES                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Chamarro et al. (2024)   | 430 adolescentes (España)               | Relación negativa entre regulación emocional y uso excesivo de RRSS.      |
| Drach et al. (2021)      | 139 adolescentes (EE. UU.)              | El uso problemático se asocia con baja regulación e impulsividad.         |
| Iannattone et al. (2024) | 721 adolescentes (Italia)               | Desregulación emocional mediada por aburrimiento y uso de RRSS.           |
| Marino et al. (2020)     | 761 adolescentes (Italia y Reino Unido) | Dificultades en regulación emocional predicen mayor uso problemático.     |
| Peker y Yildiz (2022)    | 1151 adolescentes (Turquía)             | Supresión emocional correlaciona con adicción a RRSS.                     |
| Wartberg et al. (2021)   | 64 adolescentes (Alemania)              | Impulsividad y baja orientación a objetivos predicen el uso problemático. |

Nota. Elaboración propia a partir de los estudios revisados.



**“No podemos controlar el viento, pero sí ajustar las velas”. Esta reflexión, atribuida a Aristóteles, resume la esencia de la regulación emocional: la capacidad de gestionar nuestras respuestas internas ante los estímulos del entorno, una habilidad crucial en la era digital**

Discusión

Los resultados confirman que la regulación emocional desempeña un papel central en la comprensión del uso problemático de RRSS. La impulsividad y la baja tolerancia al malestar son factores que explican la búsqueda de gratificación inmediata en entornos digitales. Estos hallazgos respaldan la teoría del afrontamiento compensatorio (Caplan, 2002), según la cual las RRSS actúan como mecanismo de escape ante emociones negativas.

Las diferencias por sexo sugieren que las adolescentes utilizan las RRSS con fines más emocionales y relacionales, mientras que los varones lo hacen con fines recreativos. Esto concuerda



con la literatura sobre socialización emocional (Iannattone et al., 2024). Los hallazgos implican la necesidad de programas preventivos que incorporen el desarrollo de habilidades emocionales en contextos educativos y familiares.

Desde la intervención clínica, terapias como la Dialéctica Conductual (Pluhar et al., 2020) y la Basada en la Atención Plena (Allen et al., 2009) han mostrado eficacia en la mejora del control emocional y la reducción del uso compulsivo de RRSS. Asimismo, el programa \*Juego de Llaves\* (Proyecto Hombre, 2019) es un ejemplo de intervención preventiva que integra la alfabetización emocional y el uso responsable de la tecnología.

## Conclusiones

La evidencia revisada demuestra una relación sólida entre la regulación emocional deficiente

y el uso problemático de RRSS en adolescentes. El fortalecimiento de las competencias emocionales puede actuar como factor protector frente a la dependencia digital. Futuras investigaciones deberían incorporar muestras longitudinales y considerar la influencia de variables culturales y de género.

## Bibliografía



# Nuestras voces



Lee los artículos completos  
de cada Centro de  
Proyecto Hombre  
escaneando el QR





### Proyecto Hombre Alicante



#### Buenas prácticas: el caso Smart Fashion.

Nuestro proyecto *Smart Fashion* fue desarrollado junto al centro comercial L'Aljub de Elche y apoyado por el Ayuntamiento de Elche. Esta propuesta innovadora y valiente consistió en lanzar un mensaje poco habitual: "no compres sin medida". Con esta iniciativa buscamos abordar el control de impulsos como eje central, especialmente en relación con las compras compulsivas.

### Proyecto Hombre Almería



#### ¡Adiós, sensacionalismo! Así se construye una comunicación humana sobre adicciones

Defendemos una comunicación responsable, rigurosa y centrada en las personas. En un contexto donde los datos nacionales suelen ser el foco, es esencial "bajar" a lo local. Cuando hablamos de cifras reales de Almería, no solo acercamos el problema a la ciudadanía, sino que también generamos una comprensión más profunda y humana de lo que ocurre en nuestro entorno inmediato.

### Proyecto Hombre Asturias



#### La importancia de tener un Plan de Comunicación

¿Tiene algún interés realizar una breve reflexión al respecto? Pensamos que sí por varias razones. En primer lugar, lo que no se comunica (bien, añadiríamos) no existe y si algo no existe no puede ser abordado. En segundo lugar, debemos tener presente que asumimos una responsabilidad ética y profesional que nos obliga a transmitir una imagen que acabe con el estigma.

### Proyecto Hombre Burgos



#### Buenas prácticas: XXIII Día de la Bici

Este día se consolidó como una acción comunicativa orientada a reforzar la sensibilización social sobre las adicciones a través de un evento accesible, familiar y vinculado a valores de salud y prevención. El impacto: +8mil personas participaron en la jornada y se generó un ecosistema comunicativo que amplificó los mensajes preventivos, mejoró la visibilidad del evento y reforzó nuestro posicionamiento.

## Proyecto Hombre Castilla La Mancha



### La Voz del Cambio: Comunicación Vital

Nuestra labor es una misión de impacto social centrada en la prevención, tratamiento y reinserción de personas con adicciones. Para maximizar su efecto, este trabajo debe ser visible, conocido y comprendido. La comunicación es una inversión estratégica que asegura la continuidad desterrando estigmas y conectando a quienes necesitan ayuda con nuestros programas.

## Proyecto Hombre Cataluña



### Celebramos 30 años junto a las personas con adicciones.

El 27 de noviembre celebramos tres décadas de intervención en el ámbito de las adicciones que nos han llevado a acumular experiencia, generar evidencia y plantear respuestas de futuro. Bajo el lema #30AnysCaminantAmbTu, queremos mirar atrás, celebrar el presente y seguir soñando con el futuro.

## Proyecto Hombre Extremadura



### Centros de Día Rurales: una nueva apuesta por el medio rural

Durante el verano de 2025 se puso en marcha un innovador programa de "Centros de Día Rurales" que acercan la intervención terapéutica del medio urbano al medio rural, en comarcas de la provincia de Cáceres. Este modelo representa una apuesta de inclusión que reconoce que el medio rural también debe disponer de servicios de atención para la salud mental y las adicciones.

## Proyecto Hombre Islas Baleares



### Campaña Vine (VEN): "No todo el mundo que quiere ayudarte puede ayudarte"

La campaña Vine ha dado continuidad al trabajo iniciado en 2022 con un propósito claro: seguir motivando a las mujeres de las Islas Baleares con problemas de adicción a dar el paso hacia el tratamiento, al tiempo que se combate el estigma que aún pesa sobre ellas. Bajo el lema "Vine" (Ven), la iniciativa ha combinado acciones en RR.SS, radio y prensa digital, llegando a miles de personas.

### Proyecto Hombre La Rioja



**Altavoces para informar, visibilizar, prevenir y sensibilizar**

En Proyecto Hombre La Rioja mantenemos un contacto fluido con los medios para dar visibilidad a nuestra labor. En 2024 registramos más de 200 apariciones en prensa, radio, televisión y medios digitales. Contamos, además, con un espacio mensual en la SER. En él abordamos temas que preocupan a las familias con un tono próximo y propositivo, ofreciendo pautas concretas y vías de ayuda.

### Fundación CALS-Proyecto Hombre Bierzo-León



**¡Celebramos nuestro 40º Aniversario!**

Cuatro décadas de compromiso, esfuerzo y dedicación. Empezamos calentando motores en 2024 organizando un concurso de fotografía con el objetivo de realizar un calendario que nos acompañara durante el 2025. Este año presentamos una camiseta solidaria creada por una diseñadora con el lema "La vida también se diseña", además de una cena y una gala celebrada en septiembre.

### Proyecto Hombre León Joven



**El deber ético de los medios ante las adicciones**

Un tratamiento inadecuado o sensacionalista por parte de los medios de comunicación puede reforzar estigmas, banalizar el sufrimiento de quienes padecen una adicción o incluso fomentar conductas de riesgo, especialmente entre los jóvenes. Por ello, desde Proyecto Joven en León creemos que los medios deben asumir un compromiso ético con la veracidad, la objetividad y la empatía.

### Proyecto Hombre Madrid



**Datos con impacto**

Desde Proyecto Hombre Madrid realizamos acciones de comunicación con el objetivo de informar e incidir en la importancia de prevenir, y en aquellos casos en los que la adicción ya esté presente, realizar una intervención temprana. 5.419 personas fueron atendidas en Proyecto Hombre Madrid por conductas adictivas. Así lo recoge nuestra Memoria 2024, entre otros datos de relevancia.



### Proyecto Hombre Málaga



#### ¡Celebramos nuestro 40º Aniversario!

El pasado 28 de octubre celebramos un acto institucional en el que participaron autoridades de distintas administraciones públicas, representantes de entidades sociales y de fundaciones bancarias junto con profesionales, voluntariado, personas usuarias y familiares. Reafirmamos el compromiso con la construcción de una sociedad más solidaria e inclusiva.

### Proyecto Hombre Murcia



#### Proyecto Personas

Lanzamos una campaña de difusión por el 30º Aniversario con el objetivo de sensibilizar, dar visibilidad, dar voz y agradecimiento a todas las personas que nos han acompañado en estos años. Somos Proyecto Hombre, pero también somos "Proyecto Personas", quienes durante estos 30 años han luchado contra las adicciones y sus estigmas.

### Proyecto Hombre Sevilla



#### Nuevas campaña de sensibilización: Actúa.

Presentamos una nueva campaña de sensibilización: ACTÚA, cuyo objetivo es dar a conocer nuestro programa de Proyecto Joven, que desde hace ya más de 30 años trabaja con adolescentes y jóvenes. No hay que esperar a que el joven tome conciencia de los riesgos que su conducta puede tener a corto o medio plazo, hay que tomar decisiones como padres y, ante la duda hay que ACTUAR.

### Proyecto Hombre Valencia



#### Celebramos la jornada "Diversas miradas ante las adicciones"

Celebramos la jornada técnica "Diversas miradas ante las adicciones", un encuentro para reflexionar sobre los retos actuales en la prevención, el tratamiento y la comprensión de las adicciones. El acto se enmarcó dentro de las actividades conmemorativas del 40º aniversario de la entidad y contó con la asistencia de más de 150 personas.

## ENTIDADES COLABORADORAS

Son muchas las entidades implicadas en la labor que desarrollamos en **Proyecto Hombre**. Desde la Asociación queremos dedicar este espacio de la revista a agradecer la colaboración de todas ellas.



Universidad de Oviedo

Linklaters



Fundación Triodos



Fundación "la Caixa"



## LISTADO DE CENTROS, DIRECCIONES SEDES CENTRALES

### ALICANTE

**Dirección:**  
Partida de Aguamarga, s/n, 03008 Alicante  
**Teléfono:**  
(96) 511 21 25 Fax: (96) 511 27 24  
**Internet:**  
info@proyctohombrealicante.org  
<https://proyctohombre.es/alicante/>

### ALMERÍA

**Dirección:**  
Calle de la Almedina, 32, 04002 Almería  
**Teléfono:**  
950 266 158  
**Internet:**  
programas@proyctohombrealmeria.es  
<https://proyctohombre.es/almeria/>

### ASTURIAS

**Dirección:**  
Av. José Manuel Palacio Álvarez, 40, 33212 Gijón, Asturias  
**Teléfono:**  
(98) 429 36 98/99. Fax: (98) 429 36 71  
**Internet:**  
phastur@proyctohombrestur.org  
<https://proyctohombre.es/asturias/>

### BALEARES

**Dirección:**  
Carrer Projecte Home, 4, 07007 Palma, Illes Balears  
**Teléfono:**  
(971) 79 37 50. Fax: (971) 79 37 46  
**Internet:**  
info@proyctohomebalears.org  
<https://proyctohombre.es/baleares/>

### BURGOS

**Dirección:**  
Calle Pedro Poveda Castroverde, 3, 09007 Burgos  
**Teléfono:**  
(947) 48 10 77. Fax: (947) 48 10 78  
**Internet:**  
proyctohombreburos@sarenet.es  
<https://proyctohombre.es/burgos/>

### CÁDIZ

**Dirección:**  
Calle Prolongación Pizarro, 24, 11407 Jerez de la Frontera, Cádiz  
**Teléfono:**  
(956) 18 32 74/18 32 76. Fax: (956) 18 32 76  
**Internet:**  
sede@proyctohombreprovinciacadiz.org  
<https://proyctohombre.es/cadiz/>

### CANARIAS

**Dirección:**  
Calle Pedro Doblado Claverie, 34, 38010 Santa Cruz de Tenerife  
**Teléfono:**  
(922) 66 10 20. Móvil: 618 88 05 32  
**Internet:**  
administracion.tfe@proyctohombrecanarias.com  
<https://proyctohombre.es/canarias/>

### CANTABRIA

**Dirección:**  
Calle Isabel la Católica, 8, 39007 Santander, Cantabria  
**Teléfono:**  
(942) 23 61 06. Fax: (942) 23 61 17  
**Internet:**  
phcantabria@proyctohombrecantabria.org  
<https://proyctohombre.es/cantabria/>

### CASTELLÓN

**Dirección:**  
Calle Onda, 7, 12006 Castellón de la Plana, Castellón  
**Teléfono:**  
(964) 20 52 55. Fax: (964) 25 00 46  
**Internet:**  
fundacion@proyctoamigo.org  
<https://proyctohombre.es/castellon/>

### CASTILLA LA MANCHA

**Dirección:**  
Calle Bolarque, 3, 19005 Guadalajara  
**Teléfono:**  
(949) 25 35 73. Fax: (949) 25 35 66  
**Internet:**  
info@phcastillalamancha.es  
<https://proyctohombre.es/castilla-la-mancha/>

### CATALUÑA

**Dirección:**  
Gran Vía de les Corts Catalanes, 204 · Bis, 7, 08004 Barcelona  
**Teléfono:**  
(93) 469 32 25. Fax: (93) 469 35 28  
**Internet:**  
info@proyctehome.org  
<https://proyctohombre.es/cataluna/>

### CÓRDOBA

**Dirección:**  
Calle Abderramán III, 10, 14006 Córdoba  
**Teléfono:**  
(957) 40 19 09. Fax: (957) 40 19 26  
**Internet:**  
sede@proyctohombrecordoba.com  
<https://proyctohombre.es/cordoba/>

### EXTREMADURA

**Dirección:**  
Plaza de la Catedral, s/n, 10600 Plasencia, Cáceres  
**Teléfono:**  
(927) 42 25 99. Fax: (927) 42 41 33  
**Internet:**  
phextrem@hotmail.com  
<https://proyctohombre.es/extremadura/>

### GALICIA

**Dirección:**  
Rúa do Cottolengo, 2, 15702 Santiago de Compostela. A Coruña  
**Teléfono:**  
(981) 572524 – (981) 573020  
**Internet:**  
fmga@proyctohome.gal  
<https://proyctohombre.es/galicia/>

### GRANADA

**Dirección:**  
Calle Sta. Paula, 20, 18001 Granada  
**Teléfono:**  
(958) 29 60 27. Fax: (958) 80 51 91  
**Internet:**  
ph@proyctohombregranada.org  
<https://proyctohombre.es/granada/>

### HUELVA

**Dirección:**  
Pabellón de las Acacias, ctra. de Sevilla km. 636, 21007 Huelva  
**Teléfono:**  
(959) 23 48 56.  
**Internet:**  
info@proyctohombrehuelva.es  
<https://proyctohombre.es/huelva/>

### JAÉN

**Dirección:**  
Carretera de Madrid nº 9, 23008 Jaén  
**Teléfono:**  
619 334 235  
**Internet:**  
info@proyctohombrejaen.org  
<https://proyctohombre.es/jaen/>

### LA RIOJA

**Dirección:**  
Paseo del Prior, 6, 26004 Logroño, La Rioja  
**Teléfono:**  
(941) 24 88 77/24 88 45. Fax: (941) 24 86 40  
**Internet:**  
phrioja@proyctohombrelarioja.es  
<https://proyctohombre.es/la-rioja/>

### LEÓN

**León Bierzo-León Fundación CALS**  
**Dirección:**  
Avd. Padre Isla, 55, 24002 León  
**Teléfono:**  
987 87 64 06  
**Internet:**  
comunicación.proyctohombre@fundacioncals.org  
<https://proyctohombre.es/bierzo-leon/>

### León Joven

**Dirección:**  
Calle el Torrejón, 6 bajo derecha, 24007 León  
**Teléfono:**  
663 402 129  
**Internet:**  
info@proyctohombreleon.org  
<https://proyctohombre.es/leon/>

### MADRID

**Dirección:**  
C/ Martín de los Heros, 68, 28008 Madrid  
**Teléfono:**  
(91) 542 02 71. Fax: (91) 542 46 93  
info@proyctohombremadrid.org  
<https://proyctohombre.es/madrid/>

### MÁLAGA

**Dirección:**  
Calle Eduardo Carvajal, 4, 29006 Málaga  
**Teléfono:**  
(952) 35 31 20 / 35 32 25. Fax: (952) 35 32 25  
**Internet:**  
central@proyctohombremalaga.com  
<https://proyctohombre.es/malaga/>

### MURCIA

**Dirección:**  
Calle San Martín de Porres, 7, 30001 Murcia  
**Teléfono:**  
(968) 28 00 34. Fax: (968) 23 23 31  
**Internet:**  
general@proyctohombremurcia.es  
<https://proyctohombre.es/murcia/>

### NAVARRA

**Dirección:**  
Av. de Zaragoza, 23, 31005 Pamplona, Navarra  
**Teléfono:**  
(948) 29 18 65. Fax: (948) 29 17 40  
**Internet:**  
info@proyctohombrenavarra.org  
<https://proyctohombre.es/navarra/>

### SALAMANCA

**Dirección:**  
Calle Huerta Santísima Trinidad, 2, 37008 Salamanca  
**Teléfono:**  
(923) 26 78 04. Fax: (923) 20 24 48  
**Internet:**  
info@proyctohombresalamanca.es  
<https://proyctohombre.es/salamanca/>

### SEVILLA

**Dirección:**  
Calle Virgen del Patrocinio, 2, 41010 Sevilla  
**Teléfono:**  
(95) 434 74 10  
**Internet:**  
phsevilla@proyctohombresevilla.com  
<https://proyctohombre.es/sevilla/>

### VALENCIA

**Dirección:**  
Calle del Padre Esteban Pernet, 1, 46014 Valencia  
**Teléfono:**  
(96) 359 77 77. Fax: (96) 379 92 51  
**Internet:**  
<https://proyctohombre.es/valencia/>

### VALLADOLID

**Dirección:**  
Calle de Linares, 15, 47010 Valladolid  
**Teléfono:**  
(983) 25 90 30. Fax: (983) 25 73 59  
**Internet:**  
proyctohombre@proyctohombrevla.org  
<https://proyctohombre.es/valladolid/>





The background of the image shows a workshop environment. On the left, the back of a man with grey hair wearing a dark blue t-shirt is visible as he works at a wooden workbench. On the right, a black tool rack is mounted on a wall, displaying various tools including wrenches (some labeled with sizes like 18-19, 16-17, 14-15, 12-13, and 26-24), sockets, and screwdrivers. A blue and yellow backpack is hanging on the right side of the rack.

# Cursos de formación

Prevención laboral

## **Consumo de sustancias y otras conductas adictivas en el ambito laboral**

- >> Gratuito
- >> 100% online
- >> Duración 10 hs

✉ [aulavirtual@proyectohombre.es](mailto:aulavirtual@proyectohombre.es)

☎ 913 579 277

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