

PROYECTO **H**OMBRE ASTURIAS

MEMORIA

ASTURIAS 2004

F  
U  
N  
D  
A  
C  
I  
O  
N

CENTRO  
ESPAÑOL DE  
SOLIDARIDAD  
PRINCIPADO DE  
ASTURIAS

Relación de las Instituciones Públicas Locales, Autonómicas y Centrales con las que la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre mantiene convenios de colaboración o de las que percibe subvención para el desarrollo de sus Programas:



Ayto. Aller



Ayto. Avilés



Ayto. Gijón



Ayto. Lena



Ayto. Mieres



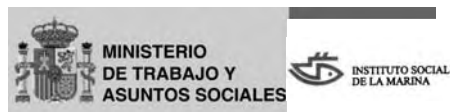
Ayto. Morcín



Ayto. Oviedo



Ayto. Riosa



## ÍNDICE

<b>Presentación,</b> .....	5
<b>Ficha Técnica,</b> .....	11
<b>El Voluntariado,</b> .....	15
<b>XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas,</b>	23
<b>Centro de Atención Múltiple (Primera Demanda),</b> .....	29
<b>Programa de Desintoxicación Ambulatoria,</b> .....	39
<b>Programas de Tratamiento de la Adicción a Opiáceos, .....</b>	<b>43</b>
1. Programa de Acogida,.....	45
Programa Libre de Drogas.	
2. Programa de Comunidad Terapéutica,.....	46
Programa Libre de Drogas.	
3. Programa de Reinserción Social,.....	47
Programa Libre de Drogas.	
4. Programa “Akerando Rom”,.....	48
Programa Libre de Drogas para la Comunidad Gitana.	
5. Programa de Comunidad Terapéutica del Caudal,.....	49
Programa para personas a tratamiento con metadona de la U.T.T. de Mieres.	
En colaboración con otras Instituciones.	
6. Programa Ambulatorio del Caudal,.....	50
Programa para personas a tratamiento con metadona de la U.T.T. de Mieres.	
En colaboración con otras Instituciones.	
7. Programa “El Trole”. (Unidad Móvil de Dispensación de Metadona),.....	51
Programa en colaboración con otras Instituciones.	
8. Programa Ingreso Mínimo de Inserción Formativo - Laboral,.....	52
Programa para personas a tratamiento con metadona de la U.T.T. de Gijón.	
En colaboración con otras Instituciones.	
<b>Programas de Tratamiento de la Adicción a la Cocaína,.....</b>	<b>55</b>
1. Programa Ambulatorio,.....	57
2. Programa de Apoyo,.....	58
<b>Programas de Tratamiento de la Adicción al Alcohol,.....</b>	<b>59</b>
1. Programa Residencial,.....	61
Programa Libre de Drogas.	
2. Programa de Reinserción Social,.....	62
Programa Libre de Drogas.	
3. Programa Ambulatorio,.....	63
Programa Libre de Drogas.	

<b>Programas de Atención a Menores y Jóvenes,</b> .....	65
1. Programa “RECIELLA” - Adolescentes,.....	67
2. Programa “RECIELLA” - Jóvenes,.....	69
3. Programa de Intervención Socioeducativa,.....	70
Programa en colaboración con otras Instituciones	
<b>Áreas Transversales,</b> .....	77
1. Área de Salud,.....	79
2. Área de Formación Permanente,.....	83
3. Área de Inserción Socio-Laboral,.....	85
4. Área de Seguimiento Jurídico/Penal,.....	87
<b>Departamento de Prevención,</b> .....	89
<b>Departamento de Evaluación,</b> .....	97
<b>Resumen Económico,</b> .....	101
<b>La Fundación C.E.S.P.A. en la prensa,</b> .....	105
<b>Perfil de la población en Programas de Tratamiento de la Adicción a los Opiáceos,</b> .....	115
<b>Perfil de la población en Programas de Tratamiento de la Adicción a la Cocaína,</b> .....	133
<b>Perfil de la población en Programas de Tratamiento de la Adicción al Alcohol,</b> .....	149
<b>Anexo: Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre - Asturias, .....</b>	163

# **PRESENTACIÓN**



## PRESENTACIÓN DEL PRESIDENTE DE LA FUNDACIÓN C.E.S.P.A.

Es lo normal al presentar una memoria anual de actividades comenzar diciendo "un año más" pero espero que este saludo-invitación a escrutar en los datos y comentarios del 2004 os anime a analizar su contenido en profundidad. Este es el ánimo que nos mueve a desnudarnos ante todos y deciros lo que somos y hemos sido - en concreto - en el 2004.

No quiero comentar, destacar, ni advertir sobre unos datos que su posterior lectura harán reflexionar a todo el que se acerque a conocerlos; en esta ocasión, quiero fijarme en un mensaje que tiene que preocuparnos, la sociedad en que vivimos - o sea nosotros mismos - parece que con el tema del consumo de drogas, está en parte "resignada" a convivir y en parte convencida de que si se tiene la "mala suerte" de que algún allegado caiga, no es demasiado preocupante, existen tratamientos (¿mágicos acaso?) que lo solucionan.



*D. José Ramón Avella.  
Pte. de la Fundación C.E.S.P.A.*

Pero nosotros no podemos caer en callar ante ese mensaje y debemos advertir con fuerza que no es cierto, que esa magia es el esfuerzo y que seguimos necesitando estar todos alertas y activos como en el primer momento y al decir todos, me refiero a todos:

A las familias, para ponerse a caminar y a apoyar a ese miembro que necesita ayuda; pero apoyar... "mojándose", participando, respondiendo, haciendo equipo con los responsables en quienes habéis depositado toda la esperanza, pero sin disculpas de confianza en ellos, sin perder la ocasión de caminar de la mano con esa persona a la que dices tanto quieres (quizás piensas ¿quisiste?) y quieres recuperar.

A los profesionales, terapeutas, educadores, gestores, manteniendo ese espíritu de servicio solidario, que tanto os honra y trasmite, para dar respuesta a esa persona que estáis ayudando a levantar la cabeza con dignidad. Es difícil a veces vencer la rutina, algunos ya son muchos los años de trabajo, pero es una exigencia que conforma el ser más profundo de lo que llamamos Proyecto Hombre.

A los que desde atrás, desde el Patronato, vuestro Patronato, debemos esforzarnos e impulsar todas las acciones necesarias para conseguir hacer realidad ese fin único de facilitar los medios de hacer feliz a una persona más, a su entorno, a toda la sociedad que la recibirá nuevamente.

A los responsables sociales y gestores de esta nuestra sociedad asturiana y que sigáis desde los distintos estamentos apoyándonos y exigiéndonos también, desde el compromiso sincero, sin triunfalismos y con los pies en el suelo, sabiendo que en Proyecto Hombre estaremos al servicio de todos, trabajando día a día, para hacer desde una Asturias solidaria, una Asturias más justa, más igual, más sana, más feliz, más Asturias.

A vosotros residentes, a los que os pedimos también ese esfuerzo para mantener la esperanza, más exactamente la certeza, de que si queréis y con la ayuda de toda la familia que conforma Proyecto Hombre, vuestros miedos desaparecerán y volveréis muy pronto a sentiros felices recuperando esa persona en la que todos confiamos.

Nada más por este año, esta llamada de atención que hoy me surge, es fruto de mi visión del momento actual y de creer que el éxito estadístico puede ser engañoso, si no seguimos convencidos de que debemos continuar trabajando a tope con la misma ilusión del primer momento, y cada uno, desde nuestro lugar, desde nuestro compromiso.

Ahora sí, mirad detenidamente esta Memoria y ayudadnos a hacer realidad la del 2005 con todas nuestras esperanzas en esta nueva sociedad.

Un fuerte abrazo

**José Ramón Avella Iglesias**

Presidente de la Fundación C.E.S.P.A.



## PRESENTACIÓN DEL COORDINADOR DE PROGRAMAS

"Se hace camino al andar" alguien nos lo dijo hace muchos años y es cierto, que al andar se hace camino, se abre nuevas puertas y se otean nuevos horizontes... así comenzaba una de nuestras memorias, así quisiéramos comenzar ésta, con la ilusión y la certeza de que el trabajo diario, abre caminos y puertas.

La memoria que presentamos, fruto del trabajo diario, donde encontrarás muchos datos, perfiles, información... es, en definitiva, la historia de lo que ha sido el

devenir de Proyecto Hombre de Asturias en el año 2004. Un año especial, porque hemos puesto en marcha el Programa Reciella para Menores y Jóvenes. Una respuesta que nace de la preocupación y el crecimiento de la demanda, que hemos experimentado en este tiempo. Pero más allá de abrir un servicio quisiera destacar la importancia que han tenido las distintas Instituciones, entre otras y especialmente, las Consejerías de Vivienda y Bienestar Social, Salud y Servicios Sanitarios, Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores, que han participado en la elaboración del Programa, así como el Ayuntamiento de Oviedo, que nos cedió el Centro que necesitábamos. Todos juntos, desde la preocupación por ayudar a los más jóvenes hemos puesto en marcha un Programa que ya está dando su frutos.



Premio Acción Social concedido por el diario "El Comercio".

Mientras unos servicios se abren otros se cierran. Es el caso del Programa de Intervención Socio Educativa, que desde hacía tres años, veníamos desarrollando en el IES "Emilio Alarcos", de Gijón. Una importante experiencia piloto que debería ser extensible, por sus buenos resultados, a otros Centros, siempre y cuando, se cuente con la implicación, e interés, de la Dirección y Equipo Educativo. También y con motivo de la futura puesta en marcha del Salario Social, hemos cerrado el servicio del Centro de Tremañes, donde desarrollábamos un IMI formativo, en colaboración con la UTT del Coto y bajo la coordinación de la Fundación Municipal de Servicios Sociales de Gijón.



Reconocimiento de la Unidad Terapéutico Educativa del Centro Penitenciario de Villabona

Más allá de nuestras montañas, en Mallorca, la Asociación Proyecto Hombre y con el esfuerzo de muchas personas e Instituciones, ponía en marcha, presidido por su Majestad la Reina el XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas. Un reto que hemos superado con creces y que pone de manifiesto la capacidad organizativa y de trabajo que tiene nuestra Asociación.

Finalmente, también fue un año donde se nos ha concedido el premio a la Acción Social, otorgado por el Diario El Comercio, en su VII edición. Todo un honor por

nuestra parte, al vernos reconocidos, por quienes desde nuestros orígenes, siempre nos han ayudado. La Unidad Terapéutica de Villabona, más conocida como el Módulo Dos, también han tenido a bien hacernos un reconocimiento a la labor de estos años, que nos llenó de ilusión y ánimo. Ambos nos confirman que estamos en el buen camino, que no es otro, que el de seguir optando por un servicio eficaz y solidario, precisamente porque de las drogas se puede salir.



**D. Luis Manuel Flórez García.**  
Coordinador de Programas.

Es nuestra obligación dar cuenta del trabajo que realizamos a la sociedad, personas e instituciones, que nos apoyan, y así lo hacemos todos los años, pero os pedimos que no olvidéis que detrás de cada página hay personas que se esfuerzan en mejorar sus vidas, que junto a sus familias y a los equipos de voluntarios y profesionales, son el mayor valor de nuestra Fundación.

**Luis Manuel Flórez García**  
Coordinador de los Programas

# **FICHA TÉCNICA**



### CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TITULAR:** Fundación Centro Español de Solidaridad Principado de Asturias, (C.E.S.P.A.). Inscrita en el Registro de Fundaciones Asistenciales de Interés General del Principado de Asturias con la identificación AS-006.

**ÁMBITO TERRITORIAL:** Principado de Asturias.

**FECHA CONSTITUCIÓN:** 9 de junio de 1987.

### RECURSOS HUMANOS

**COORDINADOR GENERAL:** Luis Manuel Flórez García.

**PERSONAL:** 46 personas.

**VOLUNTARIADO:** 125 personas.

### SEDE DE LA FUNDACIÓN

**Dirección:** Plaza del Humedal, 5, Entlo 2º

**Teléfono:** 984 293 698      **Fax:** 984 293 671

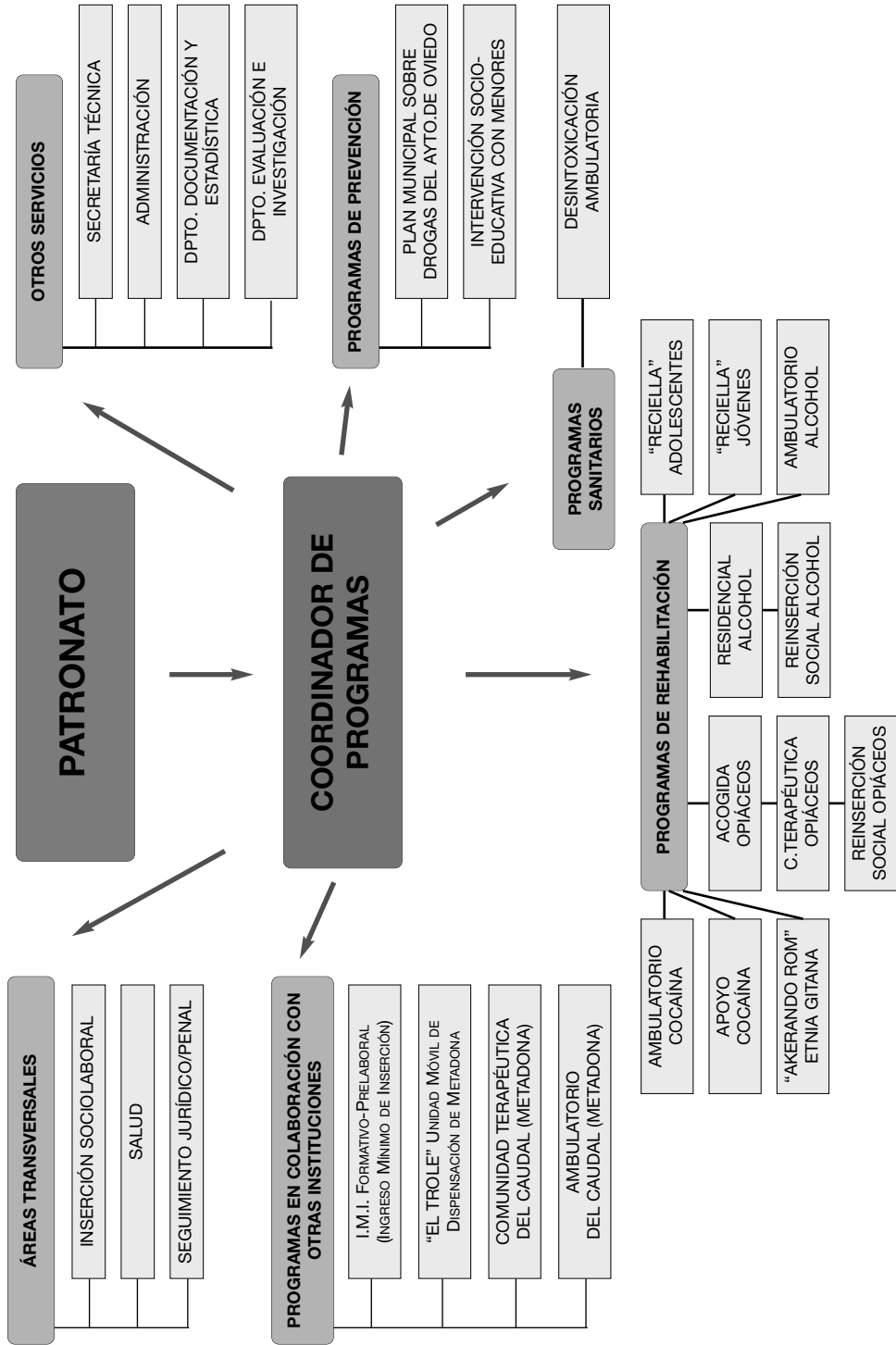
**E-mail:** [phastur@proyectohombrestur.org](mailto:phastur@proyectohombrestur.org)

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

### ATENCIÓN DE DEMANDAS - CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE. (CAM)

**Dirección:** Diario El Comercio, s/n - 33207 GIJÓN

**Teléfono:** 985 170 244



# **EL VOLUNTARIADO**





## INTRODUCCIÓN

El Voluntariado es una seña de identidad de la Fundación C.E.S.P.A. y contribuye a enriquecer los servicios que se prestan. Cuenta con una estructura organizativa propia que atiende la captación, formación y coordinación de los voluntarios. Las actividades que desarrollan son muchas y variadas y contribuyen a complementar la profesionalidad de nuestros Programas aportando un componente de autoayuda (acogiendo a familias y usuarios en los centros, dinamizando grupos de autoayuda y de acompañamiento familiar, etc.), y además son los encargados del desarrollo de actividades complementarias a lo terapéutico mediante actividades de tiempo libre, culturales y promoción educativa. El voluntariado supone además un modelo de referencia que ahonda en los valores que definen a Proyecto Hombre como modelo terapéutico diferenciado.

La organización de un colectivo que a lo largo del año superan las 100 personas, que constituyen un grupo humano muy heterogéneo en procedencia (familias, estudiantes, ex toxicómanos, etc...), formación y ubicación geográfica, requiere una estructura sobre todo para los aspectos de coordinación y formación. También es preciso mantener una atención específica a la captación en especial con aquellos colectivos que nos son más cercanos: familias, altas terapéuticas y alumnos en prácticas, con la finalidad de mantener un número continuado de voluntarios.



Grupo de voluntarios. IV Encuentro de Voluntarios Proyecto Hombre de Asturias.

La Fundación C.E.S.P.A. emplea en la atención al voluntariado la dedicación exclusiva de un profesional en labores de Coordinación (asumida en estos momentos por la Unidad de Trabajo Social de la Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre - Asturias), además de implicar directamente a los Directores de los Programas y a representantes de los voluntarios en una Comisión de Voluntariado, donde se toman las decisiones que afectan al colectivo.

Una de las prioridades que se establecen desde la Coordinación es la de prestar especial atención al "cuidado del voluntario", sus motivaciones y situaciones personales en su labora voluntaria. Tratar de aumentar el contacto personal, buscar canales de comunicación, el organizar foros de intercambio de experiencias, mejorar la formación, etc, son cuestiones en las que incidimos especialmente a lo largo del año.

Para el desarrollo del Programa de Voluntariado la Fundación ha contado con apoyo específico de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social del Principado de Asturias por medio de su colaboración económica y técnica, así mismo también desde el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se colabora económicamente con el programa de Voluntariado.

Hemos venido desarrollando una serie de actividades en los campos de la Coordinación, Formación y Captación que resumen el desarrollo y consecución de los objetivos marcados para este año.

## ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN, FORMACIÓN Y CAPTACIÓN DE VOLUNTARIOS:

### A. Coordinación:

1. Reuniones mensuales del Equipo de Coordinación de Voluntarios: formado por el Coordinador Terapéutico, el Trabajador Social de la A.F.F. y los vocales de los distintos Centros, con el fin de dar solución a problemas concretos que surgen en la atención a los voluntarios. Se planifican acciones, se controlan altas y bajas y se buscan soluciones a las necesidades que se van planteando.
2. Reuniones de coordinación con los Directores: En ellas se han abordado las cuestiones concretas de cada Programa y su acción. Se han llevado a cabo tres por Programa-Centro (Candás, Aviles, Oviedo, Gijón, Mieres).



Grupo de voluntarias en la Jornada Mundial de la Lucha contra las Drogas.

3. Reuniones con los Voluntarios de los Centros. Al igual que veníamos haciendo en años anteriores cada Programa requiere una atención diferenciada, que tiene que ver con el número de voluntarios. Los encuentros con los voluntarios han tratado de abordar diversos aspectos de la coordinación: organización, motivación, formación, etc.
4. Atenciones individualizadas: Se han atendido 58 entrevistas individuales con voluntarios nuevos y antiguos. De ellas, 32 fueron con personas interesadas en hacer voluntariado con nosotros. Las restantes fueron atenciones individualizadas con voluntarios que venían colaborando con nosotros y a los que hemos tenido que informar, cambiar de actividad, apoyar su motivación, etc.
5. Reuniones de responsables de voluntariado de la Zona Noroeste de la Asociación Proyecto Hombre. El objetivo es crear espacios comunes de trabajo en distintos ámbitos del Voluntariado a fin de unificar aspectos de organización, formación y atención a los voluntarios. Se tienen tres reuniones de zona al año.

### B. Formación:

1. Reuniones de formación por Centros: Cada Centro ha establecido el mecanismo de reuniones con sus voluntarios en función de las necesidades concretas para tratar temas de formación específica de cada actividad y centro (recepción y acogida, seguimiento y acompañamiento, actividades de ocio y tiempo libre, seguimiento jurídico, autoayuda, etc...) Las reuniones por Centros con los voluntarios tienen una relevancia destacada en la marcha del voluntariado, pues sirven de lugar de encuentro, intercambio de experiencias, etc.
2. Participación en la 2ª Escuela de Voluntariado de la Asociación Proyecto Hombre, en El Escorial (días 26, 27, 28 de noviembre). Con la asistencia de 8

voluntarios de Proyecto Hombre Asturias. El encuentro contó con una oferta de talleres formativos (motivación para ser voluntario, relación de ayuda, creatividad grupal, inteligencia emocional, afrontamiento del estrés en el voluntario, mujer y maltrato).

3. IV Encuentro de Voluntarios de Proyecto Hombre - Asturias. Encuentro pensado para la reflexión, el conocimiento mutuo de los voluntarios, intercambio de experiencias, también cuenta con una parte pensada para la Formación.
4. II Encuentro de Zona Norte de Voluntariado en Valladolid. Contó con la participación de 17 voluntarios de Asturias.



Grupo de voluntarias. IV Encuentro de Voluntarios Proyecto Hombre de Asturias.

### C. Captación:

1. Reuniones con las nuevas familias. La Asociación, por medio de sus vocales de zona, ha venido manteniendo una serie de reuniones con las familias de los usuarios que llegan por primera vez a Proyecto Hombre, a fin de proponerles la posibilidad de colaborar como voluntarios en las actividades que hay emprendidas.
2. Captación de voluntarios procedentes del Practicum. Dado que durante el año mantenemos la presencia de alumnos en Prácticas en los diferentes Centros, nos preocupamos especialmente porque estos alumnos (personas jóvenes y con formación específica) conozcan la realidad del voluntariado en Proyecto Hombre, abriéndoles la oportunidad de prolongar su estancia entre nosotros pasando a ser voluntarios. Desde inicio de año han pasado 18 alumnos y de ellos cinco han prolongado su colaboración.



IV Encuentro de Voluntarios Proyecto Hombre de Asturias.

### ¿CÓMO PUEDO SER VOLUNTARIO EN LA FUNDACIÓN C.E.S.P.A.? ¿CÓMO PUEDO RECIBIR INFORMACIÓN DEL VOLUNTARIADO EN PROYECTO HOMBRE?

La información y primera atención a Voluntarios es responsabilidad del Coordinador de Voluntarios. Toda persona interesada ha de pasar por un proceso de selección que viene marcado por una serie de entrevistas dónde se pretende obtener un intercambio de información que tanto a la institución como al propio voluntario les permite tomar decisiones que se acomoden a las necesidades reales.

Para contactar con el Coordinador de Voluntarios se puede hacer por medio del teléfono 984 29 36 96, en horario de Lunes a Jueves, de 9 a 14 h. y de 15:30 a 18 h. y Viernes de 8 h. a 15 h. También es posible contactar por medio de correo electrónico a la dirección: ASOCFAMIL@terra.es

El itinerario que sigue el voluntario que llega a Proyecto Hombre, es el siguiente:

1. Se contacta con el Coordinador de Voluntarios: Bien por teléfono o mediante correo electrónico a fin de concertar una primera entrevista.
2. Entrevista inicial. En ella se pretende un conocimiento mutuo y se le provee de documentación básica sobre nuestra Fundación.
3. Segunda entrevista: Se decide la ubicación definitiva del voluntario. Se le asigna a un Programa y tarea, atendiendo a las necesidades, cercanía física, etc. Se concreta una entrevista con el Director del Programa al cual va a dedicar su voluntariado. También se le facilita material formativo más específico del Programa con el cual se va relacionar o de la actividad que va a desempeñar. Se firma el acuerdo de prestación de servicios y la ficha de voluntario.
4. Tercera entrevista: Es la entrevista con el Director o responsable del Programa en el cual colabora. Le pone al corriente de las cuestiones relacionadas con su Programa. Se acuerda el horario de su voluntariado. Se presenta y conocen las instalaciones, usuarios y equipo profesional.

## ÁREAS DE COLABORACIÓN DEL VOLUNTARIADO

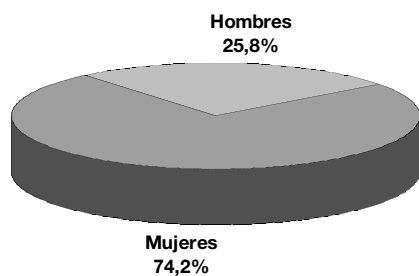
### PERSONAL VOLUNTARIO EN LOS DISTINTOS PROGRAMAS.

<b>ÁREA DE APOYO</b> Acompañamientos Acogimientos familiares Atención de la recepción Servicios varios	<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b> Hemeroteca Documentación y Estadística Secretaría Técnica Administración	<b>ÁREA CULTURAL</b> Seminarios de diversos temas Talleres Excursiones Espacios de expresión y discusión
<b>ÁREA TERAPÉUTICA</b> Historias personales (anamnesis) Historias familiares Grupos de autoayuda	<b>ÁREA DE SALUD</b> Equipo de educación para la Salud Historia Médica Introducción de datos	<b>ÁREA JURÍDICO/PENAL</b> Seguimiento de casos Asesoramiento jurídico Informaciones a juzgados/prisión
<b>ÁREA DEPORTIVA</b> Gimnasia de mantenimiento Fútbol Baloncesto	<b>ÁREA EDUCATIVA</b> Graduado Escolar/ESO Formación no reglada Curso de Habilidades Sociales	<b>ÁREA INSERCIÓN LABORAL</b> Técnicas de búsqueda de empleo Historias laborales Búsqueda de recursos

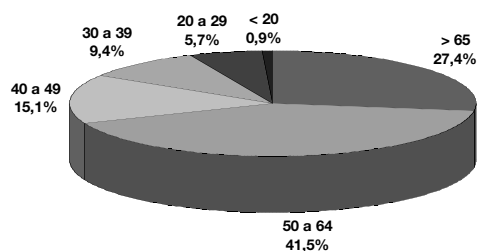
Programas	Voluntarios
Centro de Atención Múltiple - Gijón	12
Acogida - Oviedo	47
Comunidad Terapéutica - Pielgo (Candás)	4
Residencial y Reinserción Social - Miranda (Avilés)	8
Comunidad Terapéutica del Caudal - Mieres	38
Seguimiento Jurídico	7
Servicios Generales	4
<b>Total</b>	<b>120</b>

#### BREVE PERFIL ESTADÍSTICO DE LOS VOLUNTARIOS.

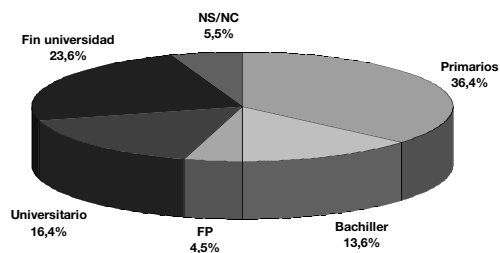
##### Sexo



##### Edad



##### Estudios





**XXII CONGRESO DE LA**  
**FEDERACIÓN MUNDIAL DE**  
**COMUNIDADES TERAPÉUTICAS**





## XXII CONGRESO DE LA FEDERACIÓN MUNDIAL DE COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

### PRESENTACIÓN

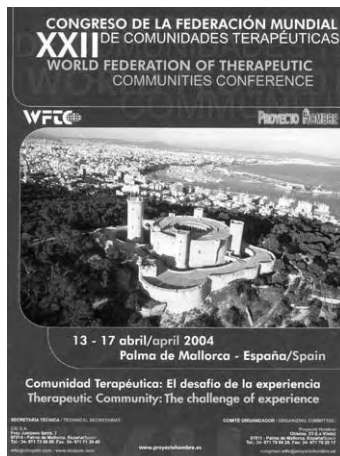
Bajo el lema "**El desafío de la experiencia**", el Palacio de Congresos del pueblo Español de Palma de Mallorca acogió los días 13 al 17 de abril el XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidad Terapéuticas, cumbre mundial en materia de drogodependencias organizada por una Comisión de la Asociación Proyecto Hombre con Bartomeu Catalá, presidente de Proyecto Hombre Baleares, a la cabeza. El objetivo principal de este encuentro ha sido el intercambio de conocimientos y experiencias, con el fin de aunar esfuerzos en la lucha contra las drogas, un problema que afecta a todos los países.

Palma de Mallorca ha sido durante cuatro días el foco informativo mas importante sobre drogas del año 2004. A este evento, que se celebra con carácter bianual en distintos países del mundo, han acudido 1300 participantes de 62 países y 171 expertos e drogodependencias. La inauguración ha contado con la presencia de Su Majestad la Reina, en calidad de Presidenta de Honor y gran conocedora del trabajo desarrollado por la Asociación Proyecto Hombre.

La Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFCT) es una de las redes internacionales más importantes y extendidas que trabaja en la prevención y tratamiento de drogodependencias y de la que Proyecto Hombre de España, y a la sazón el de Asturias, forma parte desde el año 1998. Es la primera vez que una cumbre de este tipo se celebra en España.

El Congreso estaba estructurado en tres partes:

- La primera se encargó de analizar *El Fenómeno de la geopolítica y narcotráfico*. Personalidades como Antonio M<sup>a</sup> Costa director UNODC (ONU), el juez Baltasar Garzón, Geroges Estievenart, director del Observatorio Europeo de Drogas, expertos como Alain Labrousse, José Antonio Marina, David Beall director del CICAD, fueron los ponentes del plenario.



Cartel del XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas.



Inauguración a cargo de S.M. La Reina Dña. Sofía. Miembros de Proyecto Hombre de España con S.M. la Reina Dña. Sofía, el Sr. Pte. de la C.A. Islas Baleares y su esposa, la esposa del Sr. Ministro de Defensa y el cantautor D. Amancio Prada.

- El segundo tema, *El Tratamiento*, ha contado con la presencia de uno de los principales investigadores en la materia: Georges de León que estuvo acompañado del mejor equipo de investigadores del NIDA bajo la dirección de Jack Stein y Patricia Needle, así como un gran número de expertos entre otros, James Prochaska, Jan Walburg, Martín Kooyman....



Plenario General del XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas.  
Por la Izda.: Jack Stein, George De Leon, Eric Brokaert, James Prochaska y Jan Walburg.

- En el tercer día cuyo eje central giraba en torno a *La Prevención*, intervinieron Gabriel Mejías, con un tema candente, "los niños de la guerra"...otros nombres conocidos como Ralph Diclemente o Harry Wexler, completaron el elenco del día.

#### A MODO DE CONCLUSIÓN:

#### En Líneas Generales:

- La Comunidad Terapéutica es un instrumento útil y eficaz en el tratamiento de las drogodependencias.
- Los tratamientos en Comunidad Terapéutica son beneficiosos y no son costosos. Invertir en ello es ahorrar a la sociedad un 200% de la inversión y reducir el sufrimiento de las familias de los usuarios. Las Comunidades Terapéuticas han evolucionado y se han adaptado a las necesidades de la demanda.
- El aumento de usuarios con patología dual exige poner en funcionamiento Comunidades Terapéuticas modificadas que presten servicios exhaustivos e integrados.
- El tratamiento de mujeres adictas exige una atención específica desde la perspectiva de género.
- El grado de eficacia está ligado a la duración de la permanencia en la misma.



Asistentes al Congreso. 1ºplano por la dcha. D. Félix Ferreiro - Director de la Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas de Asturias y D. Albert Sabatés - Pte. de la Asociación Proyecto Hombre de España.



Seminario en el plenario

- Es importante centrar más esfuerzos en reforzar el trabajo de la motivación en las etapas iniciales del proceso para aumentar los niveles de retención.

### Para mejorar los resultados en las CTs debemos tener presente:

- Tener el certificado de calidad.
- Dar feed-back (retroalimentación) a los equipos sobre la efectividad de su trabajo.
- Proporcionar a los equipos la posibilidad de mejorar.
- Informar bien a los usuarios y al público en general sobre efectividad del Programa, costes , etc.



Equipo de coordinación del Congreso.

### Para fortalecer la ética en nuestro trabajo en Comunidad Terapéutica:

- Revisar nuestra visión de la persona.
- Aceptar las diferencias individuales.
- Reconocer nuestros límites y posibilidades.
- Evaluar la vocación como terapeutas.
- Revisar el diseño de programas.
- Definir perfiles del usuario.
- Evaluar lo que hacemos y exigir que nos evalúen.



Sala de Conferencias

### Sobre la Prevención:

- Necesidad de invertir más en prevención.
- Basar la prevención en la experiencia, sabemos cómo hacerla.
- Los modelos eco-sociológicos que no se centran sólo en el sujeto, sino en el entorno social son útiles en la intervención de los factores de riesgo frente al consumo de los adolescentes.

En definitiva, unos días de trabajo en intercambio de experiencias, que a todos nos ha servido para descubrir nuevos caminos y para confirmarnos en los que ya llevamos. Todo un éxito de la Asociación Proyecto Hombre del Estado Español, que ha sabido afrontar con éxito un Congreso de esta envergadura.



**EL CENTRO DE ATENCIÓN**  
**MÚLTIPLE - PRIMERA DEMANDA**



## EL CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE - PRIMERA DEMANDA

### DEFINICIÓN

Este Centro proporciona una amplia y diversa respuesta a las diferentes demandas de información y ayuda de los usuarios y/o sus familias. Es el primer contacto que tienen con Proyecto Hombre. Su finalidad es la coordinación con la red de recursos derivantes, así como la creación de cauces fluidos entre los diversos recursos internos de la Fundación C.E.S.P.A., posibilitando que los itinerarios terapéuticos sean más flexibles y adaptados a las características personales.



Terapeuta de Proyecto Hombre realizando entrevista de valoración a un nuevo usuario.

### OBJETIVOS

- Adaptar mejor nuestra respuesta en el tratamiento de las drogodependencias a las demandas que se nos plantean y que cada vez son más diferenciadas.
- Establecer mecanismos de coordinación interna entre los diferentes recursos de la Fundación C.E.S.P.A.
- Posibilitar el trasvase entre programas cuando el itinerario terapéutico seguido por un usuario lo requiera.
- Incorporar programas con objetivos intermedios.
- Que otros recursos sociales, tanto públicos como privados, que exclusiva o parcialmente atienden a drogodependientes, afiancen su colaboración con la Fundación C.E.S.P.A. porque encuentren en ella la respuesta a lo que sus usuarios pueden demandar.
- Mejorar la complementariedad externa con otros recursos de la red que trabajen otros objetivos en relación al consumo de drogas.

### PRIMERA DEMANDA

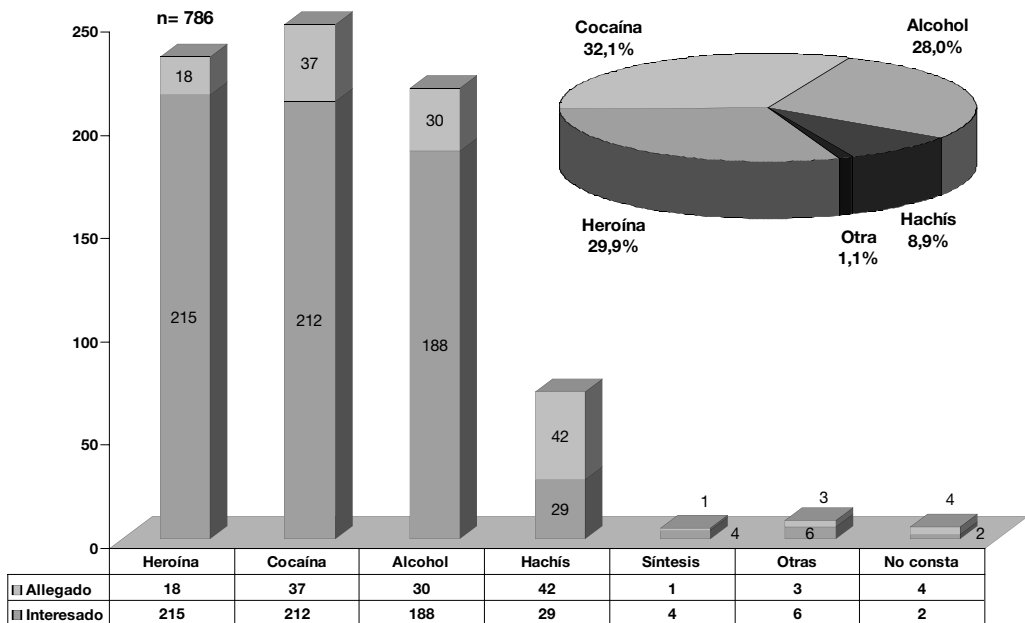
No es un programa como tal. Su finalidad es la de establecer la conexión entre la demanda externa y los programas de la Fundación C.E.S.P.A., y se encarga de que los protocolos con los derivantes se respeten y se cuiden, además de mantener buenos cauces de información y coordinación con otros profesionales de la red que nos derivan usuarios.

### DATOS ESTADÍSTICOS

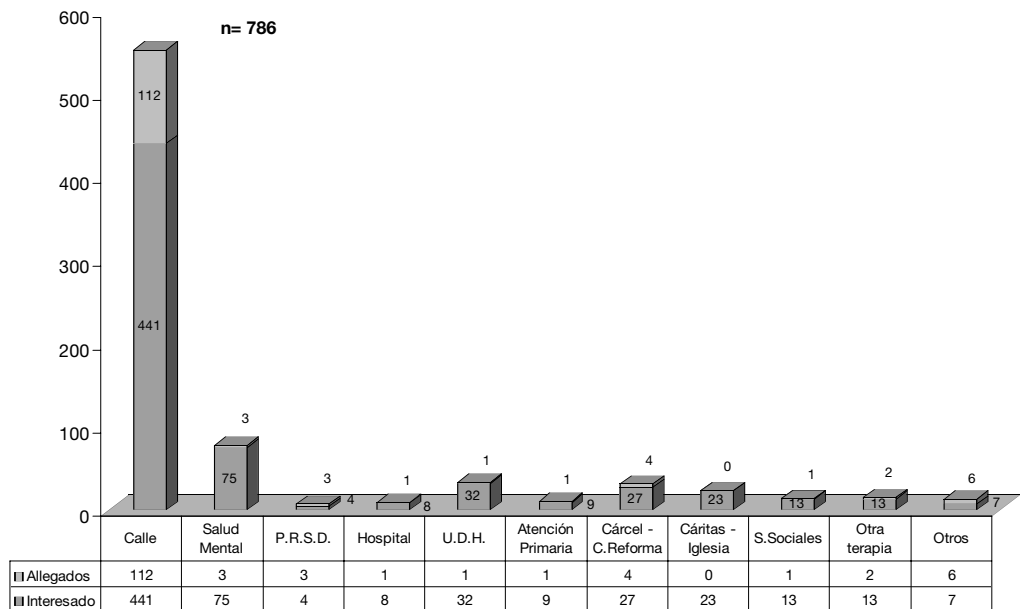
Han sido atendidas 791 personas, 656 han sido el propio interesado y 135 familiares/amigos que realizaron alguna consulta. Distinguiremos ente:

- **Interesado:** el demandante es el propio paciente/usuario.
- **Allegado:** el demandante es un familiar, amigo, tutor, profesor...

**DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS SEGÚN EL TIPO DE DROGA DE REFERENCIA:**

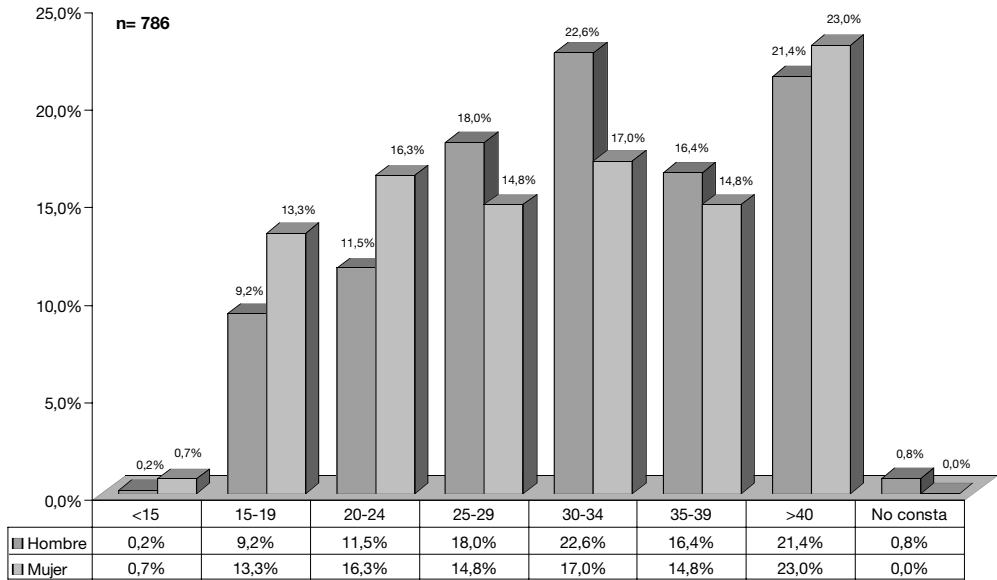


**DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS SEGÚN EL DISPOSITIVO QUE LE DERIVÓ A P.H.:**



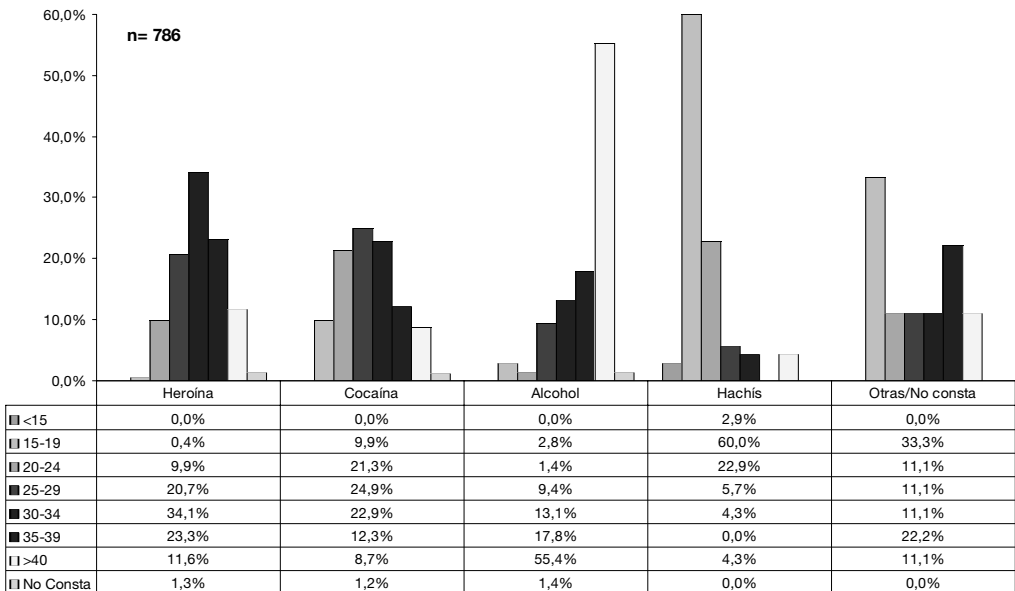


**DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS POR SEXO Y EDAD:**

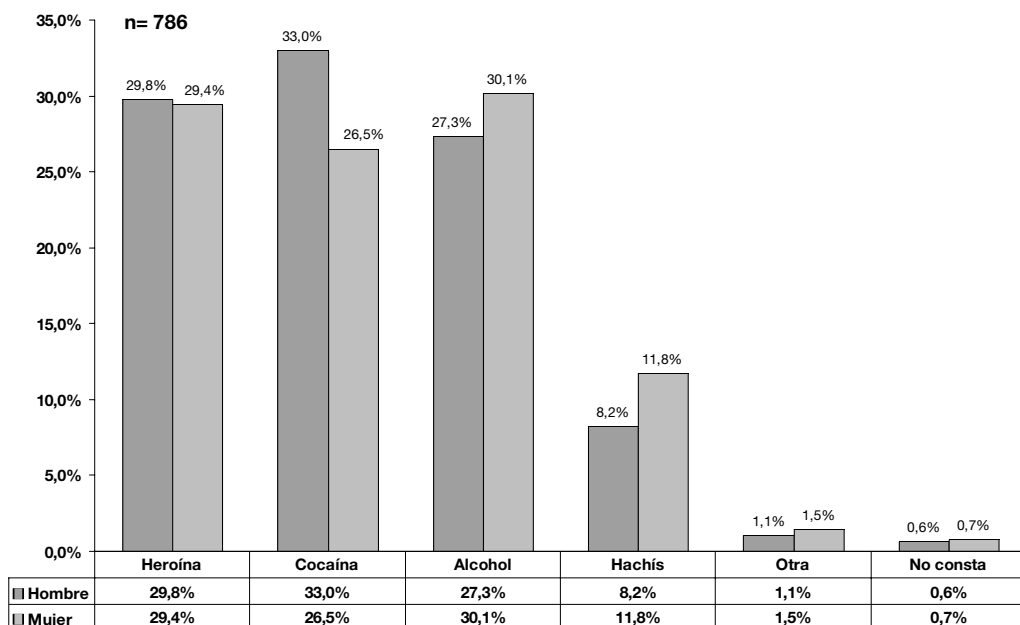


**DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS POR EDAD Y DROGA DE REFERENCIA:**

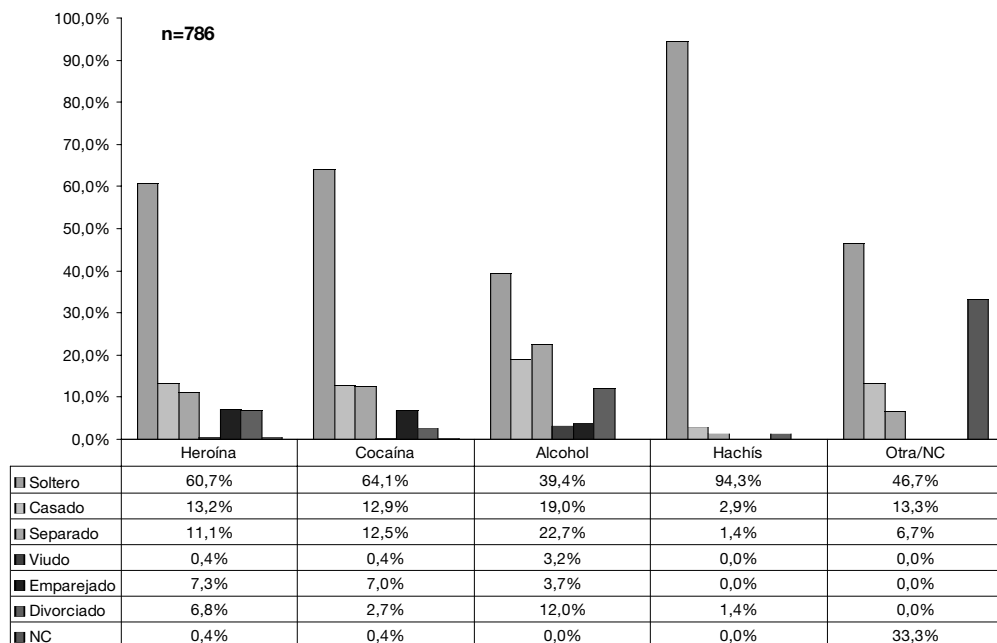
Solo se tienen en cuenta las sustancias mas significativas como son la heroína, cocaína, alcohol, hachís y metadona.



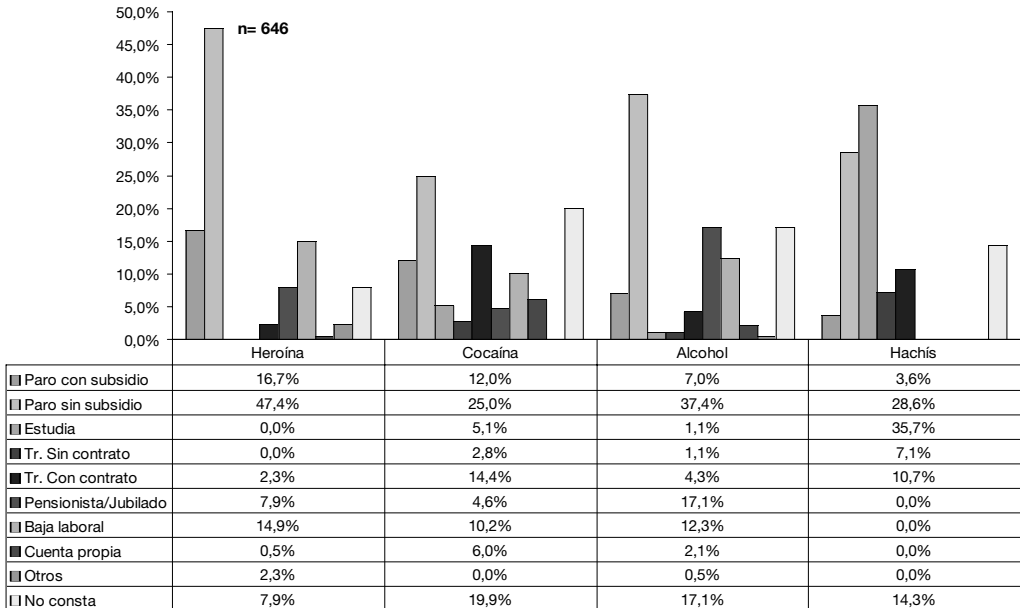
**DISTRIBUCIÓN DE SEXO SEGÚN DROGA DE REFERENCIA:**



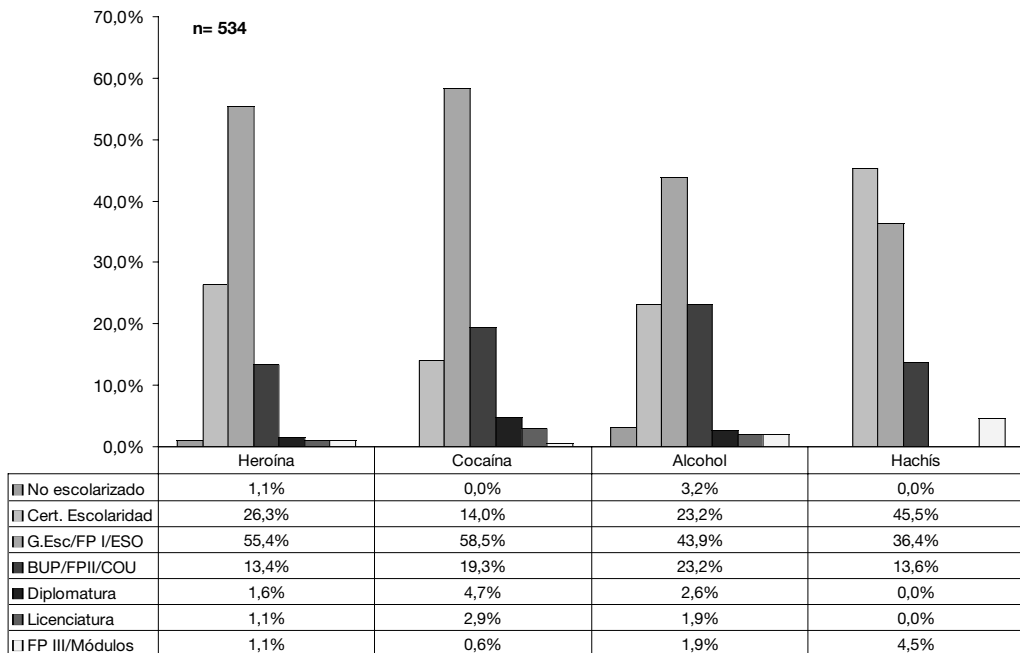
**ESTADO CIVIL SEGÚN DROGA DE REFERENCIA:**



**SITUACIÓN LABORAL SEGÚN DROGA DE REFERENCIA:**

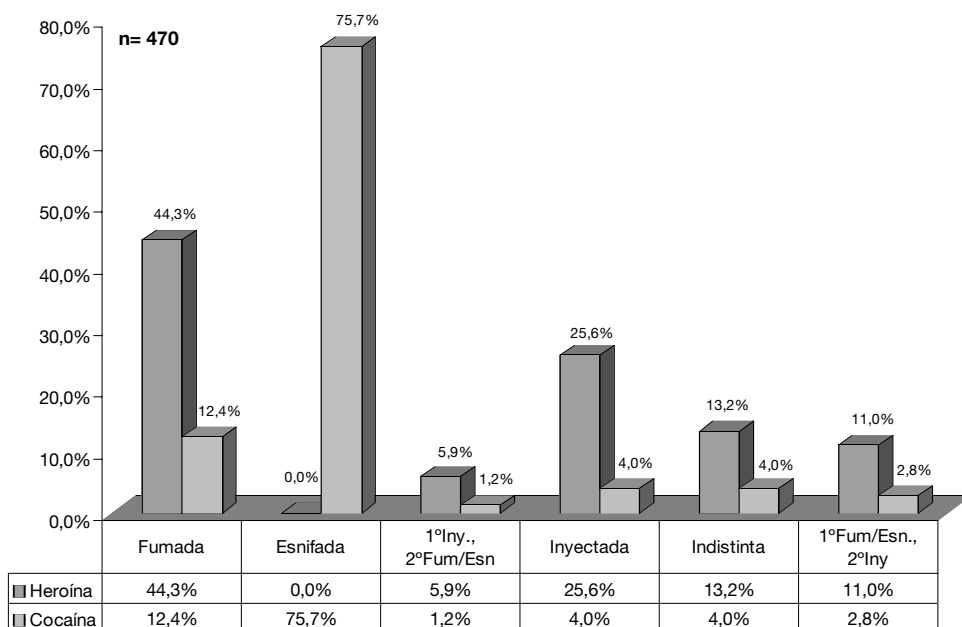


**FORMACIÓN ACADÉMICA**



### FORMA DE CONSUMO DE LA DROGA DE REFERENCIA

Solo exponemos la forma de consumo de heroína y cocaína ya que las otras sustancias no permiten apenas diversidad en el consumo o ésta no es significativa.



### MEDIA DE AÑOS DE CONSUMO Y EDAD MEDIA DE LOS DEMANDANTES SEGÚN SUSTANCIA:

n= 780

	Heroína	Cocaína	Alcohol	Hachís
<b>Droga de referencia</b>	29,7%	32,6%	27,6%	8,9%
<b>Edad Media</b> <b>Desviación Media</b>	32,8 6,64	29,3 8,08	40,2 10,11	21,6 10,83
<b>Media de años de consumo</b>	12,0	7,9	16,1	3,1

**CONCEJO DE RESIDENCIA DISTRIBUIDO POR SUSTANCIA QUE ORIGINA LA DEMANDA.**

La población se distribuye entre 37 de los 78 concejos asturianos, a continuación señalamos aquellos con mayor demanda, englobando en “otros” el resto de concejos.

**n= 778**

	<b>Heroína</b>	<b>Cocaína</b>	<b>Alcohol</b>	<b>Hachís</b>
<b>Aller</b>	0,9%	0,8%	0,5%	0,0%
<b>Avilés</b>	5,6%	8,5%	9,7%	7,1%
<b>Carreño</b>	0,4%	0,8%	1,4%	0,0%
<b>Castrillon</b>	0,4%	2,3%	0,9%	0,0%
<b>Corvera</b>	1,7%	0,4%	1,9%	0,0%
<b>Cudillero</b>	0,9%	0,8%	0,5%	0,0%
<b>Gijón</b>	24,0%	32,0%	34,3%	50,0%
<b>Gozón</b>	1,3%	0,4%	0,5%	2,9%
<b>Langreo</b>	4,3%	5,0%	3,2%	1,4%
<b>Laviana</b>	0,4%	1,5%	1,4%	0,0%
<b>Lena</b>	2,1%	1,5%	1,4%	0,0%
<b>Valdes</b>	0,4%	0,8%	0,9%	0,0%
<b>Llanera</b>	0,4%	0,4%	0,9%	1,4%
<b>Llanes</b>	0,4%	1,5%	0,0%	2,9%
<b>Mieres</b>	15,9%	5,8%	2,8%	1,4%
<b>Oviedo</b>	18,9%	18,5%	14,8%	22,9%
<b>Piloña</b>	0,0%	0,8%	0,9%	1,4%
<b>SMRA</b>	2,1%	2,3%	0,9%	0,0%
<b>Siero</b>	6,4%	5,4%	3,2%	4,3%
<b>Fuera de Asturias</b>	6,9%	5,0%	9,7%	0,0%
<b>Otros</b>	6,4%	5,4%	10,2%	4,3%



**PROGRAMA DE**  
**DESINTOXICACIÓN**  
**AMBULATORIA**





## **PROGRAMA DE DESINTOXICACIÓN AMBULATORIA**

### **DEFINICIÓN**

El programa de desintoxicación se desarrolla de forma coordinada con la etapa de evaluación previa al ingreso en los distintos programas de rehabilitación (fundamentalmente en los tratamientos de adicción a los opiáceos y al alcohol), de cara a mejorar el cumplimiento y la eficacia de los mismos. En todos los casos se realiza un diagnóstico inicial para prevenir complicaciones, como el delirium tremens en el alcohol, o la patología psiquiátrica grave, que desaconsejen el inicio de una desintoxicación ambulatoria.

Se establece un tratamiento ambulatorio de entre 7 y 10 días de duración, con pautas diferenciadas según la sustancia de referencia y las dosis de consumo.

En coordinación con el equipo de tratamiento de la adicción a la cocaína se han llevado a cabo tratamientos de control de la abstinencia, que no son propiamente tratamientos de desintoxicación, sino pautas de medicación de apoyo, fundamentalmente con ansiolíticos, para la sintomatología propia de la abstinencia de cocaína.

### **DESINTOXICACIÓN DE DROGAS**

Hablamos de desintoxicación de drogas y no sólo de heroína, porque aunque esta sustancia sea la referencia fundamental, aparece cada vez más el consumo de otras sustancias en asociación, fundamentalmente cocaína y benzodiacepinas, lo que supone una variación en el proceso de desintoxicación, haciendo que éste sea más largo y con mayor riesgo de sintomatología psiquiátrica.

### **OBJETIVOS**

Conseguir la desintoxicación física a sustancias de abuso en aquellos usuarios que deseen integrarse en Proyecto Hombre.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

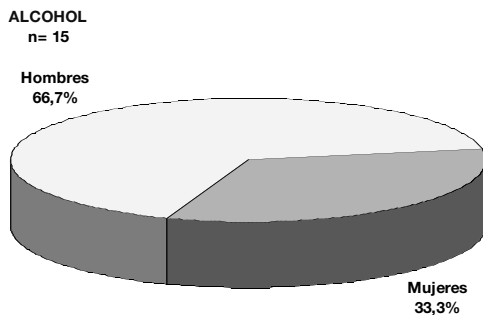
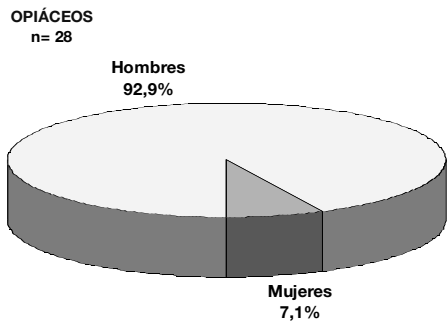
- ✓ Realizar descripción personalizada del consumo, valoración del síndrome de abstinencia a opiáceos y alcohol y realización de una pauta farmacológica individualizada para conseguir la desintoxicación.
- ✓ Informar y educar tanto al usuario como al responsable de apoyo en esta fase de desintoxicación.
- ✓ Valorar su motivación, así como su integración en Proyecto Hombre.
- ✓ Reconocer los hábitos de salud en su etapa anterior y educar hacia un cambio en el estilo de vida del usuario.
- ✓ Establecer comunicación y coordinación con otros mecanismos existentes en nuestra Área Sanitaria o en nuestra región, implicados tanto en la desintoxicación enfocada a la abstinencia como en los programas de mantenimiento con agonistas opiáceos.

**DATOS ESTADÍSTICOS.**

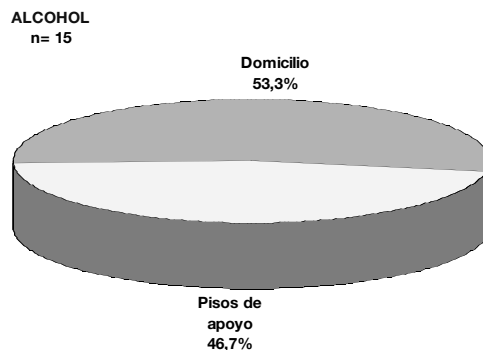
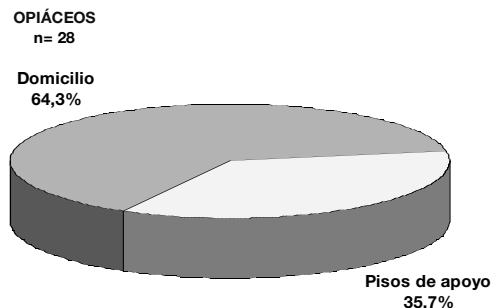
Distribución por sexos y edad media.

Durante 2004 inician desintoxicación a los opiáceos 28 personas e inician desintoxicación a alcohol 16 personas.

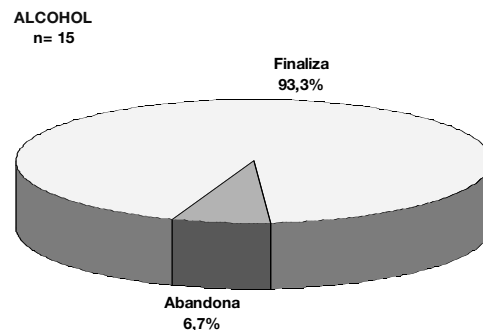
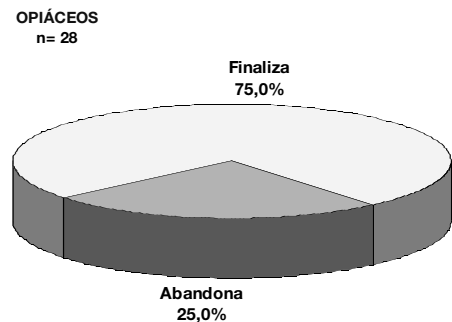
Distribución por sexo:



Distribución por lugar de residencia:



Finalización de desintoxicación.



# **PROGRAMAS DE TRATAMIENTO** **DE LA ADICCIÓN A LOS OPIÁCEOS**

**1. PROGRAMA DE ACOGIDA**

**2. PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA**

**3. PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL**

**4. PROGRAMA “AKERANDO ROM” (COMUNIDAD GITANA)**

**5. PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA DEL CAUDAL**

EN COLABORACIÓN CON LA U.T.T. DE MIERES, LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS Y LOS AYUNTAMIENTOS DE ALLER, LENA, MIERES, MORCÍN Y RIOSA.

**6. PROGRAMA AMBULATORIO DEL CAUDAL**

EN COLABORACIÓN CON LA U.T.T. DE MIERES, LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS Y LOS AYUNTAMIENTOS DE ALLER, LENA, MIERES, MORCÍN Y RIOSA.

**7. PROGRAMA “EL TROLE” (UNIDAD MÓVIL DISPENSACIÓN DE METADONA)**

EN COLABORACIÓN CON LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS, SERVICIOS DE SALUD MENTAL - U.T.T. DEL COTO (GIJÓN) Y CRUZ ROJA ESPAÑOLA.

**8. PROGRAMA I.M.I. FORMATIVO - LABORAL**

EN COLABORACIÓN CON LA FUNDACIÓN MUNICIPAL DE SERVICIOS SOCIALES DEL AYTO. DE GIJÓN, SERVICIOS DE SALUD MENTAL ÁREA DE GIJÓN (U.T.T. DEL COTO) Y CONSEJERÍA DE VIVIENDA Y BIENESTAR SOCIAL.



## 1. PROGRAMA DE ACOGIDA

### DEFINICIÓN.

Espacio en el que se inicia el proceso terapéutico y donde la persona tiene la posibilidad de tomar gradualmente conciencia de su propia situación e ir decidiendo los pasos que quiere dar en su proceso de rehabilitación y resocialización. Se desarrolla en régimen de centro de día para quien tiene apoyo familiar que realice el acompañamiento necesario en este programa, o en régimen de internado para quien carezca del mismo, manteniendo siempre los mismos objetivos. Al finalizar este programa, el usuario se deriva al programa de Comunidad Terapéutica.

En este programa tratamos de conseguir un ambiente de verdadera acogida, donde tanto el usuario como su familia se sientan escuchados y apoyados.

### OBJETIVOS.

- ✓ Tomar distancia del consumo de drogas.
- ✓ Integración en un medio favorecedor del cambio de actitudes y comportamientos.
- ✓ Adquirir un conocimiento suficiente de los propios problemas y dificultades, desarrollando las capacidades y habilidades necesarias para realizar un proceso personal dirigido a iniciar un cambio en su estilo de vida.

### EVOLUCIÓN Y ESTUDIO DE MOVIMIENTOS.

Datos Generales (contabilizado en nº de personas)

<b>Ingresos</b>  13,01% mujeres / 86,99% varones 78,77% nuevos / 21,23% reingresos	146	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>  69,66% < 2 meses (etapa "Orientación") 30,34% > 2 meses (etapa "Precomunidad")	89
<b>Personas atendidas</b>  13,45% mujeres / 86,55% varones	171	<b>Regresan y continúan proceso</b>	9
<b>Pasos al programa de Comunidad Terapéutica</b>	52	<b>Otras bajas</b>  1 Paso a otro PH, 2 encarcelamiento	3
<b>Pasos a otros programas</b>	5	<b>Índice de retención</b>	53,22%

## 2. PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA

### DEFINICIÓN

La Comunidad Terapéutica ofrece un conjunto de instrumentos organizados y estructurados, tendentes a conseguir que la persona, a través de la experiencia compartida con otros, tome conciencia de su realidad (autoconocimiento) y de sus verdaderas capacidades y habilidades, para ponerlas en juego y desarrollarlas. Se desarrolla en régimen residencial, basado en la dinámica de la autoayuda y con una duración aproximada de nueve meses.

### OBJETIVOS

Fomentar el crecimiento personal. Este proceso se alcanza mediante el cambio de un estilo de vida individual a otro comunitario de personas que con un interés común trabajan unidas para ayudarse a sí mismas y a las demás en un espacio facilitador del encuentro con los otros, que permita la reflexión, incorpore nuevas experiencias y oriente el futuro proceso de resocialización y reinserción social del usuario.

Visita de IU y PSOE del Ayto. de Mieres al Programa de Comunidad Terapéutica.

Este proceso se desarrolla a diferentes niveles:

- ✓ **Comportamental**
- ✓ **Emocional**
- ✓ **Cognitivo**
- ✓ **Existencial**

### EVOLUCIÓN Y ESTUDIO DE MOVIMIENTOS

Datos Generales. (contabilizado en nº de personas)

<b>Ingresos</b>  11,54% mujeres / 88,46% varones  75,00% nuevos / 25,00% reingresos	52	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	32
			15,62% mujeres / 84,38% varones
		<b>Regresan y continúan proceso</b>	4
<b>Personas atendidas</b>  12,94% mujeres / 87,06% varones	85	<b>Otras bajas</b>	3
			1 paso a otro PH, 2 situación especial
<b>Índice de retención</b>	67,06%	<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
		<b>Pasos a Reinserción Social</b>	28

### 3. PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL

#### DEFINICIÓN

Dispositivo de comunidad terapéutica no residencial que constituye un marco en el que seguir creciendo y madurando en condiciones de menor protección, mayor libertad decisional y contacto con la sociedad, para llegar a una total autonomía personal e integración social.

Realizar este programa supone el logro de un estilo de vida autónomo en el seno de la sociedad, la normalización en el ámbito de lo personal, familiar, de ocio, comunitario y laboral. Es un proceso global, dinámico, no finalista.



Actuación de la Coral Villa Jovellanos en la Jornada Mundial de la Lucha contra la Droga. Quinta San Eutiquio.

#### OBJETIVOS

- ✓ Ser una persona autónoma, siendo capaz de dar una respuesta personal adecuada al entorno que le rodea, creando su propia red social, pudiendo experimentar una relación gratificante y normalizada con el entorno social, teniendo capacidad de esfuerzo para conseguir lo que se ha programado, sin confundir los medios que utiliza con los fines que quiere conseguir y manteniendo la abstinencia
- ✓ Conseguir un equilibrio entre lo personal, familiar y social.
- ✓ Potenciar un proceso de maduración entendida como:
  - Lograr equilibrio entre los deseos, sentimientos y su pensamiento.
  - Capacidad de elegir y tomar decisiones.
- ✓ Integración laboral.

#### EVOLUCIÓN Y ESTUDIO DE MOVIMIENTOS

Datos Generales (contabilizado en nº de personas)

<b>Ingresos</b>		<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	
13,16% mujeres / 86,84% varones	38	35,29% F. A / 35,29% F. B / 29,41% F. C	17
65,79% nuevos / 34,21% reingresos		<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas</b>		<b>Otras bajas</b>	1
17,39% mujeres / 82,61% varones	69	<b>Altas Terapéuticas</b>	17
<b>Índice de retención</b>	75,36%	29,41% mujeres / 70,59% varones	

#### 4. PROGRAMA “AKERANDO ROM” (COMUNIDAD GITANA)

##### DEFINICIÓN

Programa para la rehabilitación y reinserción social de personas con problemas de uso/abuso de drogas de la comunidad Gitana de Asturias, surgida de un interés común entre la Asociación UNGA y la Fundación C.E.S.P.A., de prestar un servicio de apoyo y ayuda a éstos y sus familias.

Se trabaja con usuarios que acuden directamente al centro y con internos del Centro Penitenciario de Villabona.

##### OBJETIVO GENERAL

Rehabilitación y reinserción social de personas de etnia gitana con problemas de uso/abuso de drogas.

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Promover en el usuario un cambio en las distintas áreas de la personalidad (comportamental, emotiva, cognitiva y existencial), dirigido a su rehabilitación y reinserción social.
- ✓ Mejorar su nivel cultural y profesional.
- ✓ Educar en la utilización satisfactoria del tiempo libre.
- ✓ Educar para la salud.
- ✓ Motivar una convivencia normalizada con la sociedad paya.
- ✓ Alcanzar y mantener la abstinencia.

##### LA INTERVENCIÓN PENITENCIARIA.

Se desarrolla un trabajo grupal con reclusos gitanos que integran dos grupos en el marco de la dinámica de tratamiento de la Unidad Educativo-Terapéutica del Centro Penitenciario de Villabona, para favorecer su rehabilitación, proponiendo al Equipo de la Unidad la excarcelación e ingreso en el Programa de aquellos que muestren una motivación clara de realizar este proceso.

##### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Personas atendidas por los mediadores</b>	60	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab/Exp.)</b>	7
<b>Ingresos</b>	5	<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas en el programa</b>	11	<b>Otras bajas</b>	0
<b>Altas terapéuticas</b>	0		

<b>INTERVENCIÓN PENITENCIARIA</b>			
<b>Personas atendidas en la Unidad Educativo Terapéutica</b>	60	<b>Derivaciones a Akerando Rom por aplicación del art. 182 R.P. (Tratamiento Extrapenitenciario)</b>	1
<b>Personas atendidas de otros módulos</b>	17		



## 5. PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA DEL CAUDAL

Programa en colaboración con la UTT de Mieres, la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y los Ayuntamientos de Aller, Lena, Mieres, Morcín y Riosa.

### FUNDAMENTACIÓN

Oferta complementaria a usuarios en proceso de tratamiento en un programa de mantenimiento con metadona u otro tipo de tratamiento que incida en su adicción a las drogas, que permita en un marco educativo-terapéutico, realizar cambios significativos y positivos en su estilo de vida y en su integración social.

Está proyectado en sus objetivos y estructurado en su metodología para hacer un proceso desde una perspectiva integral bio-psico-social, encaminado hacia la autonomía personal.

### OBJETIVOS

**Área Personal:** Alcanzar un grado suficiente de autoconocimiento y cambio en los planos comportamental, emocional y cognitivo que permita al usuario alcanzar un estilo de vida satisfactorio.

Visita de la Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas al Centro del Caudal

**Área de Salud:** Mantenimiento de los objetivos y la vinculación con la U.T.T. de la que es derivado mientras dure el tratamiento, complementados con la adquisición de otros hábitos de vida saludable.

**Área Socio-Laboral:** Establecer una red de apoyo social y familiar que favorezca la integración y reinserción del usuario de forma que le reporte estabilidad y autonomía. Alcanzar una plena inserción laboral.

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>	29	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	19
27,59% mujeres / 72,41% varones		36,84% mujeres / 63,16% varones	
58,62% nuevos / 41,38% reingresos		<b>Regresan y continúan proceso</b>	8
<b>Personas atendidas</b>	41	<b>Otras bajas</b>	0
26,83% mujeres / 73,17% varones		<b>Altas Terapéuticas</b>	4
<b>Índice de retención</b>	73,17%	100,00% varones	

## 6. PROGRAMA AMBULATORIO DEL CAUDAL.

Programa en colaboración con la UTT de Mieres, la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y los Ayuntamientos de Aller, Lena, Mieres, Morcín y Riosa.

### DEFINICIÓN

Este programa, como su propio nombre indica, se desarrolla en régimen no residencial, a diferencia del programa de Comunidad Terapéutica del Caudal.

Comparte los mismos objetivos y definición que el citado programa de Comunidad Terapéutica del Caudal, la diferencia estriba en diversos factores que a continuación detallamos:

- ✓ Incompatibilidad horaria del programa de Comunidad Terapéutica del Caudal con la actividad laboral del usuario.
- ✓ Condiciones sociales, laborales y familiares que favorecen la realización de un programa menos dirigido.
- ✓ Por demanda del usuario.
- ✓ Trastorno psiquiátrico grave que impide la integración del usuario en el programa de Comunidad Terapéutica del Caudal.

Amagüestu en el Centro del Caudal

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>  11,11% mujeres / 88,89% varones  77,78% nuevos / 22,22% reingresos	9	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	7
		14,29% mujeres / 85,71% varones	
		<b>Regresan y continúan proceso</b>	1
<b>Personas atendidas</b>  15,38% mujeres / 84,62% varones	13	<b>Otras bajas</b>	0
		<b>Altas Terapéuticas</b>	3
<b>Índice de retención</b>	53,85%	33,33% mujeres / 66,67% varones	

## 7. PROGRAMA “EL TROLE” (UNIDAD MÓVIL DE DISPENSACIÓN DE METADONA)

Programa en Colaboración con: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Servicios de Salud Mental Área de Gijón (U.T.T. del Coto) y Cruz Roja Española.

### DEFINICIÓN

Recurso alternativo creado para evitar la masificación de las U.T.T.'s, acercar estos recursos a pacientes alejados geográficamente de estos Centros, atender a pacientes con diferentes objetivos terapéuticos, así como acercarse a posibles pacientes alejados de los programas de tratamiento.

Es una unidad móvil cuyas actividades son la dispensación de metadona, educar para la salud a los pacientes, consejo profesional, pequeñas curas a los drogodependientes, trabajo de calle y labores de reducción de daños asociados al consumo, como intercambio de jeringuillas, reparto de papel de plata y dispensación de preservativos.



Inauguración de la Unidad Móvil de Dispensación de Metadona de Mieres.  
Por la izda.: Dtr. Gral. de Salud y Servicios Sanitarios, Alcalde de Mieres, Delegada del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Consejero de Salud y Servicios Sanitarios y Concejale de Servicios Sociales de Mieres.

### OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL.

Acercar los recursos a los pacientes con problemas de uso/abuso de drogas más alejados de la red social y sanitaria y los considerados de bajo umbral.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- ✓ Facilitar el acceso a los pacientes susceptibles de este tipo de intervenciones.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de los pacientes dependientes de sustancias.
- ✓ Informar y derivar a recursos que puedan mejorar su situación socio-sanitaria.
- ✓ Contactar con drogodependientes que están lejos del sistema y se hallan en situaciones de emergencia social y sanitaria.
- ✓ Formar como agentes de salud a drogodependientes.

### ACTIVIDADES DESARROLLADAS

	Gijón	Oviedo		Gijón	Oviedo
Contactos totales	7598	4685	Test de embarazo	22	14
Distribución de SaniKits (insulinas)	2097	1349	Tuberculinas	7	1
Distribución de Preservativos	10764	8205	Consultas / Asesoramiento	7483	5021
Distribución de Mecheros	323	31	Tratamientos con Metadona	1165	577
Distribución de Compresores	171	84	Inf. inicio Tratamiento Metadona	788	88
Curas realizadas (flebitis, abcesos...)	353	476	Administración de Tratamientos	1163	577

## **8. PROGRAMA IMI FORMATIVO - LABORAL**

Programa en colaboración con: Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayto. de Gijón, U.T.T. de Gijón, Centros de Salud Mental de Gijón y Consejería de Vivienda y Bienestar Social.

### **DEFINICIÓN**

Este programa de Ingreso Mínimo de Inserción (IMI) está diseñado por la Fundación Municipal de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Gijón, las distintas Unidades de Tratamiento de Toxicomanías de Gijón y la Fundación C.E.S.P.A. que es la que lo ejecuta. Al mismo tiempo estas instituciones forman la Comisión de Seguimiento, órgano que programa acciones encaminadas a la consecución de los objetivos establecidos y evalúa la eficacia de esas acciones.



Jornada Mundial de la Lucha contra la Droga 2004

La población beneficiaria de este IMI son usuarios de Salud Mental y se encuentran a tratamiento por su adicción a las drogas.

### **OBJETIVOS**

La finalidad de este programa es favorecer una formación profesional que permita la integración sociolaboral de sus usuarios. Los objetivos marcados son los siguientes:

- ✓ Dotarles de una formación profesional adecuada y con demanda de empleo.
- ✓ Mejorar su calidad de vida
- ✓ Potenciar su participación social, promoviendo una integración ciudadana normalizada.

Se presta atención específica a todas las habilidades, competencias y conocimientos necesarios para incorporarse, de forma independiente, al mercado laboral.

### **CRÓNICA**

El 2004 ha venido marcado por dos circunstancias:

- El anuncio oficial del Principado de Asturias de suspender este tipo de Programas, sustituyéndolos por la Ley de Salario Social o Renta Básica que entrará en vigor en 2005.
- La realización de una evaluación, sistematizada y rigurosa, sobre los resultados, adecuación de los objetivos e instrumentos utilizados en este proyecto a lo largo de estos 4 años de trabajo y que debería servir para una intervención más eficaz y eficiente dentro de las particularidades que presenta un modelo de intervención como éste.

Desde que el Principado anunció su intención de redactar una Ley de Salario Social o Renta Básica, los distintos Proyectos IMI se han ido preparando para cerrar su andadura. Al mismo tiempo que han mantenido sus objetivos, se han ido añadiendo las modificaciones necesarias que faciliten el paso al nuevo modelo de intervención. Así, en julio de 2004 finalizó el Curso de Ayudante de Cocina. A partir de ese momento, se suspendieron las convocatorias de nuevos IMI's Formativos.

El otro objetivo planteado desde el equipo que coordina este IMI fue la realización de un informe de evaluación, cuyo diseño ya se inició en 2003. Se midieron la eficacia, pertinencia, eficiencia y visibilidad del Proyecto. Las personas consultadas para la elaboración de ese informe fueron los usuarios del Proyecto, las empresas colaboradoras y los profesionales implicados en la coordinación del Programa. Se diseñaron, ad hoc, cuestionarios de evaluación al mismo tiempo que se utilizaron otros registros propios usados durante todo el período que dura la intervención.

Los resultados pueden considerarse positivos ya que el diseño del Proyecto, los instrumentos utilizados, los recursos con los que se cuenta así como la propia estructura obtienen una buena valoración por parte de la inmensa mayoría de los encuestados. Asimismo, los resultados en cuanto al índice de contratación de los usuarios del Proyecto oscila entre el 50 y el 80%, según los distintos años. Esta evaluación cabía entenderla como un proceso, base para otros estudios posteriores. La desaparición de los Programas IMI, sin embargo, anula esta posibilidad.

#### **MOVIMIENTOS DEL PROGRAMA:**

<b>IMI Formativo</b>	Nº Personas
Ingresos (no continuidad del programa)	0
Atenciones	7
Bajas	0
Pasos a IMI Laboral	7
<b>IMI Laboral</b>	Nº Personas
Ingresos	7
Atenciones	15
Bajas (1 abandono, 1 enfermedad)	2
Finalizan No continúan 2 Pasan a Seguimiento 5	7
<b>Seguimiento</b>	Nº Personas
Ingresos	5
Atenciones	5
Bajas	0
Finalizan (4 con trabajo)	5

Por tanto, a finales de 2004 estamos trabajando con un grupo de 6 personas, integradas en un IMI Laboral. Realizan funciones de ayudante de cocina en 6 instituciones de la ciudad. Su evolución está siendo positiva, sin que se hayan producido conflictos ni absentismo en sus respectivos puestos de trabajo.



# **PROGRAMAS DE TRATAMIENTO** **DE LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA**

- 1. PROGRAMA AMBULATORIO.**
- 2. PROGRAMA DE APOYO.**





## 1. PROGRAMA AMBULATORIO

### DEFINICIÓN

Se trata de un proceso terapéutico de deshabitación y rehabilitación para personas mayores de edad con un uso problemático de estimulantes, fundamentalmente de cocaína, que tiene en cuenta los patrones de conducta asociados a este tipo de consumo y las intervenciones psicoterapéuticas que se están mostrando más eficaces.

Este proceso se realiza en régimen ambulatorio, estableciéndose un marco terapéutico en términos de ayuda mutua, a través del trabajo grupal y apoyo individualizado.

También facilita espacios de participación, formación y apoyo mutuo a sus familias.



Centro Terapéutico de Gijón. Ubicación de los programas de Tratamiento de la Adicción a la Cocaína.

### OBJETIVOS

- ✓ Posibilitar que el usuario alcance un estilo de vida satisfactorio, que le permita gestionar su vida de manera responsable, tanto a nivel familiar como laboral y social.
- ✓ Lograr que el usuario conozca el efecto adictivo de la cocaína, así como ayudarle a controlar la conducta que mantiene la dependencia.
- ✓ Posibilitar los procesos de cambio a nivel comportamental, emocional y cognitivo que sean necesarios para lograr la abstinencia con respecto a las drogas.
- ✓ Prevención de recaídas.

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>	49	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	26
8,16% mujeres / 91,84% varones		3,85% mujeres / 96,15% varones	
91,84% nuevos / 8,16% reingresos		<b>Regresan y continúan proceso</b>	1
<b>Personas atendidas</b>	77	<b>Otras bajas</b>	0
6,49% mujeres / 93,51% varones		<b>Altas terapéuticas</b>	2
<b>Índice de retención</b>	67,53%	100,00% varones	

## 2. PROGRAMA DE APOYO

### DEFINICIÓN

Si bien el Programa Ambulatorio del Tratamiento de la Adicción a la Cocaína es el que se ha expuesto, se desarrolla un nuevo programa que comparte los mismos objetivos y definición, debido a diversos factores que a continuación detallamos. Este programa ha pasado a llamarse de Apoyo, se realiza también en régimen ambulatorio y su inclusión está determinada por:

- ✓ Incompatibilidad horaria entre el programa Ambulatorio y la actividad laboral.
- ✓ Condiciones sociales, laborales y familiares que indican la realización de un programa menos dirigido.
- ✓ A demanda del usuario.
- ✓ Trastorno psiquiátrico donde la terapia grupal pueda ser negativa.
- ✓ Nivel de desestructuración muy leve y escaso consumo que respondan según criterio diagnóstico a terapia breve.



Voluntaria de PH Asturias y terapeuta del programa  
Ambulatorio de Cocaína

### Datos Estadísticos

<b>Ingresos</b>  40,00% mujeres / 60,00% varones  100,00% nuevos	5	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>  100,00% varones	3
		<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas</b>  22,22% mujeres / 77,78% varones	9	<b>Otras bajas</b>  1 Encarcelamiento	1
<b>Índice de retención</b>	66,67%	<b>Altas terapéuticas</b>  33,33% mujeres / 66,67% varones	3

# **PROGRAMAS DE TRATAMIENTO** **DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL**

- 1. PROGRAMA RESIDENCIAL.**
- 2. PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL.**
- 3. PROGRAMA AMBULATORIO.**



## 1. PROGRAMA RESIDENCIAL

### DEFINICIÓN

Programa donde realizar un proceso de conocimiento y cambio personal en las áreas cognitiva, comportamental y emocional, que permita a los usuarios el afrontamiento y la resolución de las dificultades que han mantenido su adicción al alcohol y prevenga futuras recaídas

El presente programa propone un abordaje integral, desde un enfoque bio-psico-social, con una estructuración clara en diferentes fases.

### OBJETIVOS

- ✓ Mantenimiento de la abstinencia.
- ✓ Facilitar la toma de conciencia y resolución de aspectos conflictivos de la personalidad del usuario así como los relacionados con su adicción.
- ✓ Potenciar el conocimiento y maduración personal, mediante la autoayuda.
- ✓ Alcanzar las habilidades sociales necesarias para el establecimiento de una red social sólida. Trabajo del ocio y tiempo libre para dotar de mayores recursos a los usuarios.
- ✓ Desarrollo de habilidades Sociolaborales y Plan de prevención de recaídas.
- ✓ Potenciar la comunicación y el apoyo en el núcleo familiar.

Grupo Terapéutico del Programa Residencial del  
Tratamiento de la Adicción al Alcohol.

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>	44	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	20
15,91% mujeres / 84,09% varones		5,00% mujeres / 95,00% varones	
54,55% nuevos / 45,45% reingresos		<b>Regresan y continúan proceso</b>	4
<b>Personas atendidas</b>	64	<b>Otras bajas</b>	6
14,06% mujeres / 85,94% varones		3 Derivacion, 2 enfermedad, 1 no se acepta	
<b>Índice de retención</b>	75,00%	<b>Pasos al Pg. R.Social de Alcohol</b>	16

## 2. PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIAL

### DEFINICIÓN

Programa encaminado a la integración en la sociedad del usuario con la adopción de un estilo de vida autónomo y coherente con su escala de valores, estableciendo relaciones personales interdependientes y satisfactorias con su entorno. La fase final del proceso concluye con el Alta Terapéutica



Centro de Miranda (Avilés) - Ubicación de los programas de Tratamiento de la Adicción al Alcohol.

### OBJETIVOS

- Consolidar las capacidades personales en un entorno no controlado.
- Incorporación al ámbito familiar y social.
- Incorporación al ámbito laboral.
- Desarrollo de un estilo de vida autónomo y satisfactorio que favorezca la sobriedad.

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>	16	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	7
12,50% mujeres / 87,50% varones		100,00% varones	
93,75% nuevos / 6,25% reingresos		<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas</b>	29	<b>Otras bajas</b>	0
17,24% mujeres / 82,76% varones		<b>Altas Terapéuticas</b>	14
<b>Índice de retención</b>	75,86%	21,43% mujeres / 78,57% varones	

### 3. PROGRAMA AMBULATORIO

#### DEFINICIÓN

Esta dirigido a personas que se adapten mejor a una terapia individualizada desde su propio entorno.

Cuando sea posible, las entrevistas se complementarán con la participación de los usuarios en grupos homogéneos que favorezcan y refuercen la idea de cambio personal, potenciando el trabajo con la familia como elemento que ayude al cambio (negociación, comunicación, relaciones de pareja, relaciones con los hijos...).



Reunión del equipo terapéutico de los programas de Tratamiento de la Adicción al Alcohol.

#### OBJETIVOS

- ✓ Mantenimiento de la abstinencia.
- ✓ Reforzar la motivación al cambio.
- ✓ Relaciones sociales y familiares: Trabajo en Habilidades Sociales y Negociación de Conflictos.
- ✓ Área Laboral: orientación y seguimiento.
- ✓ Orientación y apoyo a la familia y/o pareja.
- ✓ Estilo de vida favorecedor de la abstinencia. Trabajo en temas varios: hábitos básicos, asumir responsabilidades personales, aprovechamiento del tiempo de ocio, educación en valores...

#### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b>  31,82% mujeres / 68,18% varones  100,00% nuevos	22	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>  35,71% mujeres / 64,29% varones	14
		<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas</b>  29,73% mujeres / 70,27% varones	37	<b>Otras bajas</b>  1 Fallecimiento	1
<b>Índice de retención</b>	62,16%	<b>Altas Terapéuticas</b>  12,50% mujeres / 87,50% varones	8





# **PROGRAMAS DE ATENCIÓN**

## **A MENORES Y JÓVENES**

**1. PROGRAMA “RECIELLA” - ADOLESCENTES**

**2. PROGRAMA “RECIELLA” - JÓVENES**

**3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIO-EDUCATIVA**

**EN COLABORACIÓN CON EL INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA EMILIO ALARCOS Y EL INSTITUTO ASTURIANO DE ATENCIÓN SOCIAL A LA INFANCIA, FAMILIA Y ADOLESCENCIA DE LA CONSEJERÍA DE VIVIENDA Y BIENESTAR SOCIAL.**



## **1. PROGRAMA "RECIELLA" - ADOLESCENTES**

### **INTRODUCCIÓN**

El Programa Reciellea inició su andadura en 1996 cuando Proyecto Hombre comienza a dar una respuesta más adecuada a las demandas realizadas por menores y/o sus familias. El trabajo se centra en el tratamiento de los consumos recreativos y abusivos de drogas sin focalizar la acción en las sustancias y sí en el desarrollo evolutivo del menor en su entorno familiar, escolar, social y de ocio. Se ubica en el Centro de Atención Múltiple de Gijón, compartiendo el espacio con el programa de Acogida.

En el año 1998, tras considerar necesaria una infraestructura propia para este programa, se traslada al centro de Tremañes (Gijón). En 2001, ante el crecimiento de la demanda, nos planteamos abrir el programa a personas entre 18 y 20 años. Reciellea pasa a ser, por tanto, un dispositivo para menores y jóvenes.

El paso definitivo se da en 2004, por iniciativa de la Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas de Asturias, creándose en ese momento un grupo de trabajo para la elaboración del proyecto actual del programa RECIELLA que se amplía, mejora y refuerza. Este grupo de trabajo está compuesto por técnicos de las Consejerías de Salud y Servicios Sanitarios, Vivienda y Bienestar Social, Justicia-Seguridad Pública y Relaciones Exteriores y Proyecto Hombre de Asturias. Como consecuencia, en noviembre de 2004, se pone en marcha el remodelado Programa de Intervención para Menores y Jóvenes "RECIELLA" en las instalaciones cedidas por el Ayto. de Oviedo, para el desarrollo del mismo.

### **DEFINICIÓN**

Programa de atención a jóvenes entre los 14 y 20 años, bien con consumos incipientes de drogas, en situación de riesgo, bien con consumos graves de drogas, bien sin consumos problemáticos de droga aunque sí han tenido contacto con hachís y/o alcohol y se valoran carencias en otras áreas personales.

Atención a familias, con hijos integrados o no en el programa, que demandan orientación y asesoramiento por las dificultades con sus hijos.



Inauguración del programa RECIELLA en el nuevo Centro los Patos (Oviedo).

Por la Izda: Pte. Proyecto Hombre Asturias, Consejera de Vivienda y Bienestar Social, Consejero de Salud y Servicios Sanitarios, Concejala de Servicios Sociales del Ayto. de Oviedo y Dtra. Gral de Justicia



Inauguración del programa RECIELLA.

Por la Izda: Pte. Proyecto Hombre Asturias, Dtr. Gral. de Org. prestaciones sanitarias, Consejero de Salud y Servicios Sanitarios, Consejera de Vivienda y Bienestar Social, Dtra. Gral de Justicia, Concejal de Juventud del Ayto. de Oviedo y Dtra. del Inst.Ast. Atención Social de la Infancia, Familia y Adolescencia.

## OBJETIVOS

### RESPECTO A LOS JÓVENES:

- Disminución o abandono del consumo de drogas.
- Potenciar sus capacidades permitiéndole alcanzar un estilo de vida saludable y satisfactorio y una socialización adecuada sin consumo de drogas.
- Reforzar el proceso de maduración personal.
- Asesorar y orientar sobre la utilización del tiempo (ocio, estudios, etc.) y los recursos a su alcance.
- Hacer partícipe a la familia del proceso de su hijo.

### RESPECTO A LAS FAMILIAS:

- Dotarles de capacidades para la creación de estrategias propias de intervención ante los problemas de relación con sus hijos.



Centro los Patos - Oviedo, programa RECIELLA.  
Nuevas instalaciones cedidas por el Ayto. de Oviedo

- Disminución de la ansiedad, a veces bloqueadora, ante el consumo de drogas por parte del usuario.
- Establecer un marco donde compartir y dar salida a los aspectos emocionales y afectivos de la relación con sus hijos.
- Reasunción de roles familiares y replanteamiento de los límites dentro de la familia.
- Aprendizaje de nuevas técnicas de comunicación y acercamiento a los adolescentes.
- Información general sobre drogodependencias.

## DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b> 25,00% mujeres / 75,00% varones 100,00% nuevos	12	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b> 100,00% varones	5
		<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
<b>Personas atendidas</b> 17,65 mujeres / 82,35% varones	17	<b>Otras bajas</b> 3 Derivaciones	3
<b>Índice de retención</b>	70,59%	<b>Altas terapéuticas</b> 100,00% varones	2

## 2. PROGRAMA “RECIELLA” - JÓVENES

### DEFINICIÓN

Programa de atención a jóvenes entre los 19 y 23 años:

- Con consumos incipientes de drogas, en situación de riesgo
- Con consumos graves de drogas
- Sin consumos problemáticos de droga aunque sí han tenido contacto con hachís y/o alcohol y se valoran deficiencias en otras áreas personales



Nuevo Centro los Patos - Oviedo. Programa RECIELLA.

### OBJETIVOS

- Disminución o abandono del consumo de drogas.
- Potenciar sus capacidades que le permitan alcanzar un estilo de vida saludable y satisfactorio y una socialización adecuada sin consumo de drogas.
- Reforzar el proceso de maduración personal.
- Asesorar y orientar sobre la utilización del tiempo (ocio, estudios, etc.) y los recursos a su alcance.



Inauguración RECIELLA en Centro los Patos (Oviedo). Técnicos de la Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas y de Proyecto Hombre Asturias.

### DATOS ESTADÍSTICOS

<b>Ingresos</b> 46,15% mujeres / 53,85% varones 92,31% nuevos / 7,69 ingresos	13	<b>Abandonos/Expulsiones (Ab./exp.)</b>	6
			33,33% mujeres / 66,67% varones
<b>Personas atendidas</b> 33,33% mujeres / 66,67% varones	24	<b>Regresan y continúan proceso</b>	0
		<b>Otras bajas</b>	3
		3 Derivaciones	
<b>Índice de retención</b>	75,00%	<b>Altas terapéuticas</b>	5
			100,00% varones

### **3. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIOEDUCATIVA**

Programa en colaboración con el Instituto de Enseñanza Secundaria Emilio Alarcos y en Coordinación con la Consejería de Vivienda y Bienestar Social.

#### **CRÓNICA**

El Proyecto de Intervención Socioeducativa con menores y jóvenes surge como una demanda que realiza la Consejería de Asuntos Sociales a la Fundación C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre, para abordar desde un planteamiento preventivo-educativo la actual problemática de los menores, especialmente de aquellos denominados en situación de "riesgo social". Para ello se diseña un programa y se inician los contactos con las distintas partes implicadas y se hace un análisis de la realidad durante los meses de mayo, junio y julio de 2001.



Actividades del Espacio Socioeducativo - Excursión.

La Consejería de Asuntos Sociales, coordinada con la Dirección General de Educación, y en concierto con la Fundación C.E.S.P.A.- Proyecto Hombre, pone en práctica este programa, como experiencia piloto, en un Instituto de Enseñanza Secundaria, Emilio Alarcos de Gijón, en el curso académico 2000/01.

La experiencia continúa durante los cursos 2001/02 y 2002/03. En el curso escolar 2003/04 el proyecto, a juicio del equipo directivo del I.E.S. Emilio Alarcos, no puede continuar realizándose por falta de espacio. Para dar por finalizada esta experiencia se realiza una evaluación del Proyecto de Intervención siendo valorada positivamente por todas las partes implicadas, y remitida a todos ellos.

Algunas de las conclusiones destacables que se pueden extraer de esta evaluación son:

- El Programa ha tenido una buena acogida entre los menores desde el primer curso. La asistencia al espacio socioeducativo (en adelante E.S.) da muestra de esta buena acogida:
  - o Media diaria de menores que asisten al E.S.: De los 12,21 alumnos que acudían en el curso 2000/01 hemos pasado a 18,21 en el curso 2002/03
  - o El porcentaje del alumnado del I.E.S. que participa en actividades ha sido un 25,23% en el curso 2000/01, pasando a un 53,42% en el curso 2002/03
- La eficacia en cuanto a la consecución de los objetivos propuestos ha sido alta. A destacar la gran difusión y conocimiento del recurso y de sus educadores por parte de los alumnos del I.E.S. Emilio Alarcos; la consolidación durante estos tres cursos escolares del E.S. como lugar de encuentro entre los menores del I.E.S. y del barrio y entre éstos y los educadores; el aumento considerable del número de menores que asisten diariamente y participan en las actividades organizadas por el E.S.; el haber logrado crear, durante el tercer curso escolar, un grupo de menores dónde el 40% se catalogue como en

situación de riesgo social; conseguir que los educadores sean "adultos cercanos, significativos y que sirvan de referente" a los menores con los que se interviene socioeducativamente; la alta valoración de los educadores y del recurso por parte de las familias y profesionales con los que se ha tenido contacto así como la escolarización de alumnos en edad escolar que estaban fuera del sistema educativo.

- El Programa ha resultado útil a los menores que han participado. El 46% de los entrevistados consideran que las actividades que realizaron en el E.S. influyó mucho en ellos (otro 46% consideran que algo), reconociendo un 86% que su utilización del tiempo libre ha mejorado, el 69% ve mejorada su capacidad de comunicación y el 36% sus relaciones familiares y sociales.
- La valoración del recurso por parte de las familias, voluntariado, personal de prácticas y recursos socioeducativos con los que se ha trabajado es muy positiva. El 86% de las familias valoran su relación con los educadores como positiva o muy positiva y el 100% valoran como positivo o muy positivo el que sus hijos fueran al E.S. El 70% del voluntariado y personal de prácticas valoran el recurso como muy adecuado y el 71% de los recursos socioeducativos (U.T.S. de Zona, Hogar de San José, Hogares funcionales de SILOÉ, etc.) lo valoran como muy positivo.
- El recurso tiene una buena cobertura de la población objeto principal de intervención (menores en situación de riesgo social). Aspecto que destacan principalmente en sus comentarios los profesionales de las U.T.S., departamento de orientación, voluntariado y equipo directivo.

Ante la no continuidad en 2004 del proyecto de Intervención Socioeducativa en las instalaciones del I.E.S. Emilio Alarcos y tras valoración hecha con los técnicos de la Consejería de Vivienda y Bienestar Social, se decide continuar el proyecto con los menores y jóvenes y dar respuesta a éstos desde el Programa Reciella, programa desarrollado por la Fundación C.E.S.P.A.- Proyecto Hombre en las instalaciones de la Fundación. Con estos menores y jóvenes se siguió trabajando a partir de mayo de 2004 desde el programa RECIELLA para lograr los objetivos contemplados en el Proyecto Educativo Individualizado hasta su consecución. Debido a la nueva ubicación del programa RECIELLA en Oviedo, se decide derivar a los más jóvenes a los Centros de Día de la Fundación SILOÉ para continuar la labor educativa iniciada.



Actividades del E.S. - Convivencias

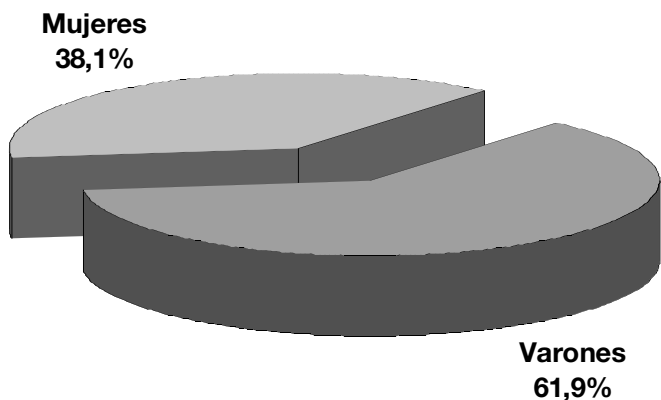
A partir de enero de 2004, simultáneamente al desarrollo del proyecto de intervención socioeducativa, se constituye un grupo de trabajo integrado por técnicos de las Consejerías de Vivienda y Bienestar Social, Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores, Salud y Servicios Sanitarios y de la Fundación C.E.S.P.A.-

Proyecto Hombre con el objetivo de elaborar el Programa de Intervención para Menores y Jóvenes que presentan Consumos de Drogas "RECIELLA". El Programa se desarrolla desde noviembre de 2004 en el Edificio Municipal Campo de los Patos, cedido por el Ayuntamiento de Oviedo.

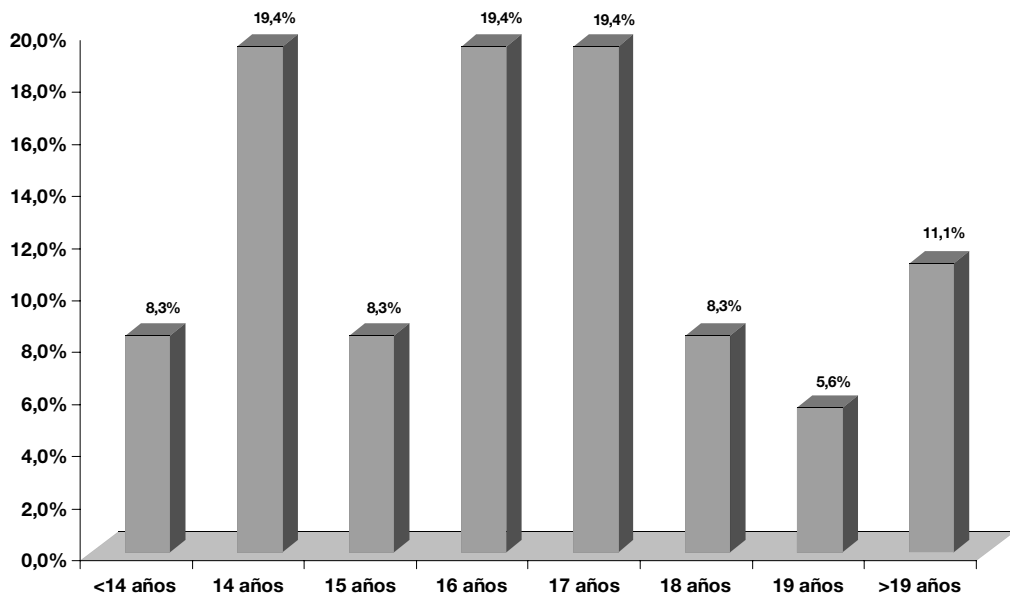
**PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL CURSO 2003/04**

**SEXO**

**n= 42** en todos los gráficos

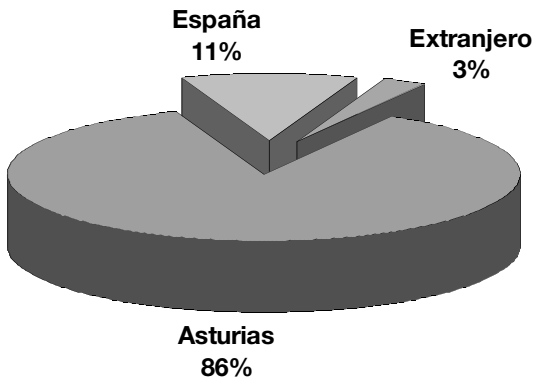


**EDAD**

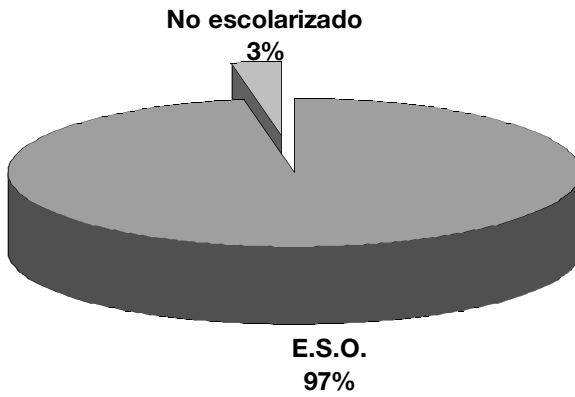




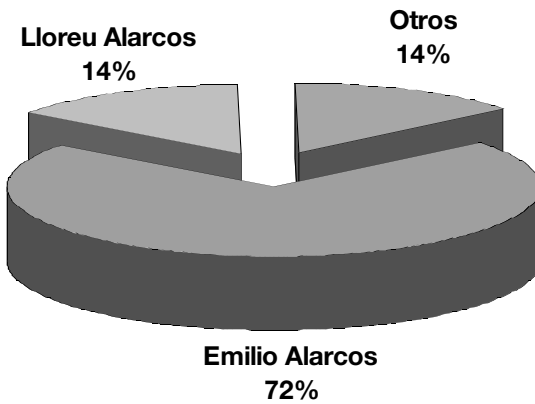
**LUGAR DE NACIMIENTO**



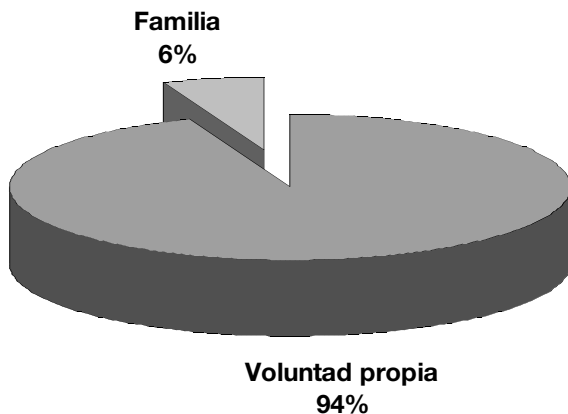
**SITUACIÓN FORMATIVA**



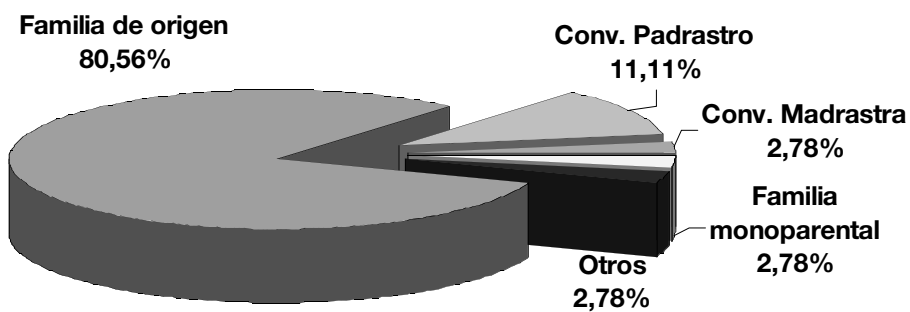
**CENTRO EDUCATIVO AL QUE PERTENECE**



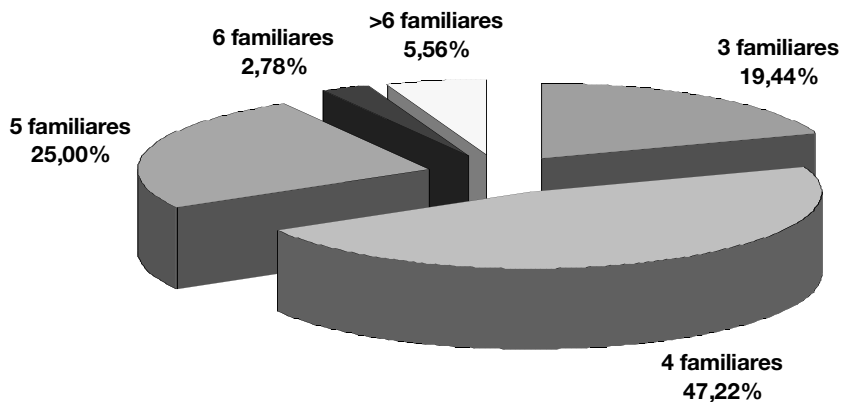
### DERIVACIÓN AL PROGRAMA



### SITUACIÓN FAMILIAR



### Nº FAMILIARES CONVIVIENTES (INCLUIDO ÉL)



**ACTIVIDADES****TEMPORALIZACIÓN**

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	F/S
11:00 - 14:00		Visitas, reuniones, contactos entre profesores y alumnos, programación y evaluación de actividades. Relación con familias	REUNIÓN DE COORDINACIÓN DE EQUIPO	Visitas, reuniones, contactos entre profesores y alumnos, programación y evaluación de actividades. Relación con familias	Visitas, reuniones, contactos entre profesores y alumnos, programación y evaluación de actividades. Relación con familias	Se realizarán salidas y actividades quincenalmente. (Ver actividades)
15:00 - 20:00	ACTIVIDADES DENTRO DEL ESPACIO SOCIOEDUCATIVO: - Ocio y Tiempo Libre - Hábitos de Vida - Formativas  - ATENCIÓN A LAS FAMILIAS DENTRO DEL PROGRAMA FAMILIAR - CHARLAS INFORMATIVAS A LOS PADRES.					

**COORDINACIÓN**

- Reuniones del equipo educativo (diarias y semanales)
- Reuniones con el departamento de orientación (quincenales)
- Reuniones de seguimiento con Servicios Sociales (formalizada cada mes)
- Reuniones con el voluntariado (contacto diaria y cada tres meses)
- Reuniones con el equipo directivo (contacto diario y reuniones a petición de los equipo)

**ACTIVIDADES**

- Convivencia en Parres.
- Excursión descenso del Sella.
- Grupo de Estudio.
- Taller de Prevención de Drogas.
- Seminarios.
- Asistencia a Jornadas de Acogida y Tutorías.
- Visita al Centro de Día de la Fundación Siloé en Pumarín.
- Taller de Cinefórum.
- Grupo Hábitos de Vida.
- Excursión a Deva.
- Excursión a Nava.
- Salida por Gijón.
- Presencia en el patio.

**GESTIÓN DEL PROGRAMA**

<b>Personas atendidas en el E.S.</b>	42
38,10% mujeres, 61,90% varones	
<b>Personas participantes en actividades</b>	50
38,00% mujeres, 62,00% varones	
<b>Nº medio de personas atendidas mensualmente en el ES</b>	30



# **ÁREAS TRANSVERSALES**



## 1. ÁREA DE SALUD

### DEFINICIÓN

El abordaje de la salud en los distintos programas terapéuticos de Proyecto Hombre se desarrolla a través del Área de Salud, con una visión de continuidad a lo largo de todo el proceso de rehabilitación y partiendo de un modelo bio-psico-social del concepto de salud/enfermedad. Nuestra tarea es conocer el estado de salud de los usuarios, implementar medidas de prevención de enfermedades transmisibles y aclarar las dudas que surjan relacionadas con la salud.

El Área de Salud pretende ser un complemento al trabajo de las distintas estructuras sanitarias ya existentes, para el tratamiento integral de los usuarios de nuestros programas y como una posibilidad de ofrecer cauces complementarios y visiones ampliadas de los procesos globales, dinámicos y cambiantes del tratamiento de una dependencia.

### OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de vida de los residentes.
- Favorecer su autonomía
- Incrementar sus hábitos saludables.

### ESTRUCTURA

El Área de Salud se estructura de la siguiente forma:

- Programa de Desintoxicación.
- Seguimiento Médico.
- Educación para la Salud.

#### **A) Programa de Desintoxicación.**

Ver página 35.



Técnicos de Proyecto Hombre del programa Acogida.

#### **B) Seguimiento Médico:**

Se realiza historia médica a todas las persona que inician proceso de rehabilitación. En esta historia médica se recogen sus antecedentes patológicos y toxicológicos y se hace especial énfasis en las enfermedades asociadas al uso de drogas (infección por VIH, VHC y VHB o tuberculosis) o al consumo de alcohol.

El control médico se lleva a cabo con la colaboración de los Equipos de Atención Primaria y de Atención Especializada de la red pública, ya que cada usuario está adscrito a su Centro de Salud y por tanto la asistencia médica que precisen se realiza en dicho Centro.

## Datos Estadísticos

Se han realizado 407 historias médicas, aumentando el número respecto al año 2003.

Se distribuyen de la siguiente forma:

	Hombres	Mujeres
<b>Tratamiento de la Adicción a los Opiáceos</b>	171	22
<b>Tratamiento de la Adicción al Alcohol</b>	84	23
<b>Tratamiento de la Adicción a la Cocaína</b>	78	10
<b>Atención a Jóvenes y Adolescentes</b>	11	8

*Análisis de las patologías prevalentes:*

### I. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA ADICCIÓN A LOS OPIÁCEOS.

	Afectados	Porcentaje
<b>Mantoux +</b>	49	25,39%
<b>TBC +</b>	8	4,15%
<b>VIH +</b>	27	13,99%
<b>VHC +</b>	51	26,42%
<b>Tratamiento psiquiátrico</b>	101	52,33%

Respecto al total de usuarios adictos a los opiáceos (193)

Se produce un leve repunte en el VIH, disminuyendo notablemente la infección por VHC.

Cuando VIH es concomitante con VHC, se da preferencia al primero y hasta que no haya una notable mejoría de los linfocitos y baja carga viral no se plantea el tratamiento de la hepatopatía por VHC. Esto supone, que se han iniciado más tratamientos antirretrovirales VIH en detrimento de los VHC.

### II. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON LA ADICCIÓN AL ALCOHOL

	Afectados	Porcentaje
<b>Mantoux +</b>	23	21,50%
<b>TBC +</b>	4	3,74%
<b>VIH +</b>	1	0,93%
<b>VHC +</b>	5	4,67%
<b>Tratamiento Psiquiátrico</b>	76	71,03%

Respecto al total de usuarios adictos al alcohol (107)

Bajan los niveles de VHC, subiendo notablemente los casos a tratamiento psiquiátrico respecto al año pasado.



**III. PATOLOGÍAS ASOCIADAS CON LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA**

	<b>Afectados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mantoux +</b>	2	2,27%
<b>TBC +</b>	0	0,00%
<b>VIH +</b>	1	1,14%
<b>VHC +</b>	1	1,50%
<b>Tratamiento Psiquiátrico</b>	40	45,45%

Respecto al total de usuarios adictos a la cocaína (88)

Ascienden los casos a tratamiento psiquiátrico respecto al año pasado, manteniéndose el porcentaje de infección por VHC.

**IV. PATOLOGÍAS DE USUARIOS EN PROGRAMAS DE ATENCIÓN A MENORES Y JÓVENES**

	<b>Afectados</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mantoux +</b>	0	0,00%
<b>TBC +</b>	0	0,00%
<b>VIH +</b>	0	0,00%
<b>VHC +</b>	0	0,00%
<b>Tratamiento Psiquiátrico</b>	7	36,84%

Respecto al total de usuarios de estos programas (19)

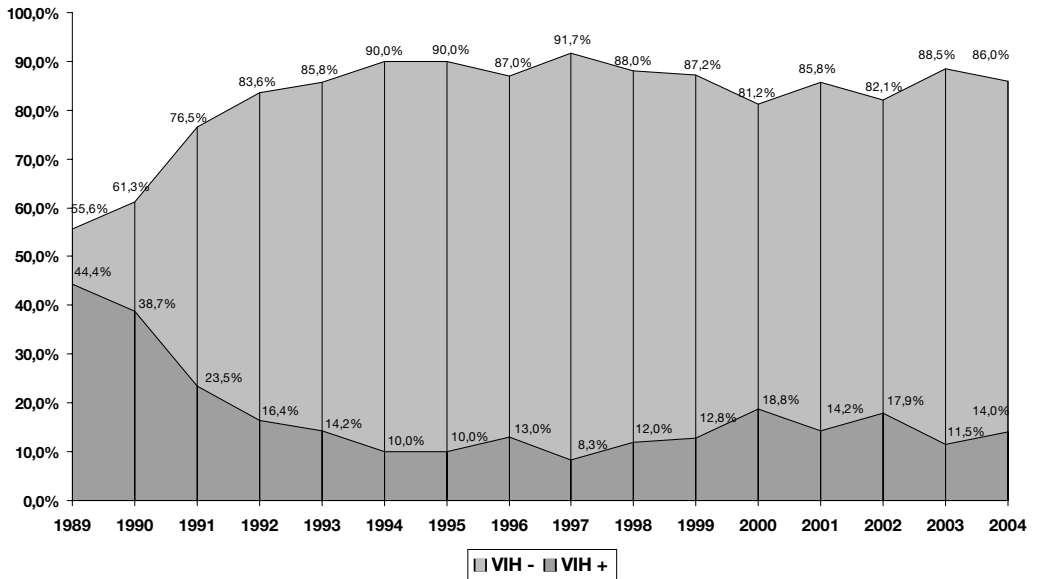
También aquí ascienden notablemente los casos a tratamiento psiquiátrico.

**PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA**

El elevado índice de casos con tratamiento psiquiátrico descrito hace que establezcamos una estrecha coordinación y colaboración mutua con los Centros de Salud Mental y unidades de psiquiatría existentes en la red sanitaria de la comunidad.

Se observa que cada vez más son los casos en los que la patología psiquiátrica aparece asociada a las adicciones de opiáceos, de alcohol y de cocaína. A veces se presenta como psicopatología de base y en otras ocasiones es secundaria a la dependencia de una o varias sustancias consumidas. Aquí se encuadrarían las llamadas patologías duales.

**EVOLUCIÓN DEL VIH EN EL TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A OPIÁCEOS.**



**C) Educación para la Salud**

La educación para la salud (E.P.S.), como herramienta principal de la promoción de la salud, tiene su fundamento en la necesidad del desarrollo de actitudes y habilidades del individuo y de la comunidad para que pasen a ser sujetos activos en la mejora y el mantenimiento de su salud.

El programa de EPS tiene como objetivo ahondar en los conceptos de salud y enfermedad más frecuentes en la población dependiente, con el fin de informar, resolver dudas y motivar al cambio de hábitos, buscando una mejora en la salud, entendida desde una visión bio-psico-social.

Contenido de los seminarios de salud:

- Efectos y riesgos del consumo de las distintas sustancias.
- Ansiedad. Mecanismos de ansiedad en la abstinencia.
- Conocimientos de enfermedades más frecuentes asociadas.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Hábitos y estilos de vida saludables (No-Tabaco, alimentación, higiene, ejercicio etc.)
- Autocuidados de salud y uso de los servicios sanitarios.
- Automedicación.

El programa de educación para la salud se desarrolla tanto a través de los seminarios de salud ya establecidos en cada fase para las familias y los residentes, como en la entrevista clínica durante las consultas médicas.

## 2. ÁREA DE FORMACIÓN PERMANENTE

### INTRODUCCIÓN

Este año se han incorporado a los equipos de tratamiento de los programas de la Fundación C.E.S.P.A.-Proyecto Hombre tres nuevas personas, dos de ellas Diplomadas en Educación Social y la tercera Licenciada en Psicología. Como venimos comentando en las sucesivas memorias de formación, la capacitación y aptitud para trabajar como terapeuta de Proyecto Hombre proviene de la formación básica que cada futuro terapeuta debe tener, en función de los estudios reglados que ha cursado y de la formación que en drogodependencias adquiere a través del periodo de prácticas en la propia organización, más la formación en la Escuela de Formación que la Asociación Proyecto Hombre mantiene en Madrid para la formación de terapeutas de toda España. Esta formación dura alrededor de dos años hasta que se extiende la certificación de idoneidad que permite trabajar en los programas de Proyecto Hombre.



Reunión con el responsable de formación permanente.

La capacitación requiere, además, que se cumplan otros requisitos sin los que desde la organización pensamos que sería difícil desarrollar un buen trabajo con usuarios drogodependientes que vienen a Proyecto Hombre: valores de solidaridad y empatía personal y terapéutica hacia quienes piden ayuda para mejorar sus condiciones de vida, gravemente deterioradas por el abuso o dependencia de drogas.

Estos aspectos de la formación en Proyecto Hombre hacen posible compartir la finalidad y el sentido último de la organización, cuyas referencias son la humanidad y la profesionalidad, condiciones que permiten tener una mirada de interés y calidez por las personas que acuden a nosotros pidiendo ayuda, a la vez que permite conectar con el resto de miembros del equipo que trabaja en Proyecto Hombre en una misma idea de intervención en el tratamiento de las adicciones y de trabajo en equipo, de ayuda mutua, soporte y apoyo básico a la tarea de cada terapeuta en el desarrollo de su trabajo.

Este año también se ha prestado atención y recursos a la formación permanente asistiendo a los siguientes cursos y jornadas:

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Localidad</b>
Dos cursos de Prevención de Recaídas.	Gijón
Congreso Mundial de Comunidades Terapéuticas.	Mallorca
Dos cursos de Experto en Drogodependencias.	Madrid
Jornadas sobre Menores y consumo de drogas.	Valladolid
Jornadas de Formación de Zona Noroeste de Proyectos Hombre.	Ponferrada
Curso de Dirección de Equipos.	Madrid
Autocuidados y estrés.	Gijón
Jornadas del Plan Municipal de Drogas de Gijón.	Gijón
Jornadas del Plan Municipal de Drogas de Oviedo.	Oviedo

### **3. ÁREA DE INSERCIÓN SOCIO-LABORAL**

#### **DEFINICIÓN.**

El Área Formativo - Laboral, planteada como programa transversal al resto de programas desarrollados por la Fundación, centra su intervención en tres áreas:

- Área de capacitación laboral, enfocada a desarrollar habilidades laborales necesarias para desarrollar todo tipo de trabajo (comportamiento, responsabilidad, participación y capacidad de trabajo en equipo, capacidades de mando y de subordinación,...)
- Área formativa, que elimine las carencias que puedan existir y potencie las capacidades individuales. Se centraría en la derivación a actividades de formación ocupacional realizadas por agentes externos y en la obtención del Graduado en ESO con aquellas personas que carecen de él.
- Área de orientación a la búsqueda de empleo, desarrollando éste, bien por cuenta propia o por cuenta ajena.

Los datos más significativos de las actividades desarrolladas durante 2004, por áreas de intervención, son los siguientes:

#### **ÁREA DE CAPACITACIÓN LABORAL**

Se ha realizado formación continuada en habilidades laborales (pre-formación), en la que han participado 85 personas.

#### **ÁREA FORMATIVA**

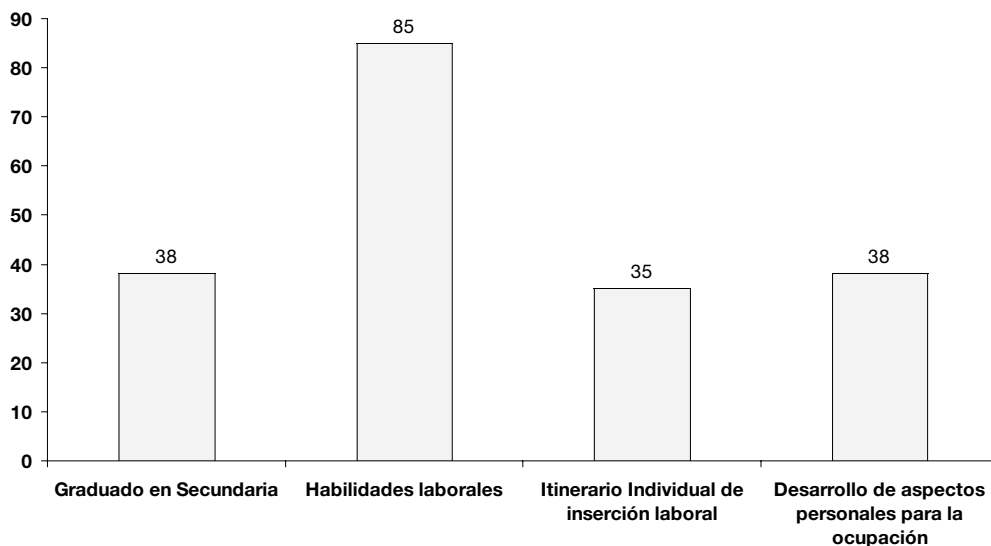
Debido a las dificultades para el desarrollo de actividades de formación ocupacional durante el desarrollo del proceso terapéutico, se deriva a los usuarios susceptibles de formación (en función de los planes individuales que se van marcando) a los cursos impartidos por otras organizaciones. Esto supone una adaptación de los procesos terapéuticos (durante el Programa de Reinserción Social) para incorporar a los mismos los períodos formativos.

Otro aspecto importante en la formación es la obtención del Graduado en Secundaria, para lo que se ofrece apoyo educativo desde los programas. Durante el curso 2003/2004, han sido 38 las personas que han participado en esta actividad.

### ÁREA DE ORIENTACIÓN A LA BÚSQUEDA DE EMPLEO

- Elaboración de itinerarios individualizados de inserción laboral. Durante el año 2004, se han elaborado los planes individuales de inserción de 35 personas, adaptados a las circunstancias concretas de cada usuario.
- Grupos de Desarrollo de Aspectos Personales para la Ocupación (D.A.P.O), dirigidos a potenciar las actitudes necesarias en la búsqueda de empleo. Durante el año 2004, han participado en estos grupos 38 personas.

### PARTICIPANTES EN LAS ACTIVIDADES DE INSERCIÓN FORMATIVO-LABORAL



### OBJETIVO FINAL: EMPLEO

Como es evidente, todas estas acciones van dirigidas a que los usuarios estén en las mejores condiciones posibles para la obtención de un trabajo estable; esto se tiene que reflejar necesariamente en los índices de consecución de empleo. Los resultados del año 2004:

- Personas que han iniciado la búsqueda de empleo: 43
- Han conseguido empleo: 38 (88,4%)

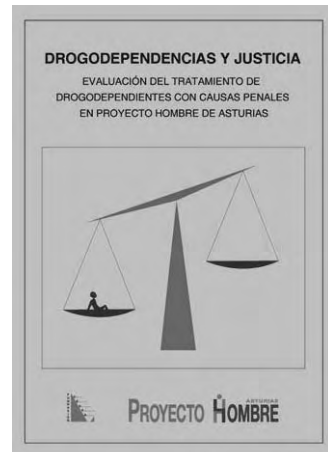
## 4. ÁREA DE SEGUIMIENTO JURÍDICO/PENAL

### OBJETIVOS

El objetivo del Servicio de Seguimiento Jurídico-penal es conseguir que los usuarios de los programas desarrollados por la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre no vean interrumpido su proceso de rehabilitación de la drogodependencia por delitos cometidos a causa de su adicción, sino que se les permita finalizar dicho proceso, cumpliéndose con ello el objetivo que la Constitución señala a las penas privativas de libertad.

### ESTRUCTURA

Para el desarrollo de este servicio, se cuenta con un equipo compuesto por cinco abogados que colaboran de manera voluntaria (una media de tres horas semanales) en el servicio de información y orientación. Así mismo, un miembro de Proyecto Hombre coordina este equipo y es el encargado de las relaciones con las administraciones de justicia y penitenciaria. El servicio se ubica en los centros de Gijón, Oviedo y Mieres, aunque está dirigido a los usuarios de todos los Programas de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre.



Portada de la publicación  
Drogodependencias y Justicia

### RESULTADOS

Señalaremos aquí el número de medidas alternativas a la prisión de las que han sido beneficiarios los usuarios de Proyecto Hombre durante el año 2004. Se distinguen dos grandes grupos de medidas, las aplicadas directamente por los tribunales de justicia y las aplicadas por los centros penitenciarios.

<b>Cumplimientos Judiciales Alternativos</b>	
Suspensión de condena (art. 87 C.P.)	28
Medida de seguridad	8

<b>Cumplimientos penitenciarios</b>	
Nº de internos art. 182 R.P.	51

<b>Ingresos en Prisión</b>	
Programa de Acogida	2

## PUBLICACIÓN

El día 9 de junio de 2004, se presentó en Oviedo el libro "**DROGODEPENDENCIAS Y JUSTICIA. Evaluación del tratamiento de drogodependientes con causas penales en Proyecto Hombre de Asturias**", en el que se analiza la situación respecto al tratamiento de aquellas personas a las que se ha sustituido el ingreso en prisión por incorporación a un programa terapéutico en nuestra Fundación. En la presentación participaron el Sr. Presidente de la Audiencia Provincial de Asturias, D. José Antonio Seijas Quintana, y el Sr. Fiscal Especial contra las Drogas de Asturias, D. José Peral Calleja.

Este libro se puede obtener en el área de publicaciones de Proyecto Hombre de Asturias ([www.proyectohombrestur.org](http://www.proyectohombrestur.org)) o bien solicitarlo en la sede de la Fundación C.E.S.P.A.



# **DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN**

**PLAN MUNICIPAL SOBRE DROGODEPENDENCIAS AYTO. DE OVIEDO**



**A. SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ASESORAMIENTO SOBRE DROGAS.**

Atendemos, a través de este Servicio, demandas realizadas tanto a nivel individual, grupal o profesional. Dispone de un fondo documental accesible a cualquier ciudadano del Concejo.

Durante 2004 se constata un aumento significativo de demandas provenientes de entidades específicas en drogodependencias.

Las principales iniciativas desarrolladas fueron las siguientes:

**Difusión de información** de los recursos del municipio e información general sobre drogodependencias.

**Orientación** sobre recursos de prevención y estrategias a utilizar para intervenir desde los diferentes ámbitos (educativo, laboral, juvenil, etc.) y a individuos que se encuentran en situación de adicción o riesgo de la misma y/o familias.

**Formación** de diferentes agentes sociales, entidades y ONG's

**Coordinación** de los recursos institucionales y sociales.

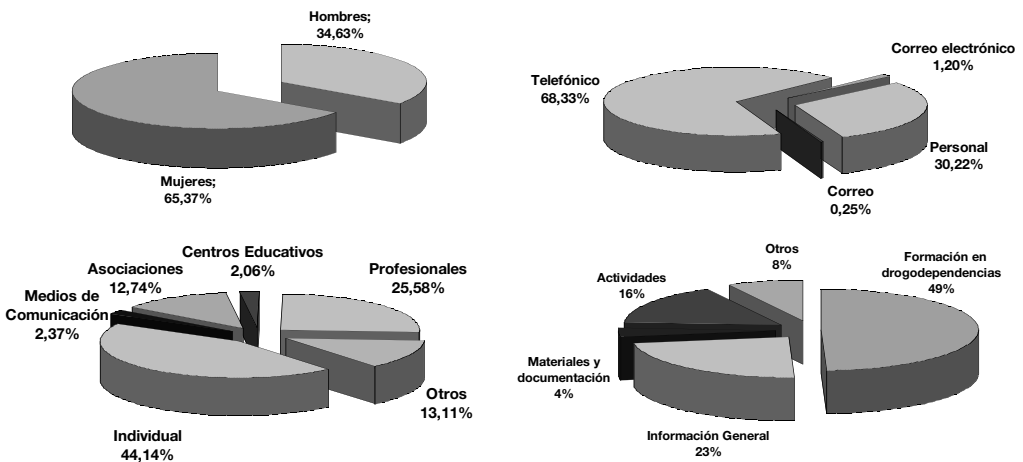
**Participación** mediante la creación de una estructura municipal estable para la planificación, programación, desarrollo y evaluación de programas implementados en el Concejo.



Oficina del Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo.

Hemos recibido en 2004 un total de 3.249 demandas que fueron atendidas de forma personalizada adecuando la repuesta a cada una de ellas.

Distribución de las demandas por sexo, medio por el que se realizó, procedencia de la demanda y áreas temáticas consultadas.



## **B. PARTICIPACIÓN Y COORDINACIÓN**

Trabajamos en consonancia con dos de los principios orientadores que han de regir un Plan Municipal sobre Drogas: Corresponsabilidad y Participación de la sociedad en la búsqueda de respuestas al fenómeno de las drogodependencias, y Coordinación entre los distintos agentes intervinientes con una perspectiva metodológica enmarcada dentro de la Intervención Comunitaria, que considera el ámbito comunitario como un lugar de participación social y espacio de referencia.

En este sentido, se han fortalecido y creado estrategias que favorecen la coordinación y participación real de las distintas entidades, instituciones, asociaciones, etc., relacionadas con el fenómeno que nos ocupa, de cara a optimizar y garantizar la eficacia de las intervenciones realizadas en el ámbito local.

### **B.1. COMISIÓN DE SEGUIMIENTO**

Se ha ofrecido a todas y cada una de las entidades que forman esta Comisión la posibilidad de participar de manera activa en el desarrollo de los diferentes proyectos implementados a lo largo de 2004.

Forman parte de esta Comisión las entidades que, de manera directa e indirecta, desarrollan, en el Municipio de Oviedo, actuaciones relacionadas con los consumos de drogas, quienes aporten y expongan cuáles han de ser las líneas de trabajo a seguir, las pautas metodológicas a implementar, los agentes con los que contar, etc. Para ello, desde el Plan sobre Drogas, se planifican y facilitan estrategias que permitan la participación real y coordinada en los proyectos puestos en marcha.

### **B.2. VI JORNADAS MUNICIPIO Y DROGODEPENDENCIAS.**

Por sexto año consecutivo la Concejalía de Juventud del Ayto de Oviedo, a través de su Plan sobre Drogas, ofreció a la población de Oviedo la posibilidad de participar en estas Jornadas que pretenden, como fin último, proporcionar un espacio para el debate, la reflexión y la participación en las acciones que, en el campo de las drogodependencias, se desarrollan en nuestro Municipio y fuera de él.

Bajo el lema "CONTANDO CONTIGO" se trató de promover espacios de intercambio, reflexión y puesta en común de líneas metodológicas; criterios de calidad y eficacia de programas; así como formas de participación real de la población del Municipio en los proyectos desarrollados en materia de prevención de consumos abusivos de drogas.



### **B.3. PARTICIPACIÓN EN FOROS**

Se ha mantenido la respuesta a todas aquellas entidades de diferente carácter que, por uno u otro motivo, han solicitado la presencia de algún miembro del equipo para el desarrollo de actividades relacionadas con las drogodependencias y su prevención. En unas ocasiones el equipo técnico realiza una colaboración expresa y, en otras, se participa como asistentes en eventos que, por su interés, sirven para la actualización de contenidos y contribuye a la formación permanente del equipo.

### C. ÁMBITO JUVENIL, OCIO Y TIEMPO LIBRE

Las iniciativas desarrolladas en este ámbito entran en concordancia con las líneas actuales de intervención en materia de prevención de los consumos de drogas, tanto a nivel nacional como regional (en el caso del Plan sobre Drogas para Asturias) caben destacar la Estrategia 7 "*extender los programas preventivos a diferentes ámbitos de actuación*", los factores relacionados con una mayor probabilidad de consumir drogas son una interacción compleja de diferentes aspectos personales, interpersonales y sociales, por lo que la intervención preventiva debe extenderse más allá del espacio educativo y abarcar escenarios en los que con frecuencia ya se consumen drogas; y la Estrategia 8: "*promover más programas de reducción de riesgos y más accesibles*".



Plenario de las Jornadas, por la Izda.: Sr. Dtr. Gral. de Salud y Servicios Sanitarios, Sra. Delegada del Gobierno del PNsD, Sr. Concejal del Ayto de Oviedo y Pte. de Proyecto Hombre

Así, y dentro de este ámbito, han sido ejecutadas las siguientes actuaciones:

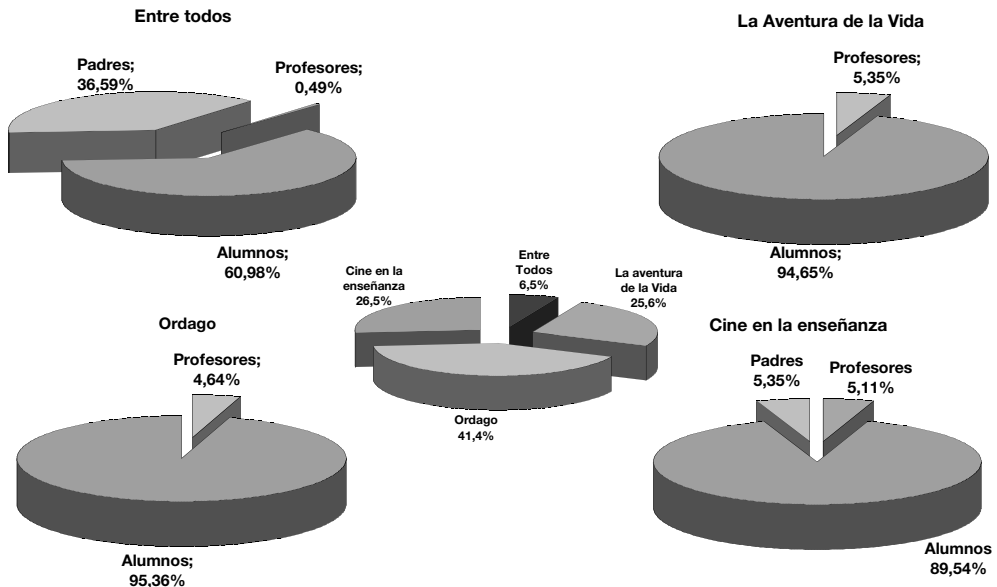
- *Curso: Tratamiento de Drogodependencias. Nuevas pautas, nuevos retos.*
- *Seguimiento del programa de ocio alternativo juvenil "La Noche es Tuya"*
- *Programa de Reducción de Riesgos "Zona Clave"*

### D. ÁMBITO ESCOLAR

Hemos continuado ofreciendo al ámbito escolar los diferentes programas que ya se venían desarrollando en diferentes Centros Educativos, Escuelas Taller, Casas de Oficios, etc., del concejo e impulsando la incorporación de nuevos Centros al desarrollo de estos programas, realizando una labor de motivación a los Centros Escolares en cuanto a la necesidad de incorporar todas las actuaciones que realicen en materia de Educación para la Salud y el Consumo, en un proyecto global de Centro.

Fruto de la colaboración institucional mantenida respecto a los programas de prevención escolar, entre los días 15 y 18 de marzo de 2004 tuvo lugar en el Auditorio Príncipe Felipe el **IX Seminario Iberoamericano La Aventura de la Vida**. A la cita acudieron representantes de diversos ayuntamientos y comunidades autónomas españolas, así como responsables de ONG e instituciones públicas de los siguientes países: Cuba, México, Uruguay, Colombia, Bolivia, Venezuela, Chile, Costa Rica y Argentina.

Respecto a las demandas recibidas desde los diferentes centros educativos del concejo en lo referente a su participación en los Programas de Promoción de la Salud y Prevención de Drogodependencias orientados específicamente al ámbito escolar, desde el Plan Municipal sobre Drogas del Ayuntamiento de Oviedo se ha llegado a 6351 destinatarios de los que 5806 son alumnos, 305 son profesores y 240 padres, distribuidos tal y como se representa en los siguientes gráficos.



## E. ÁMBITO SANITARIO

Con la finalidad de ejecutar acciones formativas dirigidas a diferentes colectivos sociales en materia de Prevención de Drogodependencias y Promoción de la Salud, planificar y ejecutar acciones en la celebración del Día Mundial de lucha contra el VIH/SIDA, mantener la implementación de acciones en colaboración con la Concejalía de Sanidad, y servir de apoyo técnico al grupo de Salud, se han desarrollado las siguientes iniciativas:

- *Actuaciones de Educación para la Salud dirigidas a mediadores (grupo de salud).*
- *1 de Diciembre; Día Mundial del VIH/SIDA.*
- *31 de Mayo, Día Mundial sin Tabaco.*
- *Espacios Municipales Libres de Humo*
- *Acción formativa en la Escuela de Hostelería de la Ciudad de Oviedo.*

## F. ÁMBITO DE LOS SERVICIOS SOCIALES

En este ámbito se ha ofrecido continuidad a las actuaciones desarrolladas en años anteriores, y que son las siguientes:

- *Formación de usuarios del Programa de Ingreso Mínimo de Inserción (I.M.I.).*
- *Ingreso Mínimo de Inserción para personas en tratamiento con metadona.*
- *Respuesta a demandas puntuales recibidas desde los diferentes Programas de Servicios Sociales.*

## G. ÁMBITO GITANO

Desde nuestros inicios hemos mantenido un contacto y colaboración permanente con la Asociación Gitana UNGA, poniendo a su total disposición los recursos del Plan y apoyando y participando de manera activa en todas las acciones promovidas en materia de salud y consumos de drogas desde dicha Asociación.

Las acciones realizadas fruto de esta coordinación han sido:

- Apoyo en el desarrollo del Programa *Bola de Nieve* (dirigido a colectivos de drogodependientes en Oviedo y otras ciudades de la región).
- Atención directa a educadores ante conflictos relacionados con consumos de drogas surgidos en las Escuelas Taller de la Asociación.
- Planificación y desarrollo de un taller de prevención de riesgos asociados al consumo de drogas, enmarcado en el Programa de Intervención Social con Menores en Conflicto Social y Penal, con un grupo de menores pertenecientes a dicha asociación.

## H. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Con el fin de profundizar en la imagen y tratamiento que desde los medios de comunicación se ofrece al fenómeno de las drogodependencias, nuestro trabajo se ha basado en la difusión de la información generada por la ejecución de sus actividades. Fruto de la difusión de los programas impulsados desde el Plan, diferentes han sido las intervenciones en los medios de comunicación social regionales, TV, Prensa Escrita y Radio. Así mismo se ha mantenido la participación en la emisora local Radio Sele y se han tenido intervenciones en la emisora municipal Radio Vetusta.



**Cartel del Partido Drogas NO, organizado por la Asociación P.H.**

## I. ÁMBITO FAMILIAR

Actuaciones llevadas a cabo:

- Programa de prevención familiar selectivo "A TIEMPO".
- Atención directa a familias
- Formación Escuelas de Padres y Madres de Alumnos

## J. ÁMBITO MENORES EN SITUACIÓN DE RIESGO

Las actuaciones en este ámbito han ido encaminadas a implementar medidas de actuación con menores en situación de riesgo relacionados con los consumos de drogas, para ello, ha sido importante el establecer líneas de coordinación permanentes con los Juzgados de Menores y las Asociaciones del Municipio de Oviedo que trabajan con estos menores. La colaboración del Plan Municipal se ha basado fundamentalmente en apoyar y facilitar la ejecución de acciones de prevención selectiva dirigidas a grupos concretos de menores.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN SOCIOCOMUNITARIA EN DROGODEPENDENCIAS CON MENORES EN CONFLICTO SOCIAL Y PENAL.**

Iniciativa puesta en marcha en 2003 por la Consejería de Asuntos Sociales y la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios para dar respuesta a las situaciones de consumo de drogas de menores sujetos a medidas de la Ley Penal Juvenil en Asturias,, valorada en 2004 de forma muy positiva por los educadores de la Asociación encargada de desarrollarla.

Se concreta por ello la realización de cuatro talleres en asociaciones con capacidad para albergar una intervención de este tipo, ofreciendo al resto de asociaciones la posibilidad de derivar a algún menor con los que ellos trabajan y que encaje en el perfil al que va dirigido este tipo de intervención, a los talleres programados.

Los talleres que se realizaron en el Municipio de Oviedo fueron los siguientes:

- Asociación TRAGALUZ - FUNDOMA
- CARITAS
- Asociación Gitana UNGA
- Asociación Centro TRAMA



# **DEPARTAMENTO DE EVALUACIÓN**



## FUNDAMENTACIÓN

La evaluación es un instrumento imprescindible para el seguimiento y control de los programas. Sirve asimismo como mecanismo de autorregulación de los mismos, informando acerca del grado de adecuación de su desarrollo, y permitiendo tomar decisiones basadas en datos reales que mejoren su ajuste, incrementen su eficacia, y los haga cada vez más adaptados a las necesidades de sus usuarios. En los programas que desarrolla la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre de Asturias esto es de especial relevancia, por cuanto nuestro objeto de trabajo son personas que se encuentran en una situación de exclusión.

El mantenimiento de instrumentos de evaluación continua es por lo tanto una garantía de la calidad de los programas y una condición para la mejora continua de los mismos. El departamento de evaluación se encarga de desarrollar y actualizar dichos sistemas de evaluación, así como de apoyar técnicamente a los equipos terapéuticos en el desarrollo de nuevos programas para hacerlos fácilmente evaluables.



Responsable del Departamento de Evaluación

## Objetivos

- Desarrollar y renovar sistemas de evaluación continua para los Programas de la Fundación C.E.S.P.A.
- Elaborar instrumentos de evaluación adaptados a los diferentes Programas.
- Realizar el análisis de los datos que arrojen los procedimientos de evaluación.
- Elaborar informes de evaluación y facilitar su difusión, tanto interna como externamente (publicaciones, ponencias en congresos, etc.).
- Realizar investigaciones en el ámbito de las drogodependencias que permitan fundamentar la práctica.

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN 2004

1. Entre los meses de enero y agosto se llevó a cabo la investigación sobre la adaptación de los programas de tratamiento de la Fundación C.E.S.P.A. a las necesidades de las mujeres que acuden a ellos, subvencionada por el Fondo Social Europeo, a través de la Fundación Luis Vives.
2. Evaluación de los Programas de Acogida de la Asociación Proyecto Hombre. Participación en la Comisión de Evaluación encargada del desarrollo de los instrumentos de evaluación, de su aplicación a nivel nacional en los centros de Proyecto Hombre y del análisis de resultados y elaboración del informe.

3. Publicación "*Drogodependencias y Justicia: Evaluación del tratamiento de drogodependientes con causas penales en Proyecto Hombre de Asturias*". Estudio de evaluación de la eficacia y adecuación de los tratamientos para este tipo de población (disponible para su consulta en el apartado de publicaciones de la página web de la entidad).
4. Participación en el "*XXII Congreso de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas*", celebrado entre los días 13 y 17 de abril en Palma de Mallorca, con la ponencia "*Evaluación del Tratamiento de Drogodependientes con Problemas Judiciales en Proyecto Hombre de Asturias*"
5. Asesoramiento técnico en el mantenimiento de los sistemas de evaluación continua de los programas de la Fundación C.E.S.P.A., y en el diseño de indicadores para nuevos programas.



# **RESUMEN ECONÓMICO**



<b>GASTOS</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2003</b>
Consumos de explotación	108.717,73 €	128.899,25 €
Gastos de personal	1.249.697,78 €	1.172.362,59 €
Otros gastos de explotación	254.118,56 €	263.662,25 €
Tributos	470,79 €	410,90 €
Gastos financieros	3.693,06 €	5.197,25 €
Dotación para amortizaciones	117.905,89 €	122.980,89 €
Gastos Extraordinarios	557,03 €	729,31 €
<b>IMPORTE TOTAL DE GASTOS</b>	<b>1.735.160,84 €</b>	<b>1.694.242,44 €</b>
<b>INGRESOS</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2003</b>
Aportaciones de usuarios	199.402,63 €	120.702,84 €
Subvenciones de entidades públicas	1.485.263,59 €	1.469.846,48 €
Subvenciones de entidades religiosas	1.650,00 €	3.350,00 €
Aportaciones de entidades privadas y particulares	59.806,30 €	52.201,50 €
Rendimientos patrimoniales e ingresos extraord.	7.712,82 €	16.187,82 €
<b>IMPORTE TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>1.753.835,34 €</b>	<b>1.662.288,64 €</b>
<b>INVERSIONES</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2003</b>
Maquinaria / Mobiliario	4.059,78 €	12.887,06 €
Equipos para procesos de información	3.920,92 €	1.885,23 €
Elementos de transporte	0,00 €	10.154,20 €
Amortización crédito hipotecario	12.241,26 €	11.350,13 €
<b>IMPORTE TOTAL INVERSIONES</b>	<b>20.221,96 €</b>	<b>36.276,62 €</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2003</b>
TOTAL GASTOS	1.735.160,84 €	1.694.242,44 €
TOTAL INVERSIONES	20.221,96 €	36.276,62 €
<b>SUMAN</b>	<b>1.755.382,80 €</b>	<b>1.730.519,06 €</b>
TOTAL INGRESOS	1.753.835,34 €	1.662.288,64 €
<b>DIFERENCIA</b>	<b>-1.547,46 €</b>	<b>-68.230,42 €</b>





**LA FUNDACIÓN C.E.S.P.A.**  
**EN LA PRENSA**



La Voz de Asturias 29-04-04

LA LUCHA CONTRA LA DROGA EN LAS CUENCAS MINERAS

## Mieres contará en breve con un dispensario móvil de metadona

La puesta en marcha del 'metabús' costará 155.000 euros

FELIX VALLINA

El director general de organización de las Prestaciones Sanitarias, José Ramón Barja, adelantó ayer que Mieres contará con un servicio móvil de atención a drogodependientes «en poco tiempo». El metabús, bautizado con ese nombre desde el ayuntamiento, será un dispensario de metadona, contará con un servicio de atención psicológica y con profesionales capacitados para realizar esos...

La inversión necesaria para poner en marcha el metabús, que será el se-

gundo de Asturias (ya funciona uno para Gijón y Oviedo), es de 155.000 euros y será financiada con cargo al plan complementario para la reactivación de las comarcas mineras. El objetivo que se persigue con esta iniciativa es mantener la calidad de vida de los drogodependientes. Desde el Principado se busca la abstinencia total de los afectados, pero este es un primer paso para tratar de introducir a las personas en programas de desintoxicación más serios, matizó Barja. El representante regional explicó que «maestros profesionales saldrán a las calles para captar a la gente que necesita un impulso y tendrán de conversatorios para que sigan un tratamiento».

La puesta en marcha de esta iniciativa será fruto de una actuación

combinada del ayuntamiento, a través de la empresa de transporte Enruta, el Principado y Proyecto Hombre. Enruta se encargará entre otras cosas de la conservación del autobús y de la aportación de conductores. Con Proyecto Hombre aún no hemos hablado, pero seguro que están dispuestos a colaborar», señaló el alcalde de Mieres, Luis María García. Riera alabó la labor municipal y dejó claro que «Mieres siempre ha sido un concejo que ha luchado duro contra la droga».

La intención del Principado es que el servicio se extienda por otros concejos de la zona del Cantón en un futuro. Además, José Luis Riera aseguró que Langreo también contará «en poco tiempo» con un servicio similar. ■



Riera, a la izquierda de la imagen, junto a García.

El Comercio 16-03-04

## Más de 30 organizaciones participan en un seminario sobre la drogadicción

REDACCIÓN GIJÓN

Comienza hoy en Oviedo el Seminario Iberoamericano 'Aventura de la vida', que centrará sus trabajos en el problema de la drogadicción. En él participarán más de treinta organizaciones gubernamentales y ONG de Iberoamérica y de diferentes comunidades autónomas españolas, con el objetivo de abordar la prevención y la educación infantil y juvenil ante el problema de la drogadicción.

El principal atractivo de este encuentro será la puesta en común de las iniciativas desarrolladas tanto en Iberoamérica como en España, donde se trabaja con un programa escolar denominado 'Aventura de la vida', que pretende enseñar a los niños a decir que no según manifestó uno de los organizadores del evento, José Ramón

Riera.

Según Riera, el seminario tendrá resultados positivos, que servirán para aplicar en futuros proyectos, pues, insistió, «no se puede acabar con las drogas, pero sí se pueden formar personas».

La presidenta de la Junta General del Principado, María Jesús Álvarez, recibió a los participantes en el seminario y les dio la bienvenida a la región, con los deseos de una feliz estancia y con su enhorabuena por lo «positivo e importante que es abordar la cuestión de la educación y prevención de drogas, para evitar que los niños caigan en ese mundo».

El programa 'Aventura de la vida' se desarrolla en setenta centros educativos de la región con el objetivo de educar a los niños para que conozcan los riesgos y las consecuencias de la droga.

El Comercio 26-05-04



FIRMA. Luis Manuel Fdez (izquierda), de Proyecto Hombre, junto a la concejala María Antonia Fernández Felgueroso y al presidente de la Asociación de Familiares ratifican el convenio. / P. CORTIOLA

## El alcohol es ya la principal adicción en usuarios de Proyecto Hombre

En 2003, el centro trató a más adictos a las bebidas alcohólicas que a la cocaína

«Nosotros somos los primeros sorprendidos», reconoce el director de la entidad

Los cambios en el consumo de drogas han llevado a Proyecto Hombre a reevaluar y evolucionar con la sociedad. De ahí que tratan de luchar por combatir la adicción a alcohol, algo impensable en la década de los ochenta, cuando la reina por excelencia era la heroína

CONVENIO CONTRA LA DROGA

## Proyecto Hombre detecta un gran riesgo en los policonsumidores

Servicios Sociales colabora en prevención y reducción de riesgos

MAJO FAL

El coordinador general de Proyecto Hombre, Luis Fdez, planteó ayer durante la firma del convenio con la Fundación de Servicios Sociales uno de los temas más preocupantes

en el consumo de drogas en los jóvenes. A juicio de Fdez, el reto del futuro en la lucha contra las drogas pasa por el destino de los jóvenes policonsumidores, es decir, aquellos que combinan durante los fines de semana la ingesta de alcohol mezclado el cannabis y el éxtasis.

Fdez quiso también analizar la actual situación de los mercados de la droga y en este sentido anunció un posible repunte del consumo de heroína, casi erradicado durante la

década de los 90, debido a la apertura de las fronteras del primer exportador de amapola: Afganistán. En los últimos años desde el Proyecto Hombre se ha detectado un aumento del consumo femenino. Proyecto Hombre, con motivo de la Jornada Mundial de la Lucha contra las Drogas, celebra hoy, a partir de las 11 horas, su fiesta anual en la Quinta de San Eutiquio, en Castiello de Berneues, con la presencia del presidente del Principado. ■



La firma del convenio con Servicios Sociales.

El Comercio 25-06-04

# Proyecto Hombre atendió en seis años a un centenar de adolescentes adictos al alcohol

## Los jóvenes, de entre 14 y 16 años, presentaban también dependencia de hachís, éxtasis y tabaco

### El director de la entidad señala que su percepción del riesgo es baja y «relacionan la droga con el ocio»

Laura Fonseca Gilón

Adolescentes 'enganchados' al alcohol. Los hay y bastantes. El centro de Proyecto Hombre en Gijón ha atendido en los últimos seis años a casi un centenar de chavales que presentaban una fuerte relación de dependencia hacia las bebidas alcohólicas, así como a otras sustan-

cias adictivas, tales como éxtasis, hachís y tabaco. El dato fue dado a conocer ayer por el director de la entidad, Luis Manuel Flórez, quien explicó que el consumo de alcohol en edades tan precoces suele venir acompañado de otras drogas consideradas 'lúdicas' por los adolescentes. Alcohol y tabaco funcionan casi

como una puerta de entrada hacia drogodependencias más duras. De ahí que este experto en el tratamiento de los toxicómanos considere de vital importancia no desatender el problema del consumo juvenil de alcohol. «Es una primera señal», apunta. La mayor parte de los adolescentes adictos a las sustancias

antes citadas y que han pasado por Proyecto Hombre tienen entre 14 y 16 años. No obstante, los terapeutas de este centro también han visto casos de menores edad. Flórez habla de «crisis» de trece años, aunque «son contados», aclara.

En todo caso, el director de Proyecto Hombre coincide con el dato que alerta del descenso en la edad de inicio en el consumo de alcohol y que ha sido aportado tanto por la Consejería de Salud, como en un estudio que sobre bebida y jóvenes realizaron cinco médicos del Centro de Salud de La Calzada. De hecho, Flórez recuerda que «no es algo nuevo, es una tendencia» que se extiende a lo largo de toda España. Precisamente, esta situación hizo que Proyecto Hombre inicia-

ra en 1999 programas de deshabituación dirigidos a menores de 17 años. El plan, denominado 'Reciella', es donde se enmarca la atención a los adolescentes enganchados al alcohol y otras drogas. Es 1 que va de año, son treinta los chicos de 14 a 20 años que han entrado en Proyecto Hombre por sus problemas de adicción. De estos la mitad no tienen más de 16 años

#### Los trae su familia

A diferencia de los adultos drogadependientes, los chavales llegan al centro de deshabituación de la mano de su familia. «Mucho empiezan con las drogas por tener», impulsados por el entorno. Luego, explica Flórez, se encuentran con que no pueden poner fi-

La Nueva España 25-06-04

El edificio municipal de Campo de los Patos reabrirá en otoño, coincidiendo con el inicio del curso escolar, como un centro de día donde cuatro terapeutas de la Fundación CESPAPro-

yecto Hombre trabajarán en la rehabilitación de una treintena de adolescentes y niños a partir de los 11 años con problemas de drogas. Durante el verano se llevarán a cabo las obras de

adecuación del local, para habilitar salas de reunión y despachos. Ayer, el presidente de Proyecto Hombre y el Alcalde firmaron el convenio de cesión del edificio, por seis años.

## Campo de los Patos reabrirá en otoño como centro de día para drogadictos adolescentes

### Proyecto Hombre adecuará el edificio durante el verano para acoger a una treintena de menores, que serán atendidos por cuatro terapeutas

Elena FERNÁNDEZ-PELLO  
Adolescentes de toda Asturias recibirán atención en el centro de día que la Fundación Cespaproyecto Hombre tiene previsto abrir en septiembre, coincidiendo con el inicio del curso escolar, en el edificio municipal de Campo de los Patos, antiguo hotel de asociaciones juveniles. El presidente de la Fundación, Luis Manuel Flórez, y el alcalde, Gabino de Lorenzo, firmaron ayer el convenio de cesión del edificio por un periodo de seis años que podría prorrogarse, como máximo, durante 50 años.

El centro será atendido por cuatro terapeutas y, en principio, a él acudirán una treintena de chavales, el resto de los 11 años, que son los que actualmente participan, en régimen ambulatorio, en el programa «Reciella», cuyo objetivo es la prevención, rehabilitación y reinserción de estos adolescentes con problemas relacionados con el consumo de drogas. Las actividades programadas en el Campo de los Patos, con la colaboración de tres consejerías del Principado -Justicia, Asuntos Sociales y Salud-, se presentarán próximamente, anunció Luis Manuel Flórez.

La Fundación ya ha contactado con una empresa para encomendarle la realización de algunas obras de adecuación en el interior del edificio, que antes era utilizado como centro de reunión de las asociaciones juveniles y de inmigrantes del municipio. Flórez indicó que se trata de obras menores con el fin de habilitar zonas de reunión y despachos. Los gastos de actividad, de mantenimiento y por reformas simples del inmueble correrán a cargo de Proyecto Hombre, según



El edificio municipal de Campo de los Patos, en una fotografía de archivo.

### La cuarta parte de los jóvenes entre 14 y 18 años consume cannabis habitualmente

E. F.-P.

El alcohol y el tabaco son las sustancias adictivas más consumidas por los jóvenes entre 14 y 18 años, según un estudio realizado en 2001 en el marco del plan municipal de drogas. El 86,7 por ciento de los adoles-



El Alcalde entrega las llaves de Campo de los Patos a Luis Manuel Flórez.

La Nueva España 25-06-04

**Más de una década colaborando en prevención y rehabilitación**

E. F. P.  
La colaboración entre el Ayuntamiento y la Fundación CESPA (Centro Español de Solidaridad Prncipado de Asturias) Proyecto Hombre se remonta a 1992, año en el que suscribieron el primer convenio para la atención de drogodependientes del municipio.

Al año siguiente, el Ayuntamiento cedió a la Fundación las antiguas escuelas del Posigo para acoger a personas con problemas de adicción y facilitar su reinserción social a través de distintos programas.

**Plan municipal**

En 1999 el Ayuntamiento aprobó el plan municipal sobre drogas, que coordinaba las iniciativas de prevención, rehabilitación y reinserción de drogodependientes que se llevaban a cabo en el municipio y promovía otras nuevas. El desarrollo de este plan fue encomendado desde aquel mismo año a Proyecto Hombre, también a través de un convenio de colaboración.

La Fundación solicitó la cesión del local de Campo de los Patos para desarro-

6 LA NUEVA ESPAÑA

GIJÓN

Domingo, 27 de junio de 2004

El presidente del Gobierno regional, Vicente Álvarez Areces, y la alcaldesa, Paz Fernández Felgueroso, presidieron ayer en la Quinta San Eutiquio los actos de la jornada mundial de la lucha contra las drogas, que organizó Proyecto Hom-

bre. Ambas personalidades destacaron el apoyo de las administraciones a los programas de reinserción de Proyecto Hombre y su voluntad de continuar este apoyo como demuestra el aumento del 20 por ciento de las subvenciones para

este año. Durante el acto se distinguió a Ramón Quirós, ex director general de Salud Pública, y a la doctora María Luisa Alcalde, de la unidad de medicina interna del Hospital de Cabuénis, que no pudo asistir al acto.

**Proyecto Hombre, historias de superación**

- La fiesta de la Quinta de San Eutiquio reunió a cientos de personas contra las drogas
- Las autoridades comprometen ayudas para los programas de desintoxicación e inserción

La Nueva España 26-06-04

Sábado, 26 de junio de 2004

GIJÓN

LA NUEVA ESPAÑA 15

El Ayuntamiento firmó ayer un nuevo convenio con Proyecto Hombre para incidir en la rehabilitación integral de los drogodependientes. El nuevo convenio incluye a la Asociación de Familiares e incrementa

la dotación económica en 19.200 euros para la organización de nuevas actividades, dejando la aportación municipal anual en los 129.018 euros. El programa de alcoholismo es el más demandado.

**El programa de alcoholismo es el más solicitado en Proyecto Hombre**

El Ayuntamiento y la ONG firmaron un nuevo convenio que aumenta la aportación municipal hasta los 129.018 euros

Albina FERNÁNDEZ  
La Fundación Municipal de Servicios Sociales y la ONG Proyecto Hombre avanzan en su colaboración para desarrollar programas que incidan en la rehabilitación integral de las personas afectadas por problemas de drogas. Proyecto Hombre atendió el pasado año en Gijón a más de mil personas en sus programas de tratamiento a la adicción de diferentes drogas, más los 8.914 usuarios de la metadona. Un total de 298 tratados, el 37,8 por ciento del total, logró el alta terapéutica.

La concejala del área, María Antonia Fernández Felgueroso, el presidente de Proyecto Hombre, Luis Manuel Flórez, Floro, y el presidente de la Asociación de Familiares, Alfonso Carlos de Esparta Alonso-Villaverde, firmaron un nuevo convenio que incluye como principal novedad la inclusión de la Asociación, lo que, según explicó la concejala, significa la incorporación de nuevas

actividades como talleres, apoyo psicológicos y educadores que incrementan la dotación económica en 19.200 euros, dejando la aportación municipal en 129.018 euros anuales. La ONG no cobra por sus servicios y cuenta con un presupuesto de 1,8 millones.

Floro explicó que el programa más demandado, con la atención a 113 personas distintas, es el del tratamiento inicial a la adicción del alcohol. Además se atendieron a 45 personas en el programa ambulatorio de alcohol, que trata a quienes tienen problemas de abuso y que por sus características reciben un tratamiento individual con terapia.

Los usuarios del programa de alcohol tienen una media de 42-43 años, diez más que la de los heroínómanos, quedando en el medio los cocaínómanos. Frente al alza del alcohol, está en retroceso el consumo de la heroína (iniciaron la desintoxicación el pasado año 65 personas), mien-

tras que la cocaína se ha popularizado (ya no es la droga de la jet como en los ochenta) y su consumo está al alza. El pasado año se atendió a unas 70 personas en los dos programas de esta droga.

**Especial jóvenes**

Los más jóvenes tienen una problemática diferenciada. Consumen el fin de semana alcohol, tabaco, y derivados del cannabis y de la anfetamina que en muchas ocasiones mezclan. Son consumidores esporádicos pero existe el riesgo de que queden «enganchados». Proyecto Hombre tiene para ellos tres programas: menores incipientes, jóvenes mayores de edad y el de intervención socioeducativa para atender a los menores en los IES. En total se atendieron 76 personas en 2003.

Una de las claves de la intervención con los drogadicteos es la formación. El pasado año se formaron 19 jóvenes, de los que un alto porcentaje logró empleo y



Sentados y de izquierda a derecha, Luis Manuel Flórez «Floro», María Antonia Fernández Felgueroso y Alfonso Carlos de Esparta. De pie, José Antonio García.

otros continuaron estudios de FP. Alfonso de Esparta destacó que ya hay 1.338 colaboradores en la Asociación, «que estamos para hacer lo que nos digan».

Proyecto Hombre celebra hoy el día mundial contra la droga en una jornada festiva y reivindicati-

va que se celebrará en la Quinta San Eutiquio (Castiello de Bernuessi) con la presencia del Presidente, Vicente Álvarez Areces, y la Alcaldesa entre otras autoridades. Serán homenajeados el ex director de Salud, Ramón Quirós, y la doctora María Luisa Alcalde.

FIESTA ANUAL EN LA FINCA DE SAN EUTIQUIO

## Proyecto Hombre alerta de la plaga de la cocaína

La asociación considera esta droga como una «nueva epidemia» juvenil

ANA BOBES  
GIJÓN

El presidente de Proyecto Hombre Asturias (PH), Luis Manuel Flórez, alertó ayer del creciente consumo de cocaína entre los jóvenes, llegando a calificarlo de «nueva epidemia». La percepción que la población tiene actualmente de las drogas, como elemento integrado en el universo cotidiano, ha propiciado que entre los adolescentes el consumo circunscrito a los fines de semana haya creci-

do y respuestas y bastante desconcierto. No en vano, el 19% de las personas que están a tratamiento por algún tipo de adicción es atendido por razón de esta sustancia.

Flórez reflexionaba ayer sobre este y otros temas concernientes a las actividades desarrolladas en Proyecto Hombre, durante la fiesta que anualmente celebra —coincidiendo con el día mundial de lucha contra las drogas— en la finca San Eutiquio, en Castiello, donde se congregaron varios cientos de personas. A ellas apeló el presidente de la Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre, Alfonso Esparta, para que se potencie la «comunicación continuada entre nosotros, como única forma de que «la asociación siga existiendo».



► Arcos y otras autoridades posan con las 'madres' de Proyecto Hombre.

DANE MORA

y objetivos ofrecido por el director del colectivo, el presidente de Proyecto Hombre Asturias prefirió hacer recuento de los logros alcanza-

do y objetivos ofrecido por el director del colectivo, el presidente de Proyecto Hombre Asturias prefirió hacer recuento de los logros alcanza-

do y objetivos ofrecido por el director del colectivo, el presidente de Proyecto Hombre Asturias prefirió hacer recuento de los logros alcanza-

### El Comercio 14-07-04

EL COMERCIO  
MIÉRCOLES 14 DE JULIO DE 2004

OVIEDO 3

## Proyecto Hombre atenderá a 50 jóvenes en Campo de los Patos desde setiembre

El Programa 'Reciella' tratará a chicos entre los 14 y 20 años con problemas de drogadicción

Principado y Ayuntamiento colaboran en el plan, que se desarrollará por fases

### El Comercio 14-07-04

#### CONSUMO DE DROGAS

- Lugar: Campo de los Patos.
- Fecha de inicio: setiembre.
- Plazas: 50 plazas de media.
- Usuarios: menores y jóvenes de entre 14 y 20 años.
- Organiza: SESPA-Proyecto Hombre.
- Colaboran: Principado y Ayuntamiento.

de 50 personas, aunque el número podría ampliarse si aumenta la demanda. El horario será de 11.00 a 21.30.

## Proyecto Hombre alerta del aumento del consumo de drogas en adolescentes

La organización abre un nuevo centro de día en Oviedo para jóvenes de 14 a 20 años

L. FONSECA OVIEDO

Adolescentes con problemas de toxicomanías. El perfil comienza a ser cada vez más evidente entre las cientos de personas que cada año se someten en Asturias a tratamiento de deshabituación en las centros de Proyecto Hombre. Tanto, que ya es moneda corriente ver a jóvenes de 15 ó 16 años intentando «disfrazarse» y acudiendo a terapias de grupo. Así lo puso ayer de manifiesto el director de esta entidad, Luis Manuel Flórez, durante la presentación de un nuevo servicio que comenzará a funcionar en Oviedo.

Precisamente, el incremento en

La iniciativa cuenta con el respaldo del Principado y del Ayuntamiento

El consumo de

el consumo juvenil de drogas, que se ha hecho más evidente en los dos últimos años, ha llevado a Proyecto Hombre a extender el programa 'Reciella', centrado en la atención de menores y que hasta ahora sólo funcionaba en Gijón. Así las cosas, el próximo setiembre, un nuevo centro de día, de cincuenta plazas, comenzará a prestar atención a jóvenes asturianos de entre 14 y 20 años. Estará ubicado en el Campo de los Patos, de Oviedo y, además de dar cobijo a casos de adolescentes drogadictos, también atenderá casos de jóvenes sometidos a medidas impuestas por el Juzgado de Menores.

#### 22% consume cannabis

Según los datos dados a conocer ayer por el responsable de Proyecto Hombre, el 22% de los asturianos de 14 a 18 años reconoce haber consumido cannabis en el último mes, una cifra que se eleva al 32% si se toman como referencia los últimos doce meses. Flórez indica que en el perfil de



PRECOZ. Un joven fuma un 'canuto' en plena calle. F. C.

los fines de semana. En los últimos siete años, Proyecto Hombre atendió más de 300 casos de adolescentes que mostraban dependencia a diversas drogas, incluido el alcohol.

El centro de día cuenta con el apoyo de las consejerías de Salud, Justicia y Bienestar Social, así como del Ayuntamiento de Oviedo. De hecho, la presentación que

ría sanitaria y de asuntos sociales. El edificio fue cedido por el Ayuntamiento por un periodo de seis años, con posibilidad prorrogable cada dos, hasta un tope de cincuenta.

En otro orden de cosas, el consejo de Salud descartó que Asturias se vey a sumar a la fórmula de equipar para financiar el sistema sanitario. Rafael Sariego se

La Nueva España 14-07-04

4 LA NUEVA ESPAÑA

OVIEDO

Miércoles, 14 de julio de 2004

Elena FERNÁNDEZ-PELLO  
El perfil de los consumidores de drogas ha cambiado y los yonquis de los ochenta han dado paso a jóvenes que viven con sus familias, estudian o trabajan, y utilizan las drogas, hachís y pastillas sobre todo, para alargar e intensificar su tiempo de ocio. Los de ahora son consumidores sociales, concentrados los fines de semana y en los que los chavales no tienen conciencia de riesgo de adicción. El presidente de la Fundación Cespa-Proyecto Hombre, Luis Manuel Flórez, hizo estas consideraciones ayer, durante la presentación del centro de día para jóvenes de entre 14 y 20 años que empezará a funcionar el próximo mes de septiembre en el edificio municipal de Campo de los Patos y que está incluido en el programa «Reciella» de rehabilitación para menores.

A la presentación de este proyecto asistieron representantes de la Fundación que lo lleva adelante y de las administraciones que participan en él: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, de Justicia, Seguridad Pública y Relaciones Exteriores y de Vivienda y Bienestar Social y el Ayuntamiento de Oviedo.

Luis Manuel Flórez recordó que el 76 por ciento de los menores asturianos ha probado el alcohol y el 31 por ciento ha consumido cannabis. «En la mayoría de los casos el porro ha sido la puerta de entrada a las drogas», indicó. La edad de inicio en el uso de drogas está en torno a los 13 años y entre los 15 y 16 años aparecen los primeros casos de consumo de cocaína. El presidente de la Fundación Hombre llamó la atención sobre cómo se ha ido equiparando el consumo de drogas entre hombres y mujeres en estas edades, aunque en el caso de ellos se pro-



De izquierda a derecha, Gloria Fernández -directora general de Atención a la Infancia-, Luis Manuel Flórez, Rafael Sariego, Alfonso Román López y Pilar Jiménez -directora general de Justicia.

## Proyecto Hombre constata que el uso de drogas ha dejado de ser marginal

El presidente de la fundación asegura que los yonquis han desaparecido y que ahora el consumo es lúdico y social

una edad difícil, en una crisis de crecimiento y las drogas aparecen como un consumo sin riesgo», señaló. «Ahora es muy fácil tomar una pastilla y un trago de agua, no hay que esconderse», comentó. El portavoz municipal del PP,

que esta ubicación, según sus declaraciones, reúne «excelentes condiciones» para la instalación del centro de día juvenil. López recordó que la cesión del edificio de Campo de los Patos tiene una duración de seis años por un peri-

devorando a sus hijos». La sociedad, dijo Sariego, se comporta como el protagonista del cuadro y el objetivo de las administraciones debe ser que «cuide» de los menores, más expuestos a caer en ese tipo de problemas. El Conse-

## El centro de día de Campo de los Patos abrirá en septiembre

E.F.P.

El centro de día de Campo de los Patos será atendido por cuatro terapéutas y, en principio, a él acudirán cincuenta chavales, aproximadamente, para asistir a las sesiones de terapia. Sus edades estarán comprendidas entre los 14 y los 20 años, aunque excepcionalmente se recibirá a niños de menor edad.

El objetivo de este programa es la prevención, rehabilitación y reinserción de estos adolescentes con problemas relacionados con el consumo de drogas y la atención a sus familias, determinante para la recuperación de muchos de los casos, con un servicio de apoyo, ayuda y orientación.

Los gastos de actividad, de mantenimiento y por reformas simples del inmueble correrán a cargo de Proyecto Hombre, que los financiará a través de los convenios que mantiene con la Administración del Principado. El centro atenderá a jóvenes de toda Asturias y ofrecerá charlas y actividades preventivas abiertas.

Al programa «Reciella» se accederá por desos de la propia familia, a través de los servicios de atención o los

La Nueva España 14-07-04

EL COMERCIO  
JUEVES 22 DE JULIO DE 2004

GIJÓN

# Cocaína y alcohol suponen ya el 60% de las terapias de Proyecto Hombre

Seis de cada diez cocainómanos logran mantener el trabajo durante la adicción y costean la droga con su propio sueldo

El centro atendió a 1.041 toxicómanos en 2003, pero sólo 76 obtuvieron el alta

LAURA FONSECA GIJÓN

Menos chutes, pero más rayas. El consumo de cocaína pisa cada vez más fuerte en Asturias, logrando desbancar ya al de la heroína. Los datos del centro de rehabilitación y desintoxicación de Proyecto Hombre en Gijón así lo demuestran. El pasado año, la entidad atendió más casos de cocainómanos que de adictos a la heroína. Fueron 191 las personas que recibieron tratamiento por estar 'enganchadas' a la cocaína frente a las 172 que lo hicieron por su condición de heroínómanos. Esta situación confirma, en palabras de Luis Manuel Flórez -Floro-, presidente de Proyecto Hombre, el «importante avance» de la cocaína, que «ha dejado de ser una droga de clase alta» para convertirse en una sustancia de consumo «más popular y masivo».

Lo cierto es que la memoria anual de esta organización, que desde 1988 trabaja en Asturias en el campo de las drogodependencias, da cuenta de un cambio sus-

ina, con un 27,2%. A mucha más distancia se ubica el hachís, con un 10,1%, para concluir con la metadona, con un volumen casi residual: 1,9%.

### Albañiles y camareros

Pero, ¿en qué trabajan los jóvenes que reconocen tener problemas con el consumo de cocaína y alcohol? En el caso de los hombres, más de la mitad procede de la construcción (albañiles, funda-

mentalmente). Otro 36% se gana la vida como empleado de comercio o camarero. En el caso de las mujeres, la situación cambia bastante. La mitad asegura ser empleada administrativa y la otra mitad trabajadora en el sector de la hostelería.

Los datos ofrecidos ayer en rueda de prensa por Proyecto Hombre corresponden al resumen de actividad del pasado año, cuando fueron atendidos un total de 1.041 toxicómanos, 590 de los cuales pasaron por las instalaciones que el centro tiene en Gijón.

Setenta y dos de esos drogodependientes eran menores de edad, un dato que preocupa al presidente de la entidad, que asegura que «los jóvenes tienen una percepción muy baja del riesgo que supone consumir drogas». En los últimos años, Proyecto Hombre ha visto como se duplicaba la cifra de adolescentes y jóvenes a tratamiento. «Pasamos de unos 14 anuales a unos 30. Es mucho», reconoce Floro. En este sentido, recordaba que el consumo de drogas de síntesis, propio de los más jóvenes, «puede provocar daños neurológicos irreparables».

Pero «desengancharse» sigue siendo un reto difícil de conseguir. De hecho, de las más de mil personas a tratamiento sólo 76 lograron el alta terapéutica el pasado año, lo que hacen un total de 787 en los últimos 16 años.

Se duplica la cifra de jóvenes que siguen tratamientos para desengancharse

La entidad recuerda que las drogas de síntesis pueden dejar daños neurológicos irreparables

### MEMORIA DE ACTIVIDAD 2003

Perfil de los usuarios atendidos en los programas de rehabilitación

CONCEPTOS	Tipo de sustancia que consume		
	OPÍACEOS HEROÍNA	COCAÍNA	ALCOHOL
Edad media	32,7	29,7	41,3
Estado civil	soltero	soltero	está/estuvo casado
Media de hermanos	3,3	3,1	4
Graduado escolar	73,3%	97%	87,5%
Edad abandono estudios	16,3	16,2	16,4
Ya consumía a esa edad	Alcohol	Alcohol	Alcohol
	Hachís		
	Anfetaminas		
Edad inicio laboral	16,8	17	16,6
Situación al entrar	Desempleo	Mantiene trabajo	Mantiene trabajo/baja para volver

El Comercio 07-10-04

**Proyecto Hombre pide más medidas alternativas a la cárcel**

P. A. OVIEDO

El delegado de Gobierno, Antonio Trevin, recibió ayer a los responsables de Proyecto Hombre y la Fundación Siloé, Luis Manuel Flórez, y José Antonio García Santacalara, respectivamente, quienes le expusieron los labores sociales que desempeñan desde sus organizaciones.

del resto de usuarios, lo que prueba que la características de tener problemas jurídico-penales uno repercute negativamente en sus posibilidades de reinserción.

Por todo ello, demandó al delegado de Gobierno que se «potencien estas medidas tanto desde los tribunales como desde los centros penitenciarios, dada su efectividad.

**Sida y prostitución**

José Antonio García Santacalara, responsable de la Fundación Siloé, explicó al delegado de Gobierno la finalidad de la Fundación Siloé y del programa 'Mil Soles'.

Concretamente, Flórez le presentó el estudio 'Evaluación del tratamiento de drogodependientes con problemas judiciales', elaborado por Proyecto Hombre, y en el que se constata la efectividad de los tratamientos terapéuticos como suma alternativa satisfactoria al internamiento en prisión de las personas drogodependientes.

Santacalara informó a Trevin «la intervención que hacemos en la calle con las personas que tienen sida, viven una situación de marginalidad. Tras cambiar impresiones, el responsable de Siloé expuso a Trevin la necesidad de ampliar este tipo de actividades para asistir también a las personas relacionadas con la prostitución.

Cada año, 79 toxicómanos acuden a Proyecto Hombre para rehabilitarse. Un extremo gracias al cual evitan su ingreso en la cárcel o lo acortan. Flórez destacó que «el porcentaje de altas terapéuticas de estas personas, que ronda un 22%, es similar al



Un momento de la reunión en la Delegación de Gobierno. / M. R.

El Comercio 16-12-04



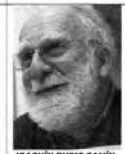
FUNDACIÓN PRINCIPE PROYECCIÓN DE ASTURIAS



PROYECTO HOMBRE ACCIÓN SOCIAL



SARMA INDUSTRIAL INICIATIVA EMPRESARIAL



JOAQUÍN RUBIO CAMÍN CULTURA



SARA MORO DEPORTES

**La delegada del Plan de Drogas abre las jornadas de toxicomanías**

Alrededor de 400 personas asistirán a las charlas y conferencias

REDACCIÓN OVIEDO

La delegada del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas, Carmen Mesa García, inaugurará esta mañana, junto al consejero de Salud, Rafael Santiago y el concejal de Bienestar Social, Agustín Iglesias Guzmán,

las estas jornadas Municipio y Drogodependencias que se desarrollarán hoy y mañana en el auditorio Principio Felipe.

Está previsto que asistan a las charlas y conferencias programadas, todas ellas centradas sobre la prevención del consumo de drogas, unas 400 personas. En concreto, este año las jornadas tratarán de la importancia de la participación social en las actividades preventivas del consumo de estupefacientes, así co-

mo en la calidad de dichas intervenciones.

En las ponencias participarán responsables de programas deportivos de los tres niveles de la administración, así como de asociaciones que desarrollan su trabajo en el campo de la prevención de toxicomanías. Las charlas abarcan desde los aspectos legales hasta los aspectos relacionados con el tratamiento de esta serie de patologías adictivas.



La Voz de Asturias 22-11-04

La Voz de Asturias 13-12-04

Oviedo

ATENCIÓN SOCIAL

**Proyecto Hombre pone en marcha el centro de día**

El programa atenderá a 50 personas en el Campo de los Patos

REDACCIÓN OVIEDO

El centro de día de Proyecto Hombre atenderá en Oviedo a un total de 50 jóvenes. El programa Escuela destinada a la prevención e información sobre drogodependencias tendrá como sede el edificio del Campo de los Patos. El responsable de Proyecto Hombre, Luis Manuel Flórez, explicó hace unos días que se están ultimando los detalles y sólo está pendiente de fijar una fecha concreta para su apertura oficial entre todos los colaboradores.

El proyecto sigue la línea del programa de drogodependencias que ya funciona en Gijón pero, añade Flórez, «mejorado y adaptado a los tiempos». El centro de día estará atendido por un total de cuatro tera-

peutas que desarrollarán el programa de Proyecto Hombre. El centro contará además con varias áreas de intervención en colaboración con las consejerías de Salud, Justicia y Vivienda e Bienestar Social, además de con el Ayuntamiento de Oviedo que cedió el edificio del Campo de los Patos para desarrollar el proyecto Escuela.

Hasta el traspaso municipal del edificio, el inmueble era un hotel de asociaciones en el que varios colectivos ciudadanos sin ánimo de lucro tenían instalada su sede de trabajo y desarrollaban diversas actividades culturales y de ocio.

El objetivo señalado hace unos meses por el responsable de Proyecto Hombre, Flórez, es que disminuyan o abandonen las drogas. No en vano, el responsable de Proyecto Hombre señaló que el consumo de estupefacientes ha evolucionado muchos en las últimas décadas y, en la actualidad, se realiza un uso social de las sustancias y hay una escasisima percepción de riesgo en el consumo.



Imagen de la sede del proyecto.

Los galardones anuales que patrocina EL COMERCIO alcanzan este año su séptima edición

**El mejor pulso del Principado de Asturias**

Se cumple, en este diciembre de 2004, la séptima edición de los Premios EL COMERCIO, los cuales se han convertido por derecho en uno de los referentes del mejor pulso de Asturias a través de aquellos hombres y entidades a los que, rindiéndoles admiración, distingue nuestro diario.

Galardones que este año han recaído en instituciones como la Fundación Principio de Asturias, al filo de su vigesimoquinto aniversario como foro cultural internacional de primer orden; en Proyecto Hombre, una abnegada tarea en favor de jóvenes y adultos perjudicados en la red de las dro-

godependencias; y en Sarmoa Industrial, una empresa de raíz gijonesa y ramas en varios continentes. A su lado, el arte de Rubén Camín, los acrobacias olímpicas de Sara Moro y el galardón a la web del Sporting de Gijón. Un mosaico de las virtudes y valores de Asturias.

**ANTERIORES GALARDONADOS**

Premios	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Acción Social	Asociación Gijonesa de la Calidad y la Salud Económica	Sanatorio Mar Simón de Gijón	Membresos de la Fdz. Padre Ángel García	Cárteres Diocesana	Cooperative Intepal	Proyecto Hombre
Proyección de Asturias	Sidra El Galbero	José Costan Adriañá, Grago Alúa	José Ángel Heredia, galleiro	Corín Tello, escritora	Victor Manuel, cantante	Fundación Principio de Asturias
Iniciativa empresarial	José C. Álvarez Margalejo, Thyssen	José R. Álvarez Rendueles, Acrilart	Ramón Couso, Dago Felgueta	Francisco Rodríguez, I&D	Sabino García Velasco, I&D	Sarmoa
Cultura	Enlillo Alarcos Llanusa la Balda pelusano	García de la Concha, director de la Academia Española	Gonzalo Anes, director de la Academia de la Historia	Carlos Basoain, poeta	José Luis Gorté, director de cine	Rubén Camín, escritor
Deportes	Hermes Mendibide plazaola y mendibide atletico	Rayo Lamián, atleta	José Luis Valera, ciclista	Fernando Alonso, corredor de F1	Marcos Busto, parajudista	Sara Moro, gimnasta
Mejor WEB	Ayuntamiento de Avilés	Ayuntamiento de Avilés	Fdz	Red de Telecentros de Asturias	Collegio p. La Canal, Luarca	Web oficial del Sporting



WWW.REALSPORTING.COM MEJOR WEB



El Comercio 18-12-04



**MEJOR PÁGINA WEB.** Manuel Vega-Arango recibe el premio de manos de Braulio Sampedro. / J. PAREDA



**ACCIÓN SOCIAL.** José Javier Rodríguez Medina entregó a Luis Manuel Flórez el galardón. / J. PAREDA



**CULTURA.** Joaquín Rubio Camín recibe el premio que le entregó María de Álvaro. / J. PAREDA

# EL COMERCIO honra con sus galardones a seis «ejemplos relevantes para Asturias»

Sara Moro, Rubio Camín, la Fundación Príncipe, Proyecto Hombre, Samoa Industrial y el Sporting recibieron sus distinciones en una gala conducida por Minerva Piquero

M. F. A. GJÓN

Tesón, capacidad de trabajo, arte con mayúscula y sin barreras, visión empresarial, guerra a las drogas desde la comprensión y sin maniqueísmos, capacidad de inno-

vación y adaptación a las nuevas tecnologías. Y Asturias en boca de todos de una punta a otra del planeta. Esos son sólo algunos de sus méritos, las sanas armas que les han hecho acreedores de los premios EL COMERCIO 2004. Sara Moro, Joaquín Rubio Camín

El Comercio 18-12-04

EL COMERCIO  
MARTES 21 DE DICIEMBRE DE 2004

ASTURIAS **EA**

MARCO M. CUETO VILLABONA

Presos de la comunidad terapéutica de la cárcel de Villabona homenajearon a Proyecto Hombre en el Día de las Familias

## Libertad entre rejas



**NAVIDAD.** Papá Noel repartió caramelos entre el público asistente a los actos. / PALOMA UCHA

Los internos del módulo terapéutico del centro penitenciario de Villabona expresaron ayer su sentir, libremente, con una serie de representaciones en el salón de actos de la institución. Celebraban el Día de las Familias y, en compañía de sus seres más queridos, dieron rienda suelta a toda su imaginación con actividades que giraban sobre el lema 'Para que no se duerman los sentidos'.

Un pase de modelos con ropa confeccionada por los propios internos, música y teatro fueron la combinación perfecta para encandilar no sólo a los cientos de familiares allí presentes, sino también al resto de reclusos y a las propias autoridades, como la propia presidenta de la Junta General del Principado, María Jesús Álvarez.

Los talleres de corte y confección y de música de la cárcel fueron los primeros protagonistas, que después cedieron el testigo al grupo teatral Trisquel, formado íntegramente por internos. Entre acto y acto, un Papá Noel regalaba caramelos a los asistentes.

Las actividades estaban realizadas por los integrantes de la comunidad terapéutica de la prisión y en muestra de su agradecimiento, quisieron premiar la colaboración que les viene prestando desde hace años Proyecto Hombre, distinción que recogió su presidente, Luis Manuel Flórez 'Floro'.

También hubo un turno para las intervenciones. La presidenta de la Asociación de Familiares y Amigos de la Comunidad Terapéutica, Ana Rosa Fernández, ase-

guró que «nacimos de la necesidad de conocernos e intercambiar experiencias». Uno de sus principales objetivos fue una escuela de padres, que desde hace más de seis meses realiza reuniones periódicas con un profesional para ayudarles en la siempre dura tarea de saber llevar lo mejor posible la situación en la que se encuentran

sus seres queridos en la prisión. Además, realizan una labor de apoyo y acompañamiento a los internos, organizando un par de excursiones, una a una playa de Llanes y otra a Taramundi. Asimismo, están en negociaciones con el Ayuntamiento de Gijón para conseguir un piso en el que trabajar como centro de día.

José Carlos Díez de la Varga, el director de la prisión, mostró su total respaldo a la labor desarrollada por la comunidad terapéutica. Y aseguró: «Tengo un compromiso personal con este proyecto, que es la única razón por la que asumí la responsabilidad de dirigir el centro».

De la implicación del propio

director dan buena muestra sus palabras de aliento a los internos, al desearles «fuerza y garra a todos los que dentro de los muros peleáis por saltaros de la pesada cadena de la dependencia. No os olvidéis de que si peleamos podemos perder, pero si no peleamos estamos totalmente perdidos».

### «Veo mucha ilusión»

Por su lado, la presidenta de la Junta General reiteró el respaldo de las instituciones regionales al proyecto de la comunidad terapéutica y reconoció que «es un trabajo que tiene sus momentos difíciles, pero es por eso por lo que queremos estar ahí. Además, veo mucha ilusión», apostilló.

Los reclusos recibieron una carta de apoyo de la directora general de Instituciones Penitenciarias, Mercedes Galizo, quien dejó patente que el fin del departamento que dirige es «integrar en la sociedad libre a las personas que tuvieron serios conflictos con ella. Muchos internos arrastran una historia personal difícil previa por problemas con las drogas. Por eso tiene más valor el esfuerzo que estáis haciendo».

El coordinador del equipo multidisciplinar de la comunidad terapéutica es Faustino García, quien indicó que el módulo cuenta actualmente con 156 internos, si bien espera que a principios de marzo el módulo cuente también sea otro espacio libre de drogas, con lo que habrá 300 internos integrados en este programa.

Además, la formación de los reclusos en el exterior es otro objetivo, a través de la Fundación Laboral de la Construcción y la Formación Profesional.



Un momento de la presentación de las nuevas instalaciones en el Campo de los Patos.

## La iniciación en el consumo de cocaína baja hasta los 16 años

Los expertos alertan de la creciente asociación del ocio juvenil con las drogas

El primer contacto de los jóvenes con la cocaína se produce cada vez más temprano. Los expertos han detectado que la edad de iniciación en el consumo de esta droga baja ya a los 16 años, pero consideran más preocupante que muchos adolescentes se pasen el día en el campo de fútbol esperando a sus amigos y en la Fundación Proyecto Hombre tampoco que en centros de día...

La sede del programa, domicilio de Recella, está ubicada en el edificio municipal del Campo de los Patos, cedido por el Ayuntamiento para un periodo de seis años, con posibilidad de renovar por otros seis...

El Proyecto Hombre abre un centro de día para consumidores adolescentes

El Proyecto Hombre ha inaugurado un nuevo centro de día para adolescentes consumidores de drogas en el Campo de los Patos. El objetivo es atender a unos 50 adolescentes, a través del programa 'Recella', para que reduzcan o abandonen el consumo...

### El programa Recella atenderá a un grupo de 50 jóvenes de toda la región

El programa Recella atenderá a un grupo de 50 jóvenes de toda la región. La directora general de Justicia, Pilar Jiménez, y la concejal de Servicios Sociales del Ayuntamiento, Isabel Fernández...



Lois Manuel Flixer, Rafael Sariego, Isabel Pérez-Espinoza, Laura González y Gerardo Antuña, edil de Juventud, ante el centro del Campo de los Patos, cedido por el Ayuntamiento para la atención a jóvenes toxicómanos.

## Proyecto Hombre abre un centro para jóvenes consumidores de droga en el Campo de los Patos

En el local, reinaugurado ayer por Ayuntamiento y Principado, se atiende a chicos de 14 a 20 años y se da orientación a familias y profesionales

### el testimonio

«TE DROGAS PARA OLVIDAR»

«Me he dado cuenta de que he estado consumiendo drogas desde los 14 años. Me he dado cuenta de que he estado consumiendo drogas desde los 14 años. Me he dado cuenta de que he estado consumiendo drogas desde los 14 años...»

## 'Reciella' ofrecerá ayuda a jóvenes infractores en régimen abierto

El programa para adolescentes de Proyecto Hombre arranca en Campo de los Patos con 30 usuarios. Pérez-Espinoza ofrece «toda la colaboración» municipal



POB ENTREN. Javier Galán (tercer) muestra la sala de infractores y biblioteca a Gloria Fernández, Rafael Sariego, Gerardo Antuña, Pilar Jiménez e Isabel Pérez-Espinoza.

ANA FERNÁNDEZ ABAD QVEDO

El campo de los Patos se llenó ayer de gente para inaugurar el programa 'Recella'...

El deseo de los padres. Los padres de los jóvenes infractores...

El deseo de los padres. Los padres de los jóvenes infractores...



POR FUEBA. Luis Manuel Flixer (en el centro) junto a las autoridades del campo de los Patos.

El programa Recella atenderá a un grupo de 50 jóvenes de toda la región. La directora general de Justicia, Pilar Jiménez, y la concejal de Servicios Sociales del Ayuntamiento, Isabel Fernández...

El programa Recella atenderá a un grupo de 50 jóvenes de toda la región. La directora general de Justicia, Pilar Jiménez, y la concejal de Servicios Sociales del Ayuntamiento, Isabel Fernández...

### ENTREVISTA

«No hay solución definitiva, como una gota de agua...»

Sariego afirmó que «la droga es y será una sociedad se oivó»

**PERFIL DE LA POBLACIÓN**  
**EN PROGRAMAS DE TRATAMIENTO**  
**DE LA ADICCIÓN A LOS OPIÁCEOS**



## INTRODUCCIÓN

Los datos que ofrecemos a continuación corresponden a usuarios que han ingresado en el año 2004 en algunos de los programas de Tratamiento de la Adicción a los Opiáceos (Tratamiento Base - Acogida+Comunidad Terapéutica+Reinserción Social, Akerando Rom, Comunidad Terapéutica de Metadona del Caudal y Ambulatorio de Metadona del Caudal).

El estudio tiene las siguientes características:

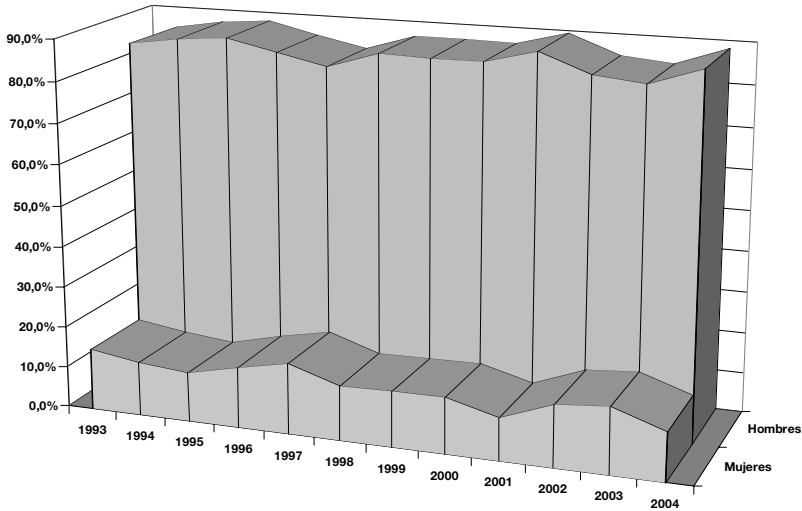
1. Ha sido obtenido a través de encuesta personal/individual.
2. La muestra han sido 102 personas que ingresaron durante 2004.
3. Las encuestas han sido realizadas aproximadamente al mes del inicio de su tratamiento.
4. Formuladas por un equipo de voluntarios, formados para este fin y bajo la supervisión del Departamento de Documentación y Estadística.

Esta encuesta se divide según la siguiente estructura:

- 1.- DATOS PERSONALES**
- 2.- DATOS FAMILIARES**
- 3.- DATOS ACADÉMICOS**
- 4.- DATOS LABORALES**
- 5.- DATOS TOXICOLÓGICOS**
- 6.- DATOS JUDICIALES**

## 1. DATOS PERSONALES

**SEXO:** 88,2% varones y 11,8% mujeres. Aumenta la proporción de hombres respecto a mujeres que acuden a nuestros Programas de Tratamiento de la Adicción a los Opiáceos, siendo un resultado normal en este tipo de tratamientos.

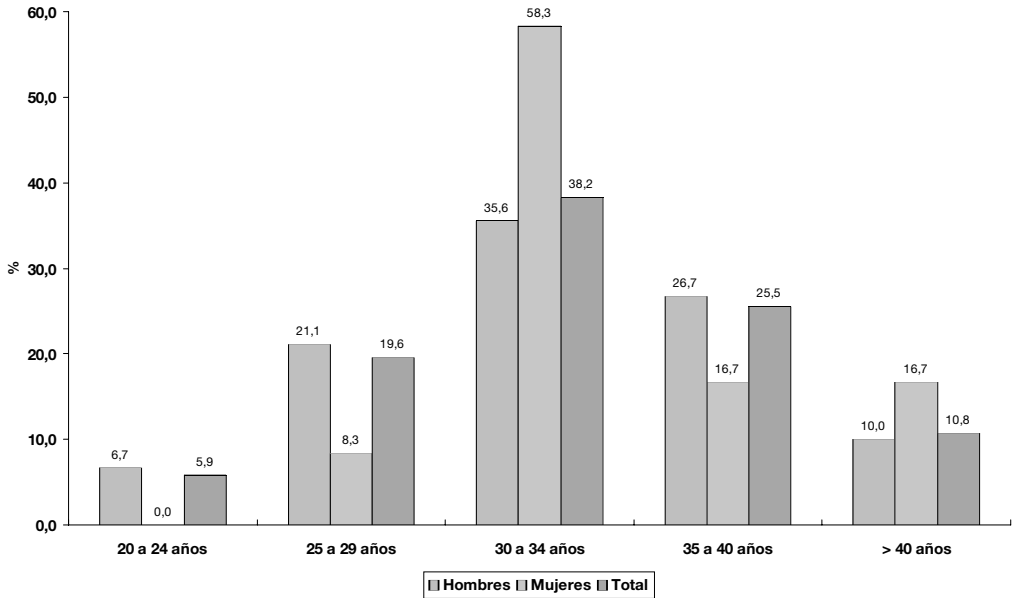


	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Mujeres	15,0%	13,1%	12,0%	14,8%	17,4%	13,4%	13,6%	13,6%	10,4%	15,0%	16,20%	11,80%
Hombres	85,0%	86,9%	88,0%	85,2%	82,6%	86,6%	86,4%	86,4%	89,6%	85,0%	83,80%	88,20%

**EDAD:** Vuelve a aumentar la edad media de los usuarios tras un año, el 2003, en el que se había frenado esta tendencia, situándose en los 33,4 años. Por sexos queda en 33,3 años para los hombres y 34,8 años para las mujeres.

	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996
<b>15 a 19 años</b>	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,8%	0,0%	1,2%	0,8%	1,8%
<b>20 a 24 años</b>	5,9%	8,6%	6,5%	8,7%	9,6%	19,4%	19,8%	12,1%	22,5%
<b>25 a 29 años</b>	19,6%	26,7%	25,2%	22,6%	32,0%	30,3%	42,4%	48,5%	33,1%
<b>30 a 34 años</b>	38,2%	27,6%	32,7%	39,1%	32,0%	29,7%	22,1%	23,5%	27,2%
<b>35 a 40 años</b>	25,5%	27,9%	24,3%	25,2%	22,4%	14,3%	11,0%	12,9%	13,0%
<b>&gt; 40 años</b>	10,8%	9,5%	10,3%	4,3%	3,2%	6,3%	3,5%	2,3%	2,4%

La distribución por edades queda de la siguiente manera:



**PROVINCIA DE NACIMIENTO Y DE RESIDENCIA:** un 80,4% han nacido en Asturias, situándose en el mismo nivel que el año pasado donde se registró un gran incremento de personas nacidas fuera del Principado. Un 99,0% residen habitualmente en Asturias.

**ESTADO CIVIL:** Cada vez es menor el porcentaje de emparejados, el año pasado fue en aumento el de separados y divorciados y este año el de solteros y casados.

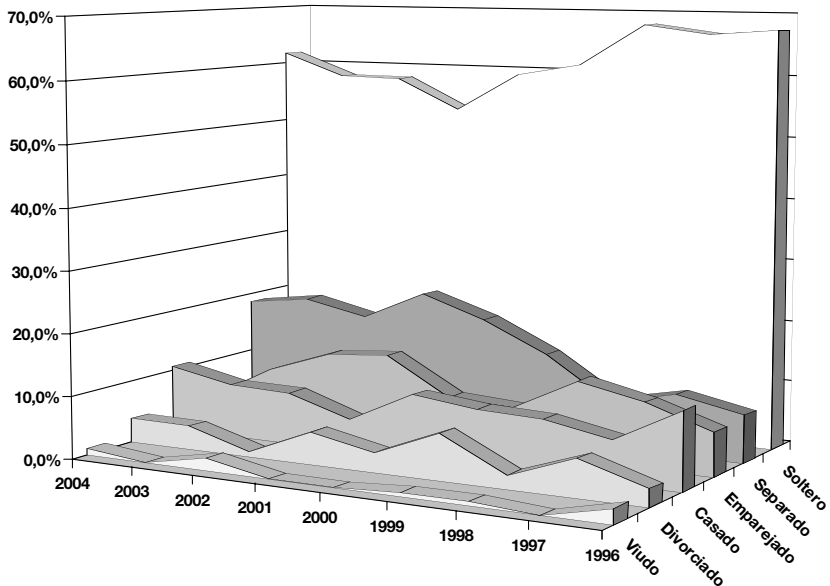
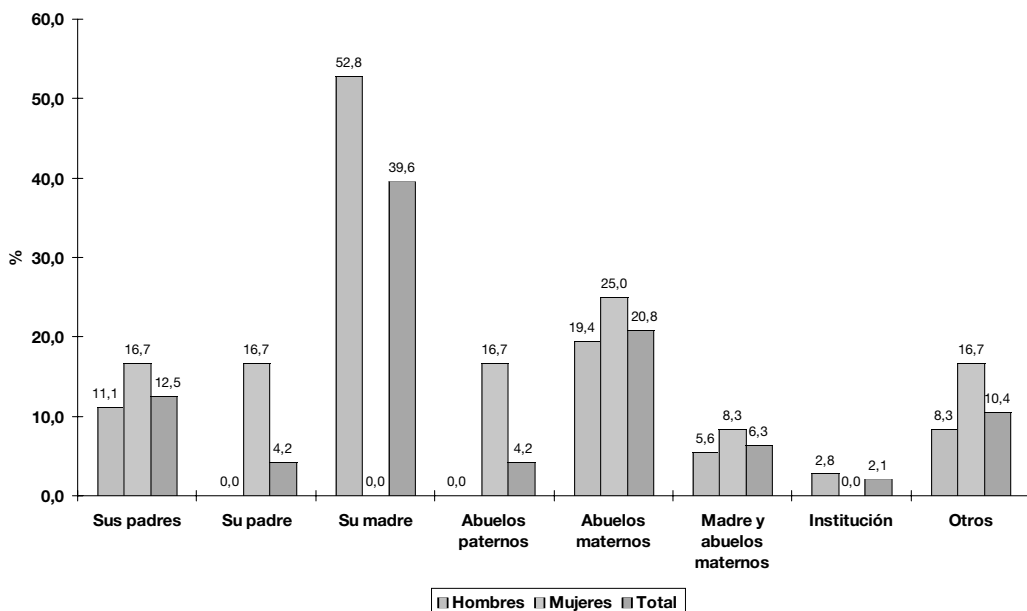


Tabla de evolución del estado civil.

	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998	1997	1996
<b>Soltero</b>	61,8%	58,1%	57,9%	53,0%	59,2%	61,1%	68,0%	66,7%	67,5%
<b>Casado</b>	10,8%	8,6%	8,4%	5,2%	10,4%	9,1%	8,7%	6,8%	12,4%
<b>Separado</b>	18,6%	20,0%	17,8%	22,6%	19,2%	14,3%	7,6%	9,8%	7,7%
<b>Viudo</b>	1,0%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,6%	0,6%	0,0%	2,4%
<b>Emparejado</b>	3,9%	9,5%	13,1%	13,9%	8,0%	7,4%	12,8%	10,6%	7,1%
<b>Divorciado</b>	3,9%	3,8%	0,9%	5,2%	3,2%	7,4%	2,3%	6,1%	2,9%

## 2. DATOS FAMILIARES

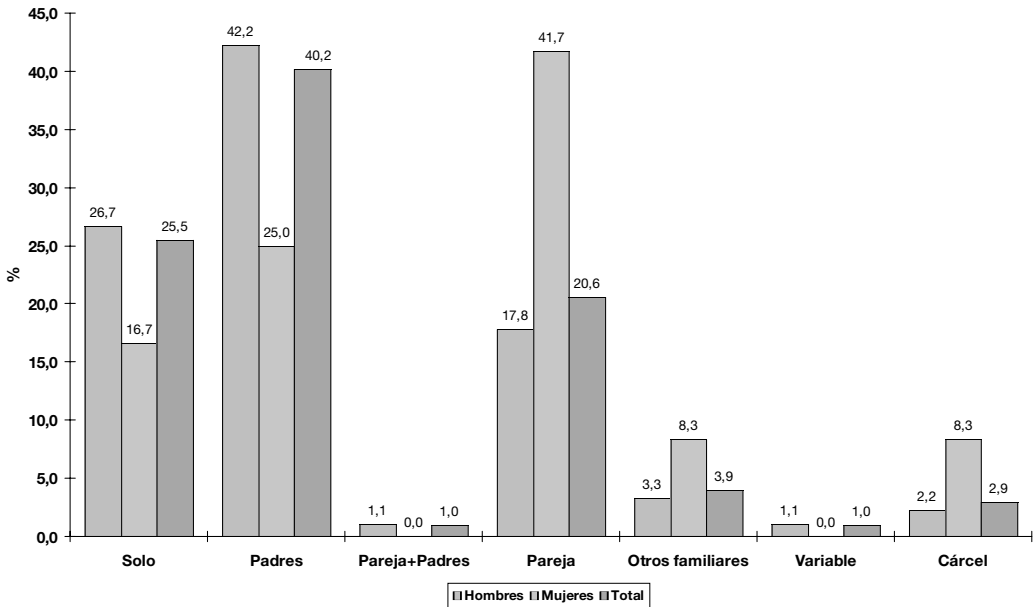
**A CARGO DE QUIÉN ESTÁN LOS HIJOS:** En aquellos que tienen o han tenido pareja la media es de 1,23 hijos. Tanto en el caso de los hijos de los hombres como en el de las mujeres a tratamiento los hijos suelen estar a cargo de las madres o los abuelos maternos.



**Nº DE HERMANOS Y POSICIÓN ENTRE ELLOS:** El número medio de hermanos es de 3,0; inferior a los datos de años anteriores donde se producía un inapreciable descenso y no se observa ninguna incidencia especial en la posición que éste ocupa entre ellos.

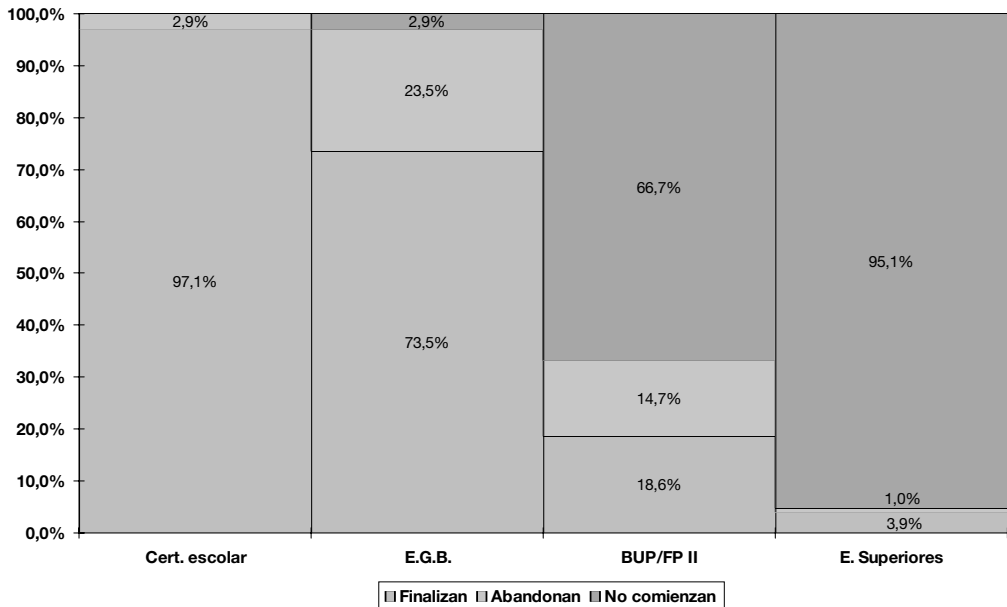


**CON QUIÉN VIVÍA HABITUALMENTE ANTES DE ENTRAR EN PROYECTO HOMBRE:**



**3. DATOS ACADÉMICOS**

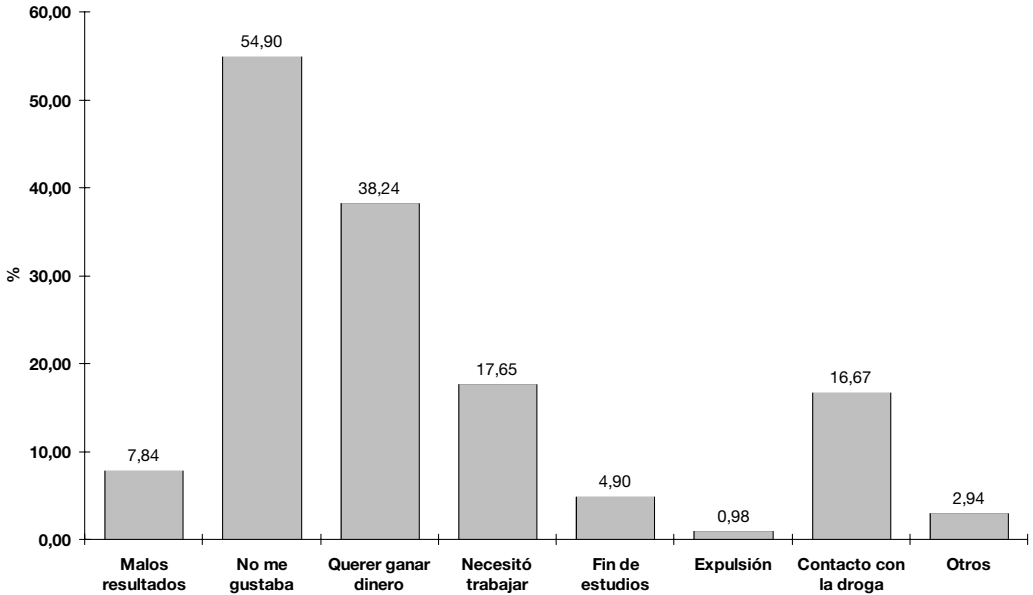
**NIVEL DE ESTUDIOS:** Disminuye en 3,6 puntos el porcentaje de Graduados Escolares respecto al año pasado.



### ABANDONO DE LOS ESTUDIOS:

La edad media de abandono de los estudios está en los 16,5 años, edad en la que ya se han iniciado en el consumo de drogas como el alcohol y hachís. Los motivos más comúnmente alegados para dejar los estudios son **No me gustaba** (54,90%) y **Querer empezar a ganar a dinero** (38,24%).

Respuesta múltiple, máximo 2 respuestas



### 4. DATOS LABORALES

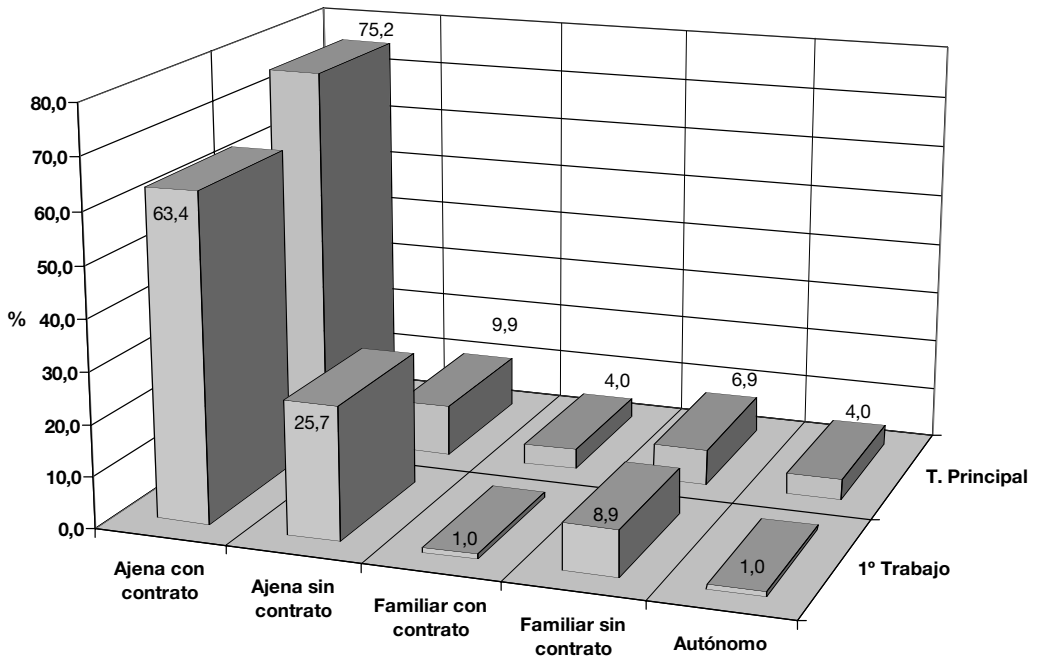
Todos han trabajado en alguna ocasión, salvo un caso. La edad media de inicio en el trabajo es de 16,9 años, sólo 0,4 años superior a la edad media de abandono de los estudios. Es decir, comienzan a trabajar al poco de dejar los estudios.

Observamos en el siguiente gráfico como mejora el tipo de relación laboral entre el primer trabajo que han tenido y su ocupación principal.

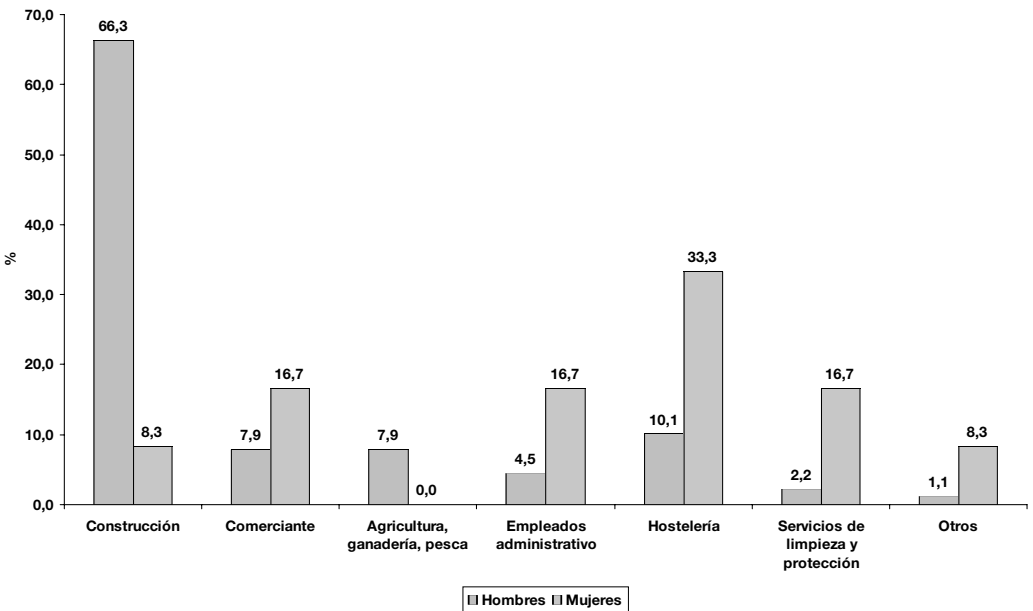
En cuanto a su ocupación principal destaca la rama de la construcción (66,3%) en los varones frente a la ocupación principal en las mujeres, la cual se encuentra mucho más repartida en diferentes ámbitos, hostelería (33,3%) y comercio, empleadas administrativas y servicios de limpieza (16,7% en cada una de ellas).

También en un 80% de los casos el consumo de sustancias ha intervenido en la modificación de su situación laboral.

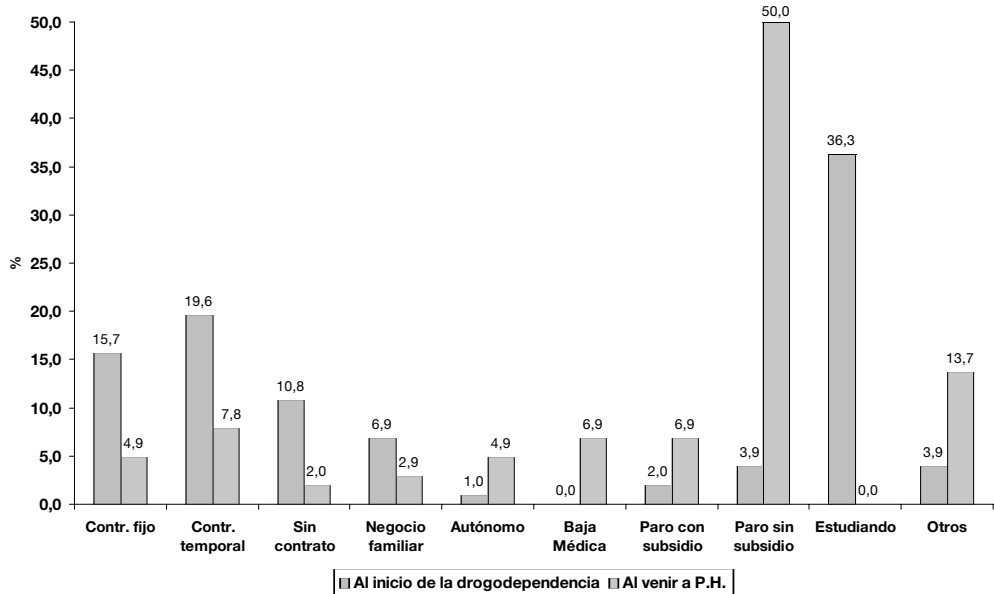
RELACIÓN LABORAL 1<sup>er</sup> TRABAJO / TRABAJO PRINCIPAL



SECTOR PROFESIONAL DEL TRABAJO PRINCIPAL



### SITUACIÓN OCUPACIONAL

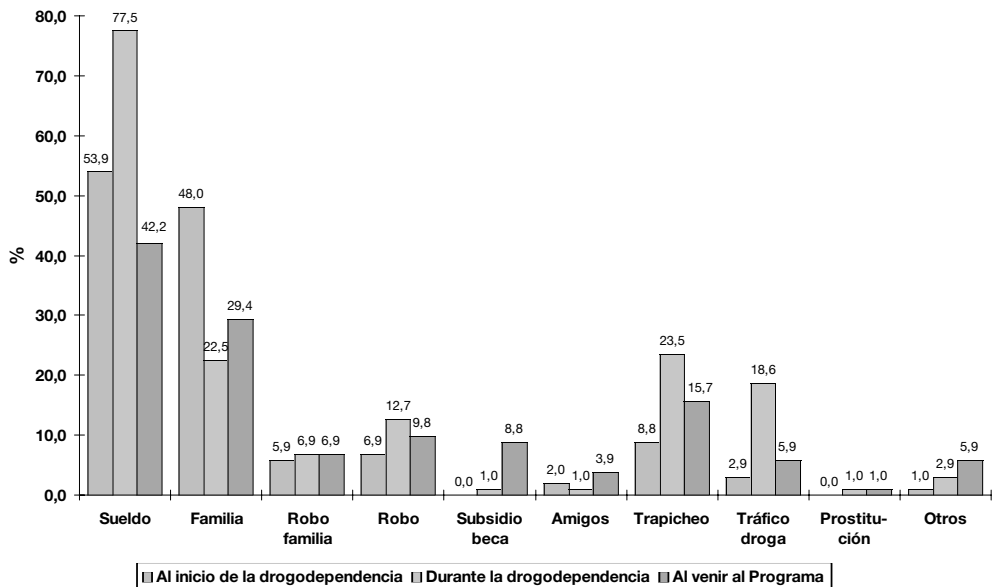


El estilo de vida asociado al consumo de drogas favorece y a veces es causa de la pérdida o abandono del trabajo.

### 5. DATOS TOXICOLÓGICOS

#### ORIGEN DEL DINERO. (Respuesta múltiple, máximo 2 respuestas)

Aumentan las fuentes de dinero ilícitas durante la drogodependencia, aunque la fuente principal de ingresos es su propio sueldo.



**EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS.**

<b>Alcohol</b> 13,15 n=99	<b>Inhalantes</b> 16,19 n=31	<b>Hachís</b> 14,53 n=100	<b>Anfetaminas</b> 16,83 n=78
<b>Barbitúricos</b> 17,79 n=14	<b>Heroína</b> 18,55 n=95	<b>Cocaína</b> 19,04 n=100	<b>Speed</b> 19,46 n=58
<b>Alucinógenos</b> 17,81 n=88	<b>Metadona</b> 25,19 n=67	<b>Éxtasis</b> 21,77 n=59	<b>Crack</b> 22,50 n=12
<b>Otras</b> 20,96 n=85			

Este año observamos un leve descenso en la edad de inicio en el consumo del alcohol (0,2 años) y el hachís (0,4 años), por el contrario se observa el ascenso en otras sustancias como la cocaína (0,7 años), la heroína (0,4 años) y el speed (0,2 años).

**FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS.**

	<b>Habitual</b>	<b>Esporádico</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Solo Probado</b>	<b>No consume</b>
<b>Alcohol</b>	33,33%	46,08%	9,80%	7,84%	2,94%
<b>Inhalantes</b>	2,94%	6,86%	0,00%	20,59%	69,61%
<b>Hachís</b>	73,53%	19,61%	3,92%	0,98%	1,96%
<b>Anfetaminas</b>	6,86%	43,14%	9,80%	16,67%	23,53%
<b>Barbitúricos</b>	0,98%	6,86%	2,94%	2,94%	86,27%
<b>Heroína</b>	87,25%	2,94%	0,00%	2,94%	6,86%
<b>Cocaína</b>	34,31%	43,14%	14,71%	5,88%	1,96%
<b>Speed</b>	0,98%	22,55%	9,80%	23,53%	43,14%
<b>Alucinógenos</b>	3,92%	32,35%	9,80%	40,20%	13,73%
<b>Metadona</b>	48,04%	3,92%	0,98%	12,75%	34,31%
<b>Éxtasis</b>	2,94%	27,45%	5,88%	21,57%	42,16%
<b>Crack</b>	3,92%	0,98%	2,94%	3,92%	88,24%
<b>Otras</b>	39,22%	27,45%	4,90%	11,76%	16,67%

**Habitual:** Consumo diario, una o más veces.

**Esporádico:** Fines de semana y cuando hay dinero.

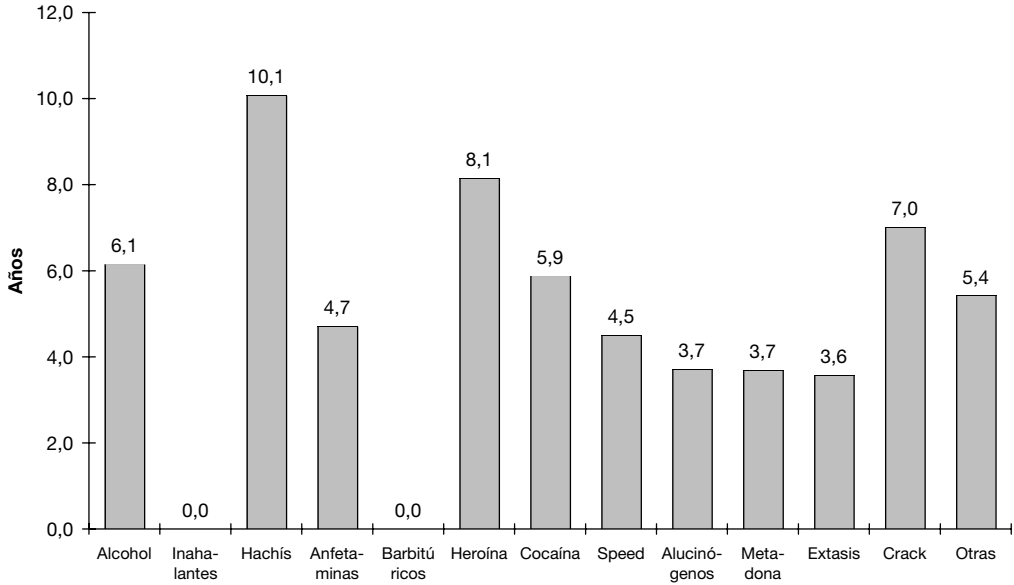
**Rara vez:** Algunas veces al año (entre 5 y 15 veces).

**Sólo probado:** Solo consumida en contadas ocasiones (<5 veces).

Observamos que esta población es politoxicómana, combinando el consumo de heroína (droga principal) con otras sustancias como la cocaína, el hachís, el alcohol, anfetaminas y alucinógenos.

**AÑOS DE DEPENDENCIA MEDIA DE CADA SUSTANCIA**

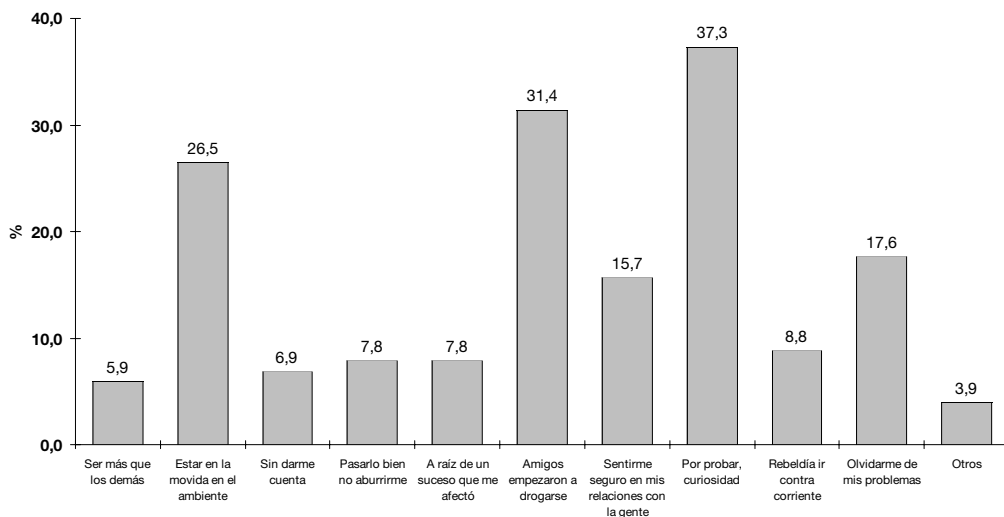
Estos resultados están calculados sobre el porcentaje de población que considera haber dependido de dicha sustancia y no sobre la población que consumió dicha sustancia.



El porcentaje de usuarios que han dependido de estas sustancias es el siguiente.

	<b>Alcohol</b>	<b>Inhalantes</b>	<b>Hachís</b>	<b>Anfetaminas</b>	<b>Barbitúricos</b>	<b>Heroína</b>	<b>Cocaína</b>
<b>Población dependiente</b>	16,67%	0,00%	29,41%	4,90%	0,00%	88,24%	48,04%
	<b>Speed</b>	<b>Alucinógenos</b>	<b>Metadona</b>	<b>Éxtasis</b>	<b>Crack</b>	<b>Otras</b>	
	1,96%	4,90%	34,31%	6,86%	1,96%	22,55%	

**MOTIVOS PARA EMPEZAR A CONSUMIR. (respuesta múltiple, máximo 2 repuestas)**



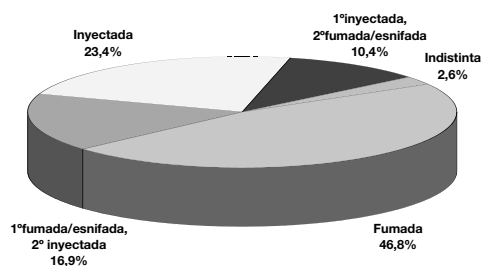
Los motivos más comunes se refieren al ambiente donde se movía la persona, así el **“Por probar, curiosidad”, “Porque mis amigos íntimos empezaron a drogarse”** y **“Estar en la movida, en el ambiente”** son los argumentos que suelen manifestar para el inicio en el consumo, no variando significativamente respecto a años anteriores.

**FORMA HABITUAL DE CONSUMO DE LA HEROÍNA Y USO DE LA JERINGUILLA.**

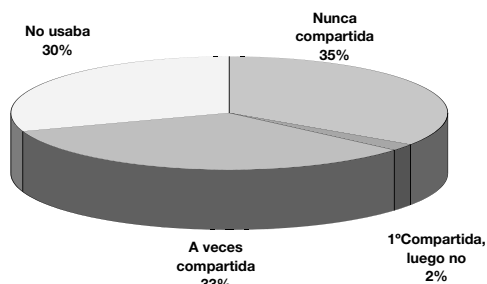
Se mantienen las formas de consumo respecto al año anterior, deteniéndose la tendencia de aumento de la vía inhalada en detrimento de la vía intravenosa.

En cuanto al uso de jeringuilla se rompe la tendencia de años anteriores, donde existía una reducción paulatina del uso compartido de la misma.

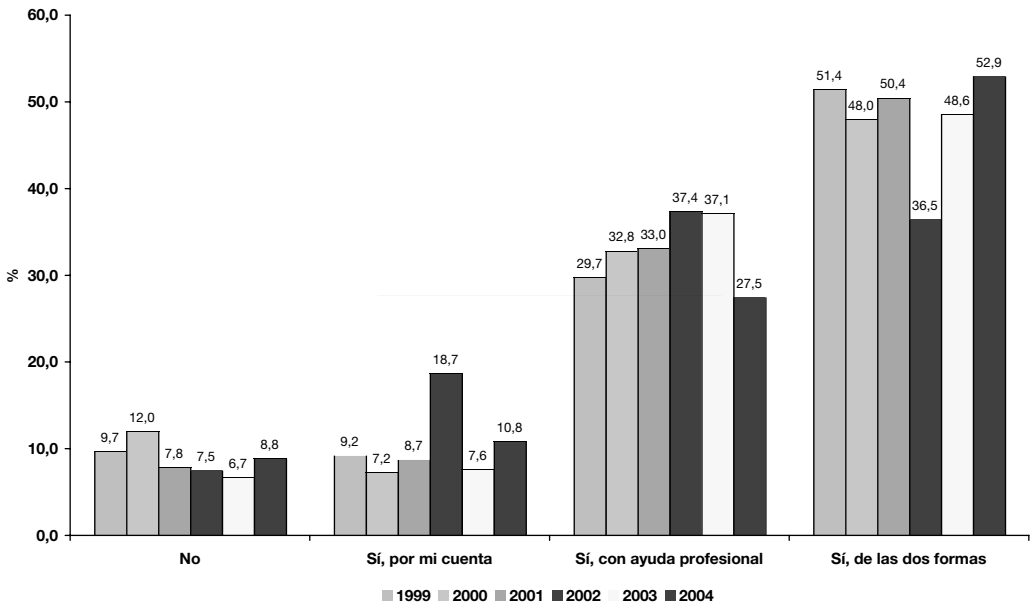
Forma de consumo de la heroína



Uso de la jeringuilla

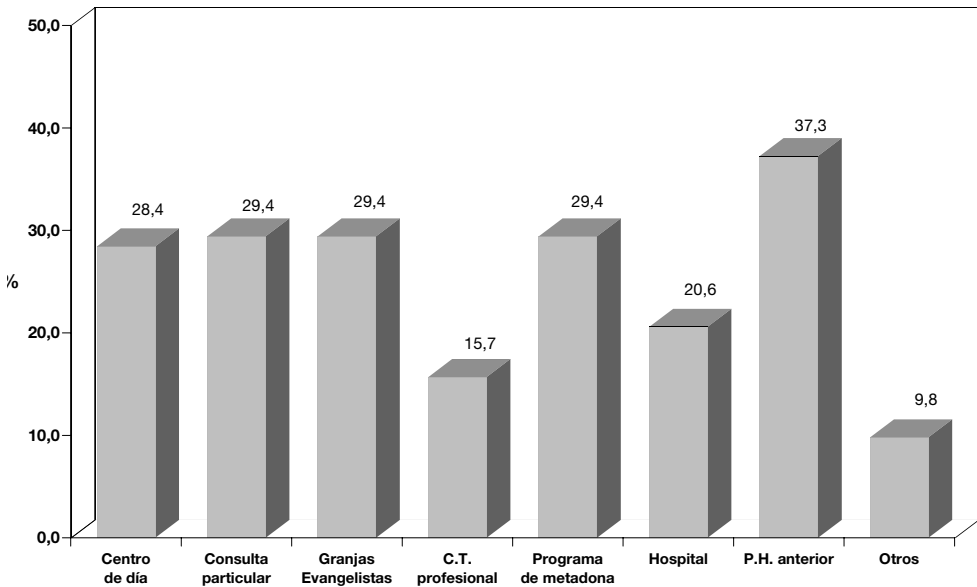


¿HAS INTENTADO DEJAR LAS DROGAS ANTES DEL INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?



La mayoría de ellos, en alguna ocasión, habían intentado dejar las drogas solicitando ayuda profesional (80,4%).

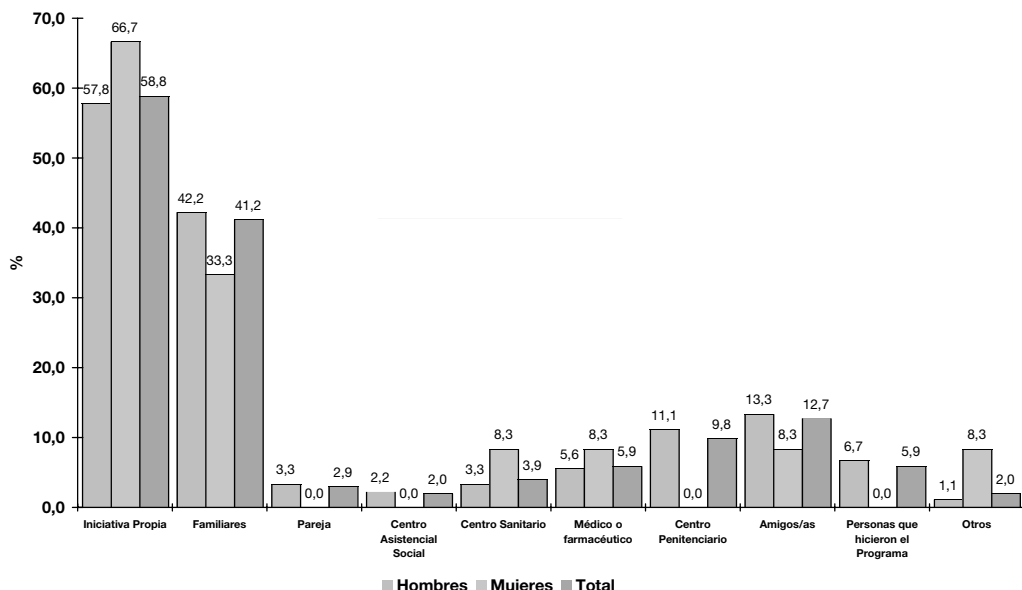
TIPO DE CENTRO EN EL QUE HAS INTENTADO DEJAR LAS DROGAS CON ANTERIORIDAD.





## ¿QUIÉN TE DIO LA IDEA DE INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?

La iniciativa propia y la familia han sido las causantes del inicio del proceso de rehabilitación en Proyecto Hombre.



## MOTIVOS PARA EMPEZAR SU PROCESO EN P.H. (respuesta múltiple - máximo 2 respuestas)

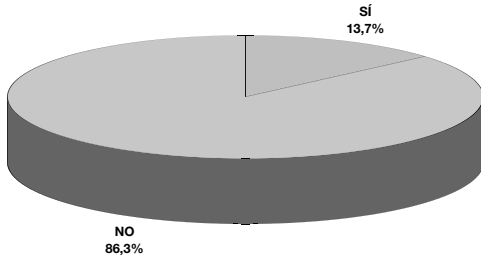
Claramente se observa que **“Sentir haber tocado fondo”** y los **“Problemas familiares”** son las grandes motivaciones para iniciar un proceso de rehabilitación de las drogas.

	Hombres	Mujeres	Total
<b>Económico</b>	9,1%	0,0%	7,6%
<b>Laboral</b>	2,3%	0,0%	1,9%
<b>Familiar</b>	43,2%	52,9%	44,8%
<b>Legal</b>	15,9%	11,8%	15,2%
<b>Físico</b>	4,5%	5,9%	4,8%
<b>Psíquico</b>	9,1%	23,5%	11,4%
<b>Contacto en prisión con P.H.</b>	3,4%	0,0%	2,9%
<b>Rechazo social</b>	5,7%	0,0%	4,8%
<b>Sentir haber tocado fondo</b>	65,9%	64,7%	65,7%
<b>Otros</b>	6,8%	0,0%	5,7%

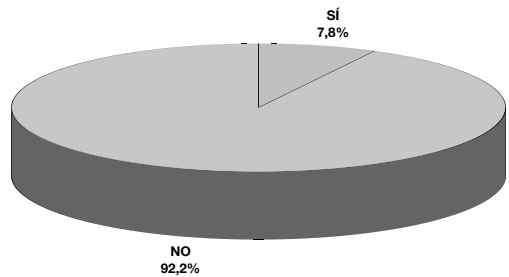
## 6. DATOS JUDICIALES

### ¿HAS TENIDO RELACIÓN CON EL TRIBUNAL

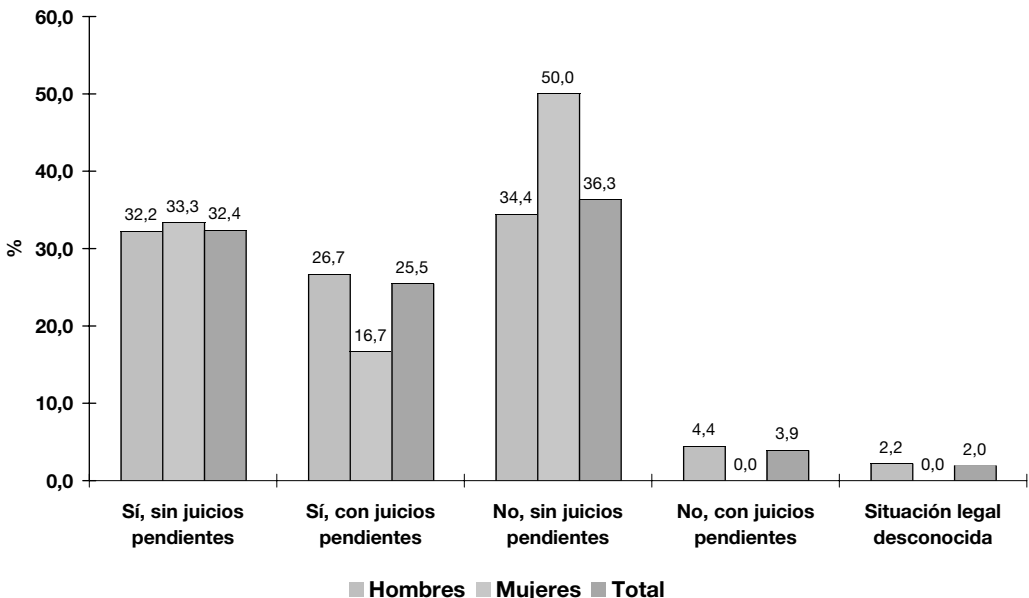
#### TUTELAR DE MENORES?



### ¿HAS ESTADO INTERNO EN ALGÚN CENTRO DE MENORES O REFORMATORIO?



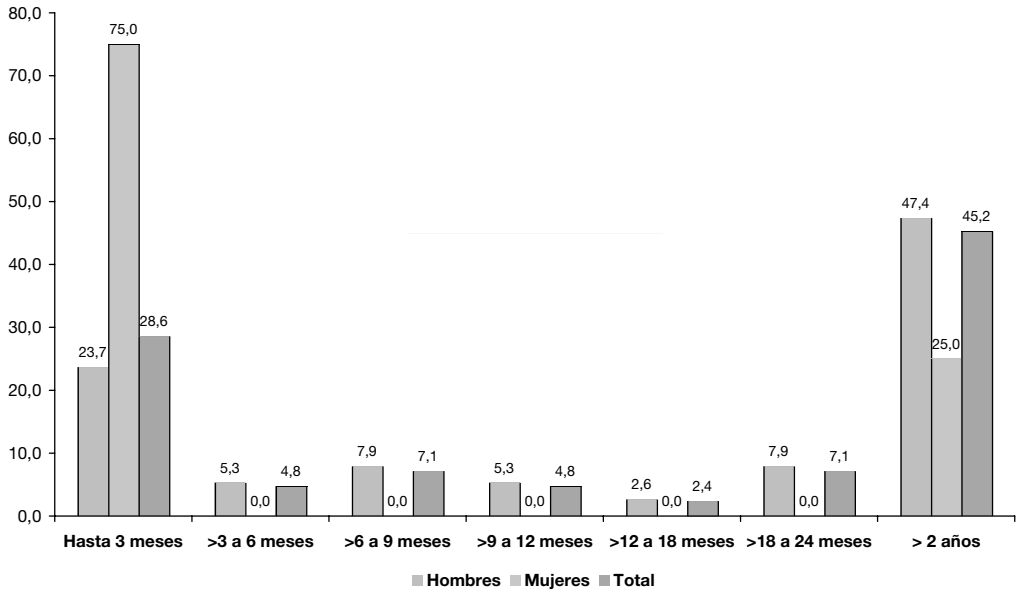
### ¿TIENES ANTECEDENTES PENALES?



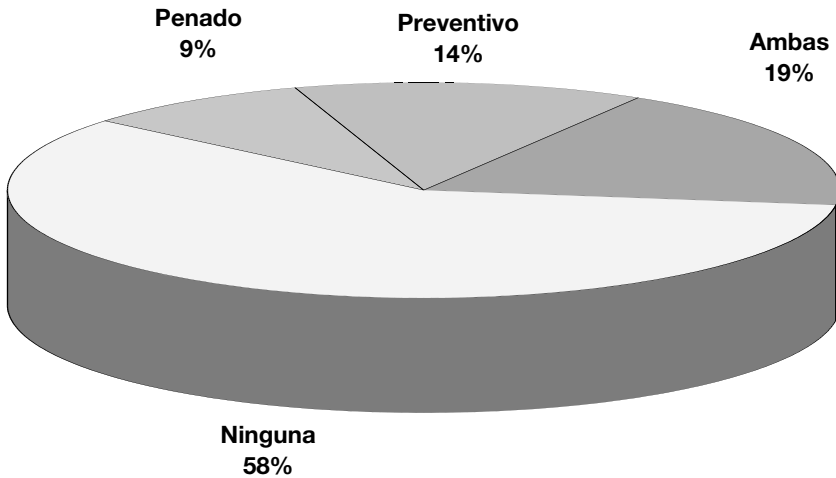
Un 28,4% acude con juicios pendientes y un 57,9% tiene antecedentes penales, proporción levemente inferior al año anterior.

**MESES TOTALES DE INTERNAMIENTO EN CENTRO PENITENCIARIO.**

En estos gráficos hablamos de un población de 42 usuarios que estuvieron internos, es decir 41,2% de la población.



**INTERNO EN CALIDAD DE:**



Se mantiene el porcentaje de usuarios que han estado en prisión respecto al año pasado tras un descenso producido en años anteriores.

## PERFIL DE LA POBLACIÓN INTEGRADA EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A LA HEROÍNA.

Se trata de un varón, nacido y residente en Asturias, con edad entre los 29 y 36 años, soltero (los que han tenido pareja son padres de un hijo y más de la mitad han roto esa relación), con 3 hermanos.

Antes de ingresar en Proyecto Hombre vivía habitualmente con su familia de origen (40,2%) o solos (25,5%). Ha obtenido el graduado escolar (73,5%) y ha abandonado los estudios a los 16,5 años, debido a que no le gustaba estudiar y quería empezar a ganar dinero.

A esta edad ya es consumidor de alcohol y hachís.

Comienza a trabajar a los 16,9 años, tras dejar los estudios (un 82,2% ya trabaja a los 18 años). Se encuentra en situación de desempleo cuando viene a iniciar su proceso de rehabilitación en nuestro Centro. Su trabajo principal, ha sido en el sector de la construcción para los hombres y la hostelería para las mujeres.

Empieza a consumir por probar, por curiosidad, los amigos lo tomaban y fue inducido por algún amigo para sentirse dentro del ambiente.

Inicia el consumo de heroína a los 18 años, combinándola con alcohol, hachís, cocaína y en menor medida con speed, anfetaminas y alucinógenos. Aumentan las fuentes de ingreso ilícitas a medida que más se adentra en el mundo de las drogas, aunque en menor medida que años anteriores, siendo la principal fuente de ingresos su sueldo. Considera haber dependido de la heroína unos 8 años antes de iniciar el proceso de rehabilitación, consumiéndola preferentemente fumada.

Han sido consumidores de heroína, cocaína, alcohol, hachís y otro tipo de drogas como las benzodiacepinas y en menor medida de anfetaminas, speed y alucinógenos.

No usa o no ha compartido jeringuilla (65%).

Ha intentado dejar la droga anteriormente a su ingreso en Proyecto Hombre, intentándolo con ayuda profesional en diversos recursos. Los motivos para iniciar el Programa son los problemas familiares y querer cambiar de vida.

No ha tenido problemas con la justicia antes de los 18 años; aunque después el 41,2% ha tenido algún tipo de ingreso en prisión.

**PERFIL DE LA POBLACIÓN**  
**EN PROGRAMAS DE TRATAMIENTO**  
**DE LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA**



## INTRODUCCIÓN

Los datos que ofrecemos a continuación corresponden a usuarios que han ingresado en el año 2004 en algunos de los programas de Tratamiento de la Adicción a la Cocaína (Ambulatorio y Apoyo).

El estudio tiene las siguientes características:

1. Ha sido obtenido a través de encuesta personal/individual.
2. La muestra han sido 38 personas que ingresaron durante 2004.
3. Las encuestas han sido realizadas como mínimo al mes del inicio de su tratamiento.
4. Formuladas por un equipo de voluntarios y terapeutas, formados para este fin y bajo la supervisión del Departamento de Documentación y Estadística.

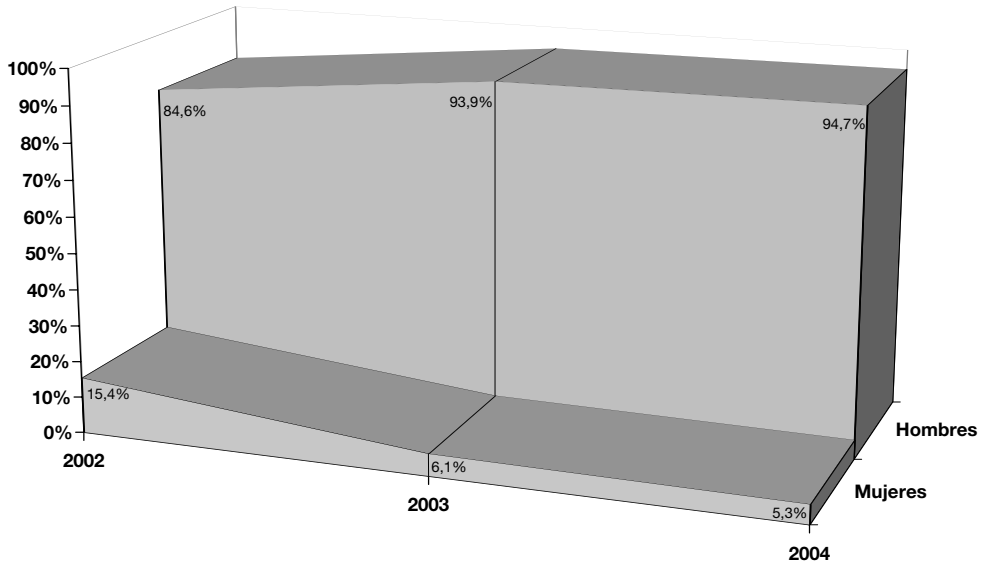
Esta encuesta se divide según la siguiente estructura:

- 1.- DATOS PERSONALES**
- 2.- DATOS FAMILIARES**
- 3.- DATOS ACADÉMICOS**
- 4.- DATOS LABORALES**
- 5.- DATOS TOXICOLÓGICOS**
- 6.- DATOS JUDICIALES**

En este estudio no hemos cruzado los datos por sexos debido a que solamente dos mujeres habían realizado la encuesta por lo que cada una de ellas supondría la mitad de la tendencia.

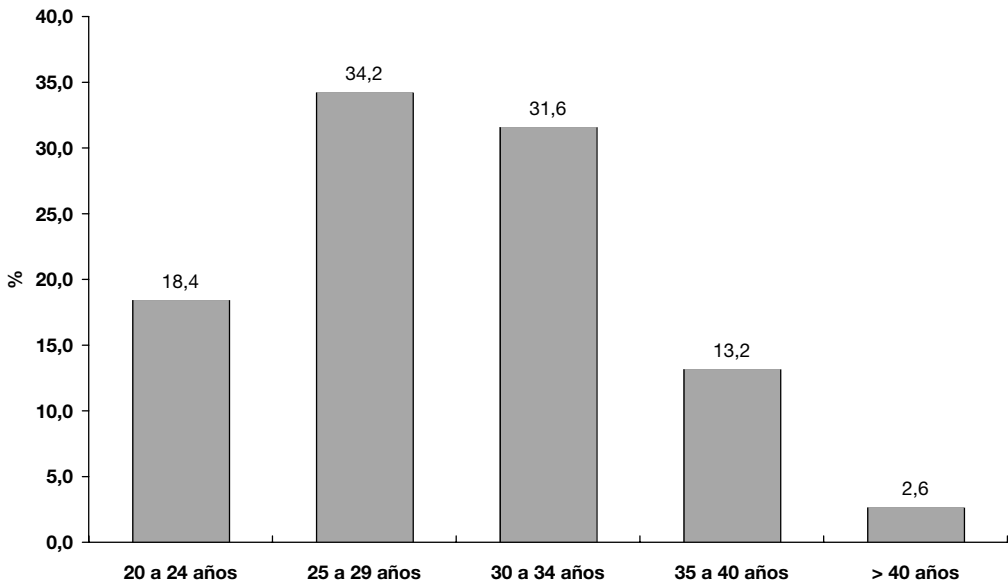
### 1. DATOS PERSONALES

**SEXO:** 94,7% varones y 5,3% mujeres. Continúa descendiendo el número de mujeres respecto al año pasado, distanciándose de los resultados obtenidos en los programas de tratamiento de la Adicción a los Opiáceos.



**EDAD:** La edad media se sitúa en 30,3 años, algo superior a la edad media del año anterior (29,7 años).

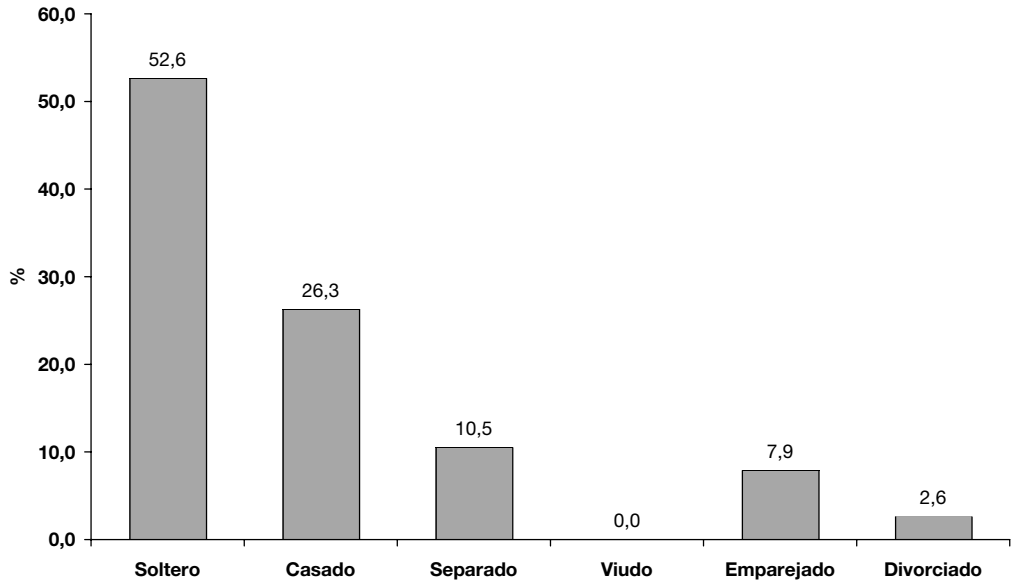
La distribución de edades queda de la siguiente manera:





**PROVINCIA DE NACIMIENTO Y DE RESIDENCIA:** un 81,6% han nacido en Asturias y el 100,0% residen habitualmente en Asturias.

**ESTADO CIVIL:**

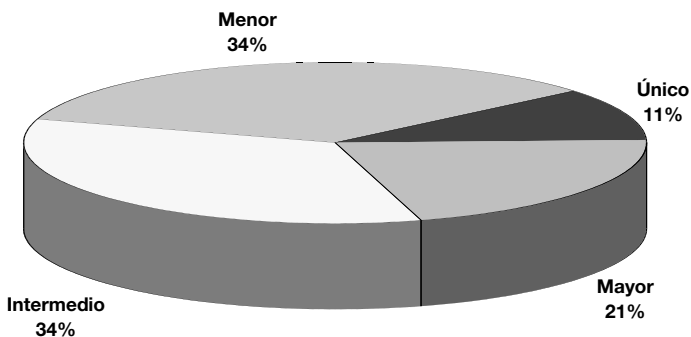


Las situaciones de ruptura de pareja son muy inferiores a las de la población adicta a los opiáceos.

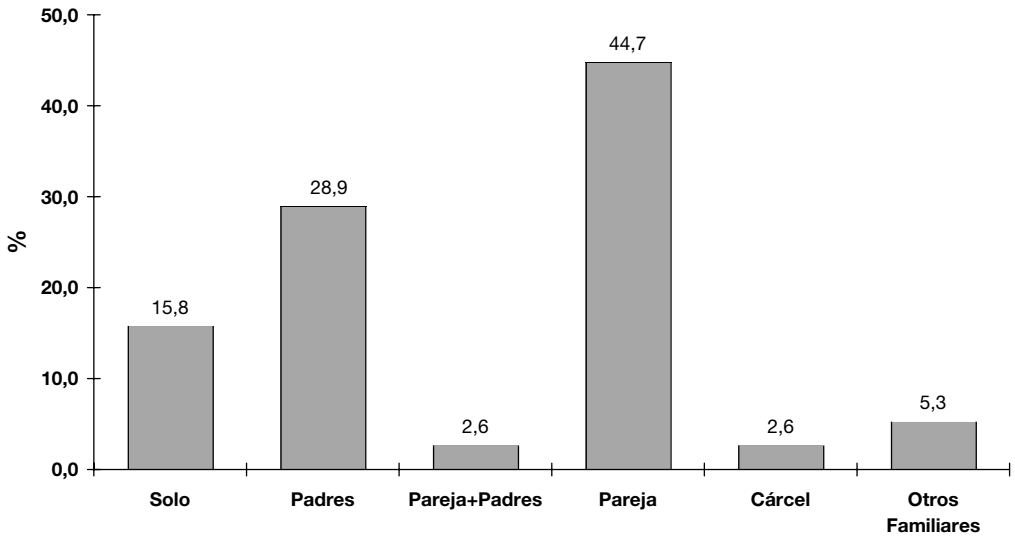
**2. DATOS FAMILIARES**

**A CARGO DE QUIÉN ESTÁN LOS HIJOS:** Éstos se encuentran a cargo de los padres (78,9%) o bien, en el caso de hijos de varones a tratamiento, un 21,1% está a cargo de las madres.

**Nº DE HERMANOS Y POSICIÓN ENTRE ELLOS:** El número medio de hermanos es de 2,7; inferior al tratamiento de la adicción a opiáceos, en cuanto a la posición no observamos prevalencia alguna.

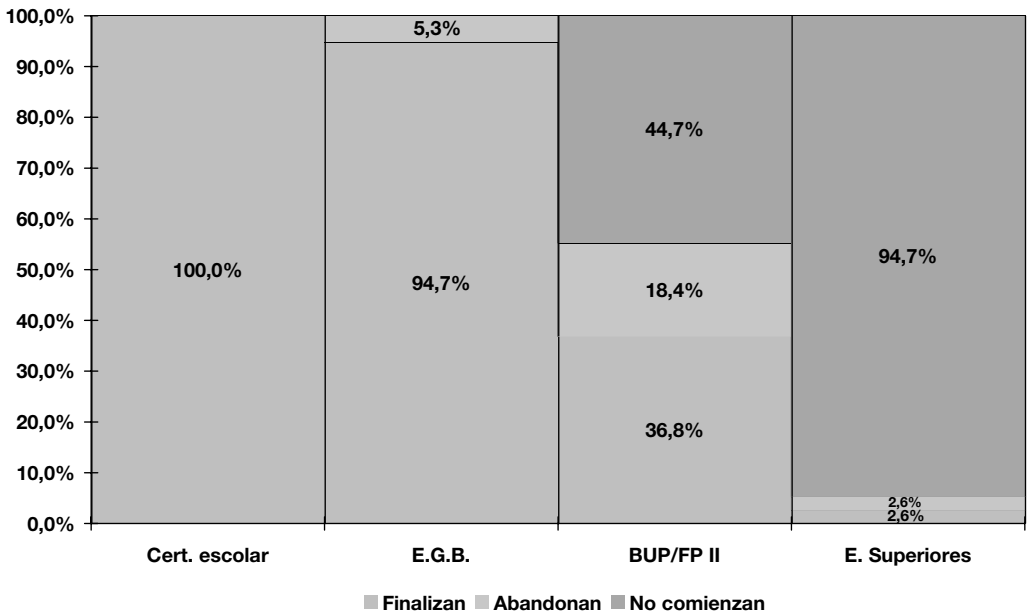


**CON QUIÉN VIVÍA HABITUALMENTE ANTES DE ENTRAR EN PROYECTO HOMBRE:**



**3. DATOS ACADÉMICOS**

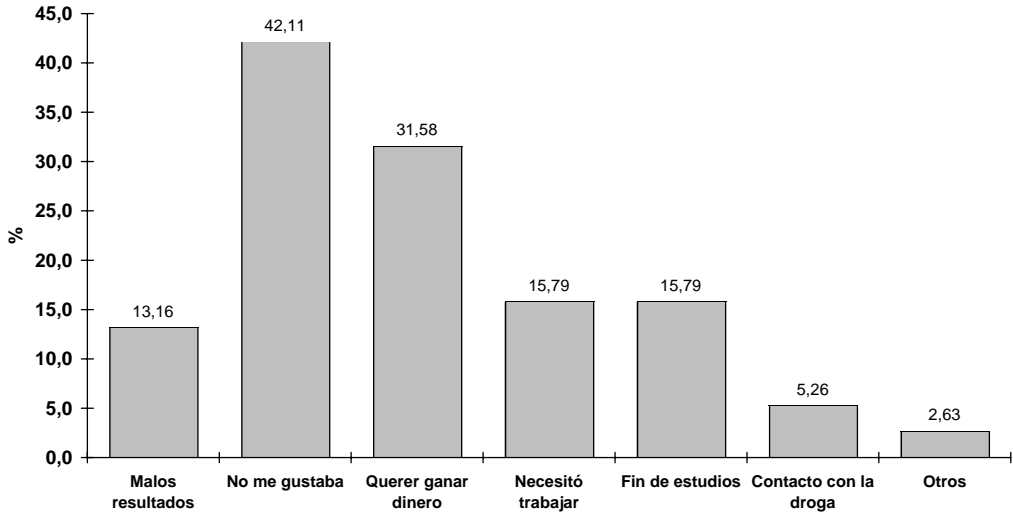
**NIVEL DE ESTUDIOS:** Un 94,7% ha obtenido el graduado escolar, los mismos que no han iniciado estudios superiores. Prefieren ponerse a trabajar para ganar dinero a realizar estudios superiores.



**ABANDONO DE LOS ESTUDIOS:**

La edad media de abandono de los estudios está en los 17,7 años (un año y medio posterior al resultado obtenido el año anterior). Los motivos más comúnmente alegados para dejar los estudios son **No me gustaba** (42,1%) y **Querer empezar a ganar a dinero** (31,6%).

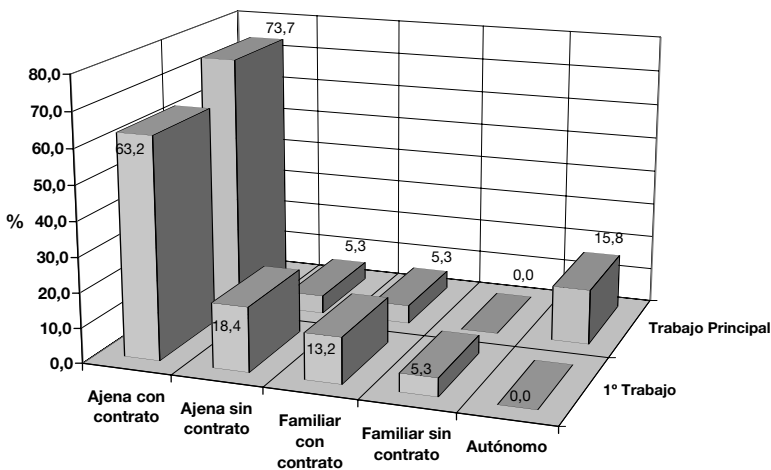
Respuesta múltiple, máximo 2 respuestas



**4. DATOS LABORALES**

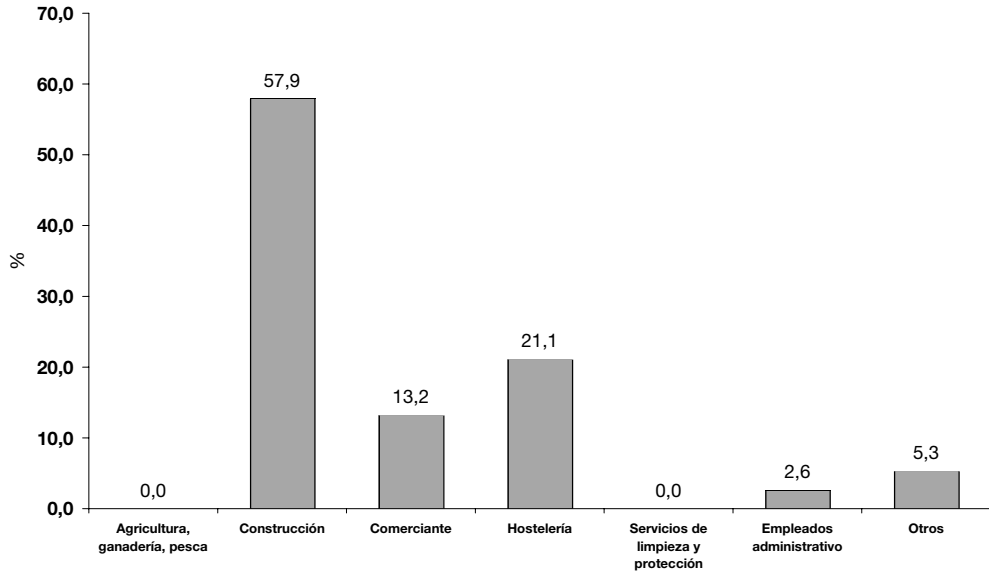
Todos han trabajado en alguna ocasión. La edad media de inicio en el trabajo es de 17,3 años, inferior a la edad de abandono de los estudios, lo que refleja que ya habían iniciado alguna actividad laboral antes de dejar de estudiar.

Observamos en el siguiente gráfico como mejora el tipo de relación laboral entre el primer trabajo que han tenido y su ocupación principal.



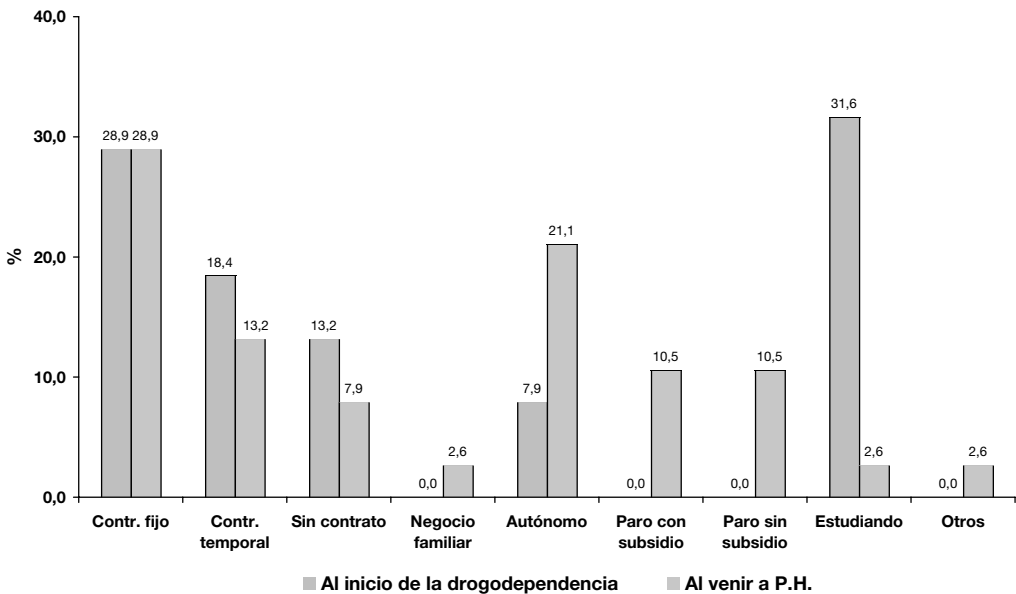
**SECTOR PROFESIONAL DEL TRABAJO PRINCIPAL:**

En cuanto a su ocupación principal destaca principalmente la rama de la construcción (57,9%), seguido de la hostelería (21,1%) y el comercio (13,2%).



**SITUACIÓN OCUPACIONAL**

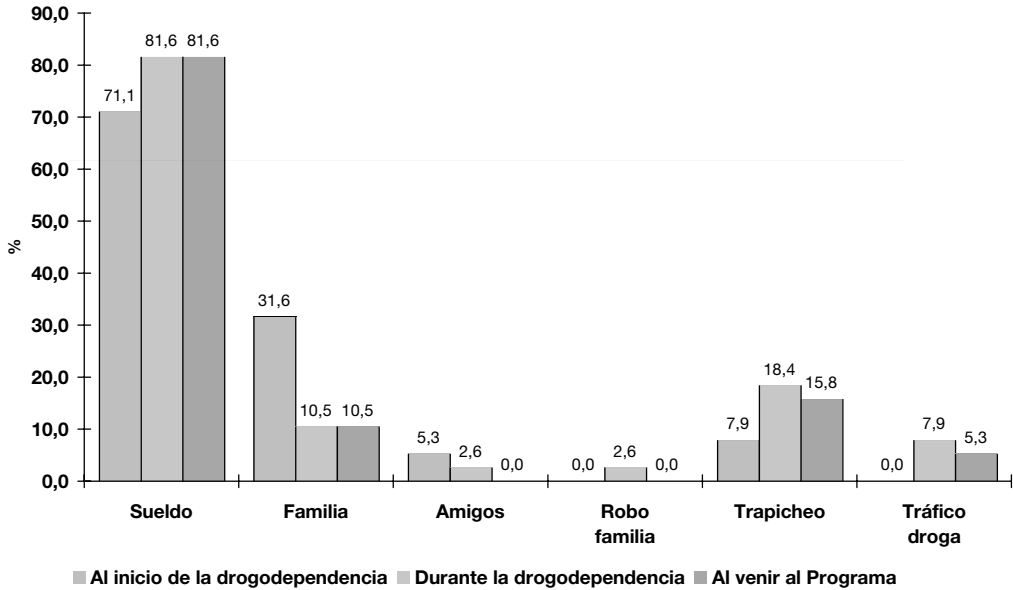
Solo el 10,5% se encuentra en situación de desempleo sin prestación social frente al 50% de la población del tratamiento Base.



## 5. DATOS TOXICOLÓGICOS

### ORIGEN DEL DINERO. (Respuesta múltiple, máximo 2 respuestas)

Se mantienen fundamentalmente de fuentes de ingreso lícitas, aunque al adentrarse en la toxicomanía aumentan los ingresos por trapicheo o tráfico de drogas, no dedicándose a otros temas delictivos como el robo o estafas.



### EDAD DE INICIO Y FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS.

Combinan el consumo de cocaína con otras sustancias, iniciándose a una edad más tardía que la población del tratamiento Base en el consumo de alcohol, hachís y cocaína y a edad más temprana en el consumo de éxtasis y speed.

<b>Alcohol</b> 14,79 n=38	<b>Inhalantes</b> 20,67 n=6	<b>Hachís</b> 16,81 n=36	<b>Anfetaminas</b> 19,15 n=13
<b>Barbitúricos</b> - n=0	<b>Heroína</b> 26,00 n=3	<b>Cocaína</b> 20,42 n=38	<b>Speed</b> 18,82 n=28
<b>Alucinógenos</b> 18,25 n=24	<b>Metadona</b> 31,60 n=3	<b>Éxtasis</b> 20,39 n=28	<b>Crack</b> 24,00 n=1
<b>Otras</b> 24,16 n=19			

Se observa diferencia en la frecuencia de consumo de sustancias distintas a la droga de referencia (en este caso cocaína) respecto a la población del tratamiento Base, siendo ésta esporádica. Son politoxicómanos de frecuencia esporádica.

	Habitual	Esporádico	Rara vez	Solo Probado	No consume
<b>Alcohol</b>	34,21%	50,00%	15,79%	0,00%	0,00%
<b>Inhalantes</b>	0,00%	0,00%	0,00%	15,79%	84,21%
<b>Hachís</b>	52,63%	10,53%	10,53%	21,05%	5,26%
<b>Anfetaminas</b>	0,00%	13,16%	0,00%	21,05%	65,79%
<b>Barbitúricos</b>	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
<b>Heroína</b>	0,00%	2,63%	0,00%	5,26%	92,11%
<b>Cocaína</b>	52,63%	47,37%	0,00%	0,00%	0,00%
<b>Speed</b>	0,00%	44,74%	13,16%	15,79%	26,32%
<b>Alucinógenos</b>	0,00%	18,42%	13,16%	31,58%	36,84%
<b>Metadona</b>	0,00%	0,00%	2,63%	5,26%	92,11%
<b>Éxtasis</b>	0,00%	36,84%	7,89%	28,95%	26,32%
<b>Crack</b>	0,00%	0,00%	0,00%	2,63%	97,37%
<b>Otras</b>	13,16%	23,68%	7,89%	5,26%	50,00%

#### AÑOS DE DEPENDENCIA MEDIA DE CADA SUSTANCIA

Estos resultados están calculados sobre el porcentaje de población que considera haber dependido de cada sustancia y no sobre la población que la ha consumido.

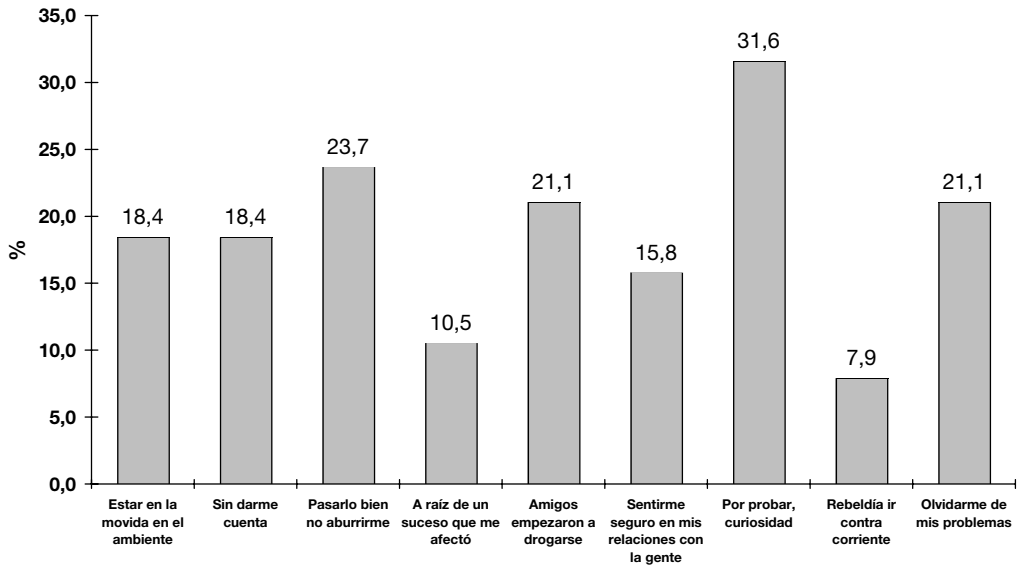
El % de usuarios que han dependido de estas sustancias es el siguiente.

	Alcohol	Inhalantes	Hachís	Anfetaminas	Barbitúricos	Heroína	Cocaína
<b>Población dependiente</b>	55,26%	0,00%	50,00%	0,00%	0,00%	2,63%	94,74%
	<b>Speed</b>	<b>Alucinógenos</b>	<b>Metadona</b>	<b>Éxtasis</b>	<b>Crack</b>	<b>Otras</b>	
	10,53%	7,89%	0,00%	13,16%	0,00%	18,42%	

Claramente observamos que sólo consideran problemático el consumo de cocaína (droga de referencia) y de hachís y alcohol.

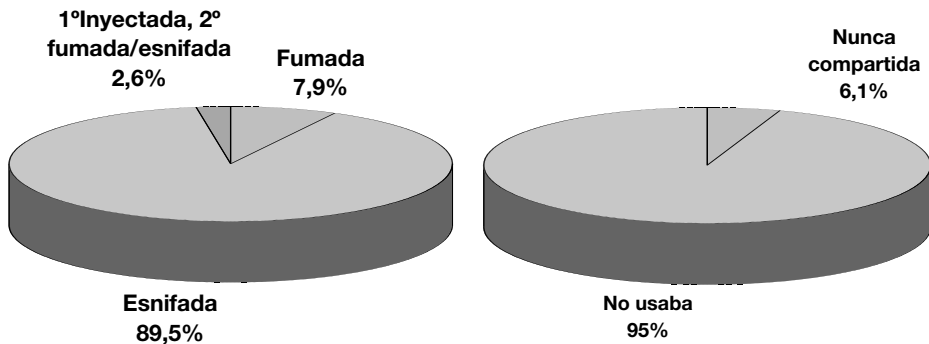
Los años de dependencia media a la cocaína ha sido de 4,8 años.

**MOTIVOS PARA EMPEZAR A CONSUMIR. (respuesta múltiple, máximo 2 repuestas)**



Al igual que en la población de opiáceos, los motivos más comunes han sido **“Por probar, curiosidad”** y **“Para pasarlo bien y no aburrirme”**.

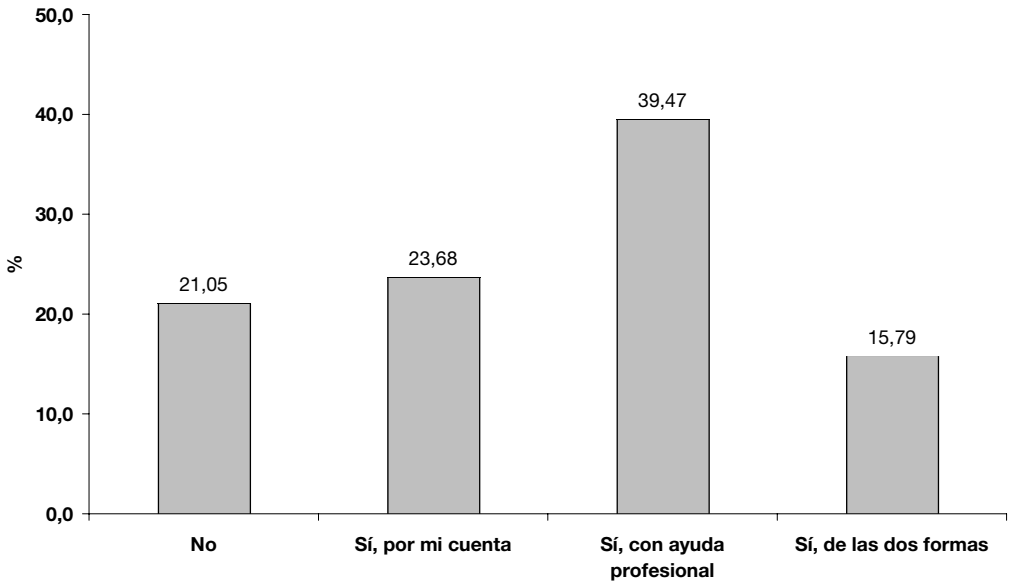
**FORMA HABITUAL DE CONSUMO DE LA COCAÍNA Y USO DE LA JERINGUILLA.**



En su gran mayoría consume la cocaína habitualmente de forma esnifada. Solo un 2,6% utilizó la vía intravenosa para el consumo.

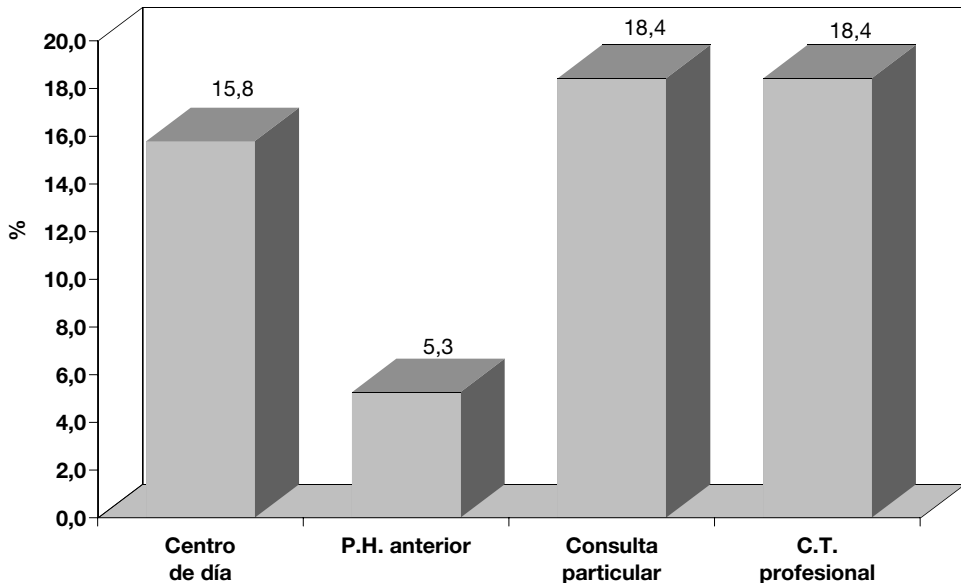
En cuanto al uso de jeringuilla existe una gran preocupación por la salud y así es que los que han utilizado jeringuilla alguna vez para el consumo refieren que no lo han hecho de forma compartida.

### ¿HAS INTENTADO DEJAR LA DROGA ANTES DEL INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?



Aumenta, un año más, el número de usuarios que han intentado dejar las drogas previamente a su ingreso en Proyecto Hombre.

Los intentos profesionales para abandonar su dependencia los han realizado en los siguientes dispositivos:

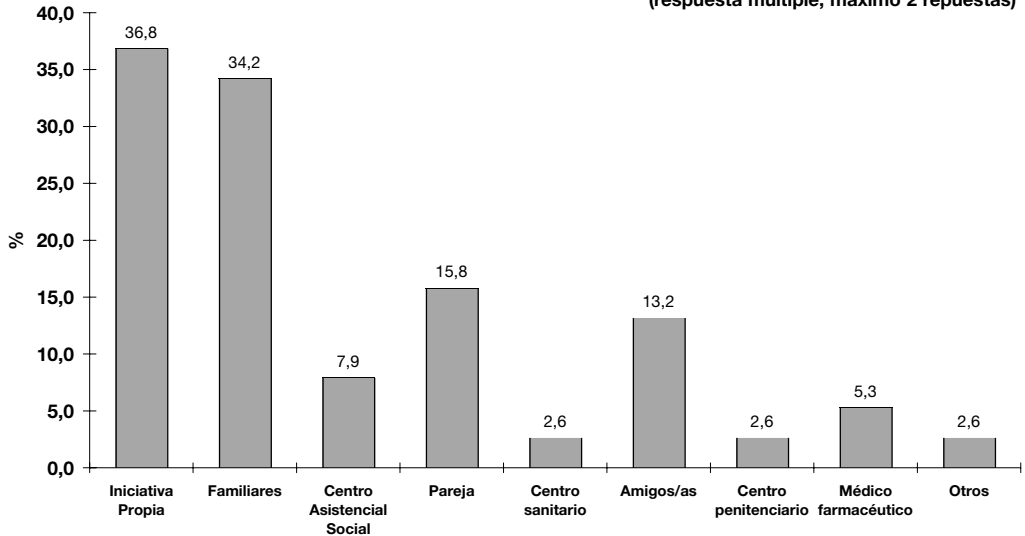




### ¿QUIÉN TE DIO LA IDEA DE INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?

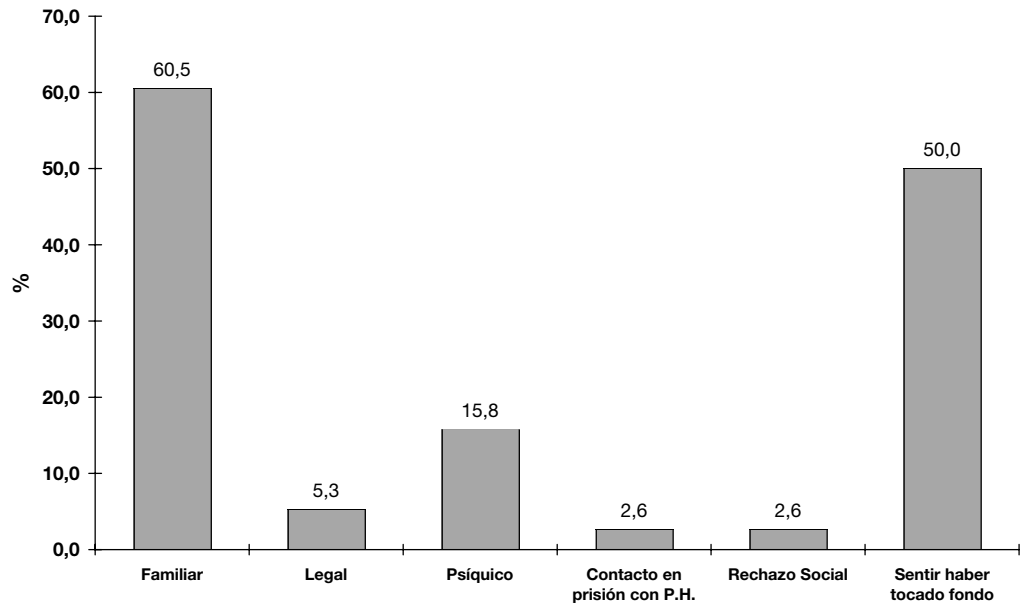
La iniciativa propia y la familia, han sido las causantes del inicio de proceso de rehabilitación en Proyecto Hombre, al igual que en los otros tipos de tratamiento.

(respuesta múltiple, máximo 2 respuestas)



### MOTIVOS PARA EMPEZAR SU PROCESO EN P.H. (respuesta múltiple - máximo 2 respuestas)

Los motivos familiares y el querer cambiar de vida han sido las grandes motivaciones para iniciar un proceso de rehabilitación de las drogas.



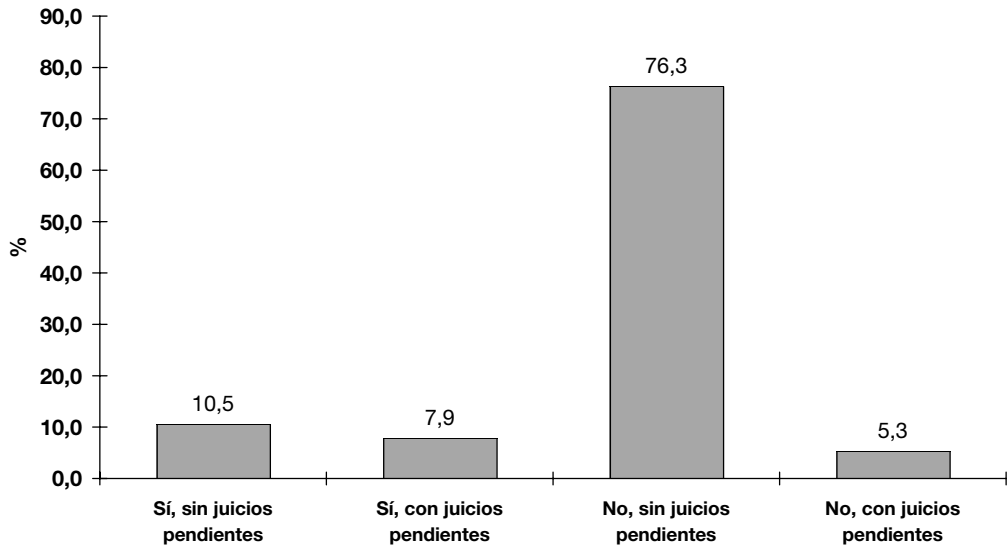
## 6. DATOS JUDICIALES

### ¿HAS TENIDO RELACIÓN CON EL TRIBUNAL TUTELAR DE MENORES O ESTADO INTERNO EN ALGÚN CENTRO DE MENORES O REFORMATARIO?

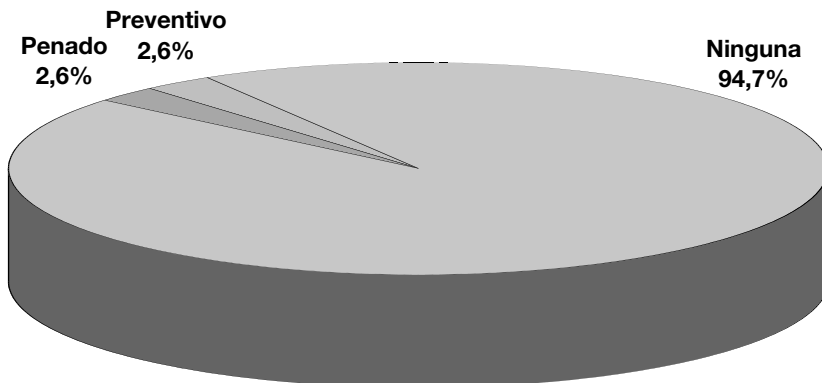
Ninguno de ellos ha estado internado o ha tenido relación con ninguno de estos dispositivos.

### ¿TIENES ANTECEDENTES PENALES?

Un 13,2% acude con juicios pendientes y un 18,4% tiene antecedentes penales. Se ha reducido en gran medida el porcentaje de población con causas pendientes. La incidencia de antecedentes penales en esta población es significativamente menor que la población en el tratamiento Base.



### INTERNO EN PRISIÓN EN CALIDAD DE:



## PERFIL DE LA POBLACIÓN INTEGRADA EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA.

Se trata de un varón, nacido y residente en Asturias, con edad entre los 26 y 33 años, su estado civil es soltero que vive en casa con sus padres. Aquellos que tienen familia propia viven con su pareja y el tipo de relación es bastante estable. Tienen 2,7 hermanos y los que tienen o han tenido pareja son padres de un hijo que vive con ellos.

Ha obtenido el graduado escolar (94,7%) y ha abandonado los estudios a los 17,7 años, debido a que no le gustaba estudiar y quería empezar a ganar dinero.

Por esta edad es consumidor de alcohol y hachís.

Comienza a trabajar a los 17,3 años y un 76,3% ya trabaja a los 18 años. Mantiene la actividad laboral cuando viene a iniciar su proceso de rehabilitación en nuestro Centro. Su trabajo principal ha sido en el sector de la construcción y la hostelería. Son más estables en el trabajo que la población del tratamiento Base.

Empieza a consumir por curiosidad, por probar, para pasarlo bien y no aburrirse, porque los amigos empezaron a hacerlo y para olvidar problemas.

Consume cocaína a los 20,4 años y sus fuentes de ingreso provienen de su sueldo durante toda la drogodependencia. Ha dependido de la cocaína unos 4,8 años antes de iniciar el proceso de rehabilitación, consumiéndola de forma esnifada.

Ha sido consumidor de alcohol, hachís y cocaína y algo más de un tercio han consumido esporádicamente speed y éxtasis.

No usa o no comparte jeringuilla (100%).

Para casi la mitad, éste es su primer intento de dejar la droga con ayuda profesional. Los motivos para empezar el Programa son los problemas familiares y querer cambiar de vida.

No ha tenido problemas con la justicia antes de los 18 años y posteriormente no tienen demasiados conflictos (solo un 13,2% tiene juicios pendientes y un 5,3% ha ingresado en prisión - la mitad con carácter preventivo).



**PERFIL DE LA POBLACIÓN**  
**EN PROGRAMAS DE TRATAMIENTO**  
**DE LA ADICCIÓN A ALCOHOL**



## INTRODUCCIÓN

Los datos que ofrecemos a continuación corresponden a usuarios que han ingresado en el año 2004 en alguno de los programas de Tratamiento de la Adicción al Alcohol (Residencial, Reinserción Social y Ambulatorio).

El estudio tiene las siguientes características:

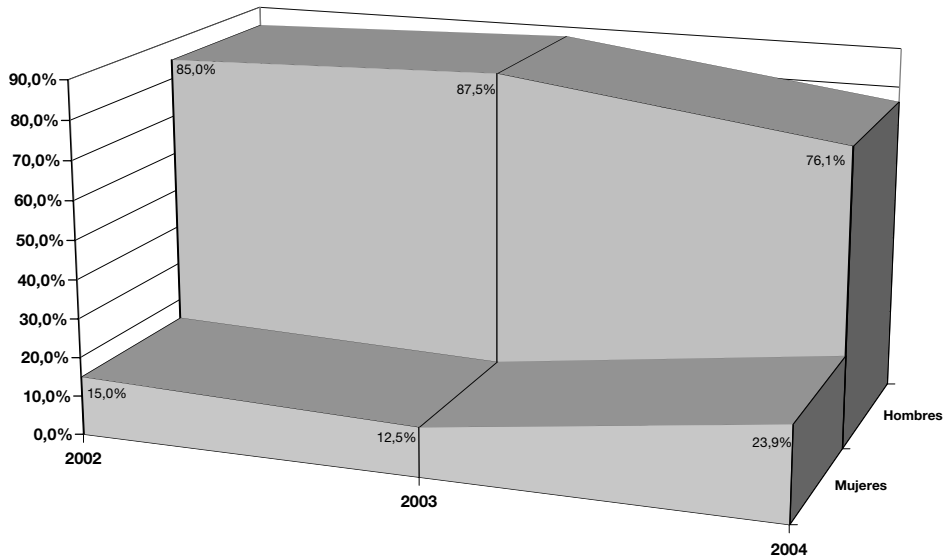
1. Ha sido obtenido a través de encuesta personal/individual.
2. La muestra han sido 46 personas que ingresaron durante 2004.
3. Las encuestas han sido realizadas aproximadamente al mes del inicio de su tratamiento.
4. Formuladas por un equipo de voluntarios, formados para este fin y bajo la supervisión del Departamento de Documentación y Estadística.

Esta encuesta se divide según la siguiente estructura:

- 1.- DATOS PERSONALES**
- 2.- DATOS FAMILIARES**
- 3.- DATOS ACADÉMICOS**
- 4.- DATOS LABORALES**
- 5.- DATOS TOXICOLÓGICOS**
- 6.- DATOS JUDICIALES**

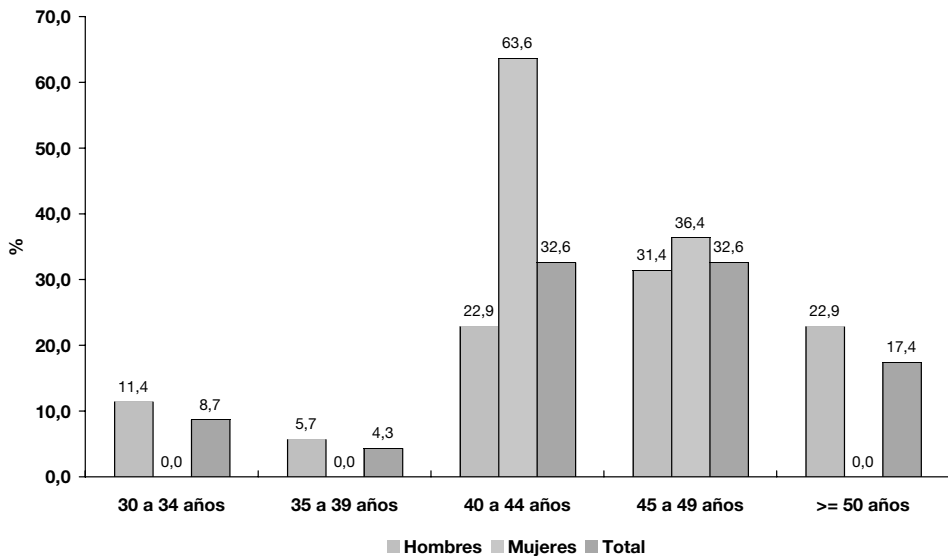
## 1. DATOS PERSONALES

**SEXO:** 76,1% varones y 23,9% mujeres. Aumenta considerablemente el nº de mujeres a tratamiento



**EDAD:** Se sitúa en 43,6 años. Por sexos se sitúa en 43,6 años para los hombres y 43,4 años para las mujeres, aumentando en 2 años respecto al año anterior.

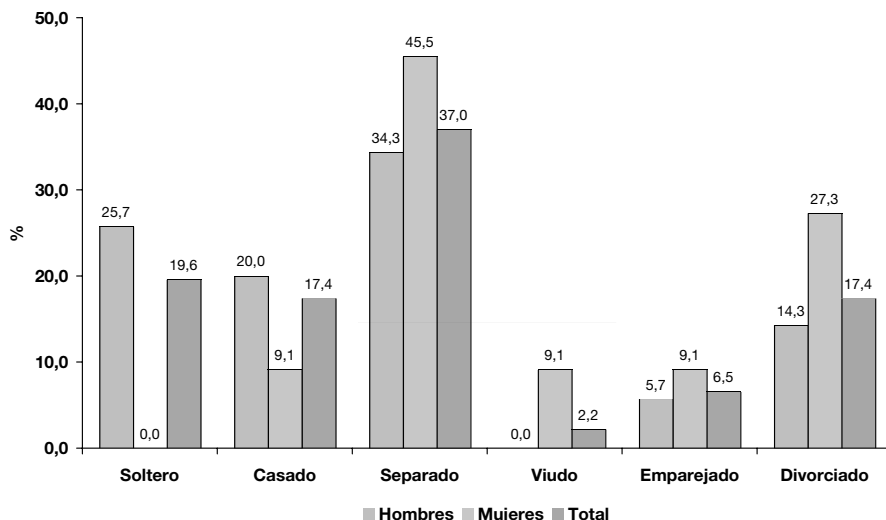
La distribución de edades queda de la siguiente manera:



**PROVINCIA DE NACIMIENTO Y DE RESIDENCIA:** un 82,6% han nacido en Asturias y el 97,8% residen habitualmente en Asturias.



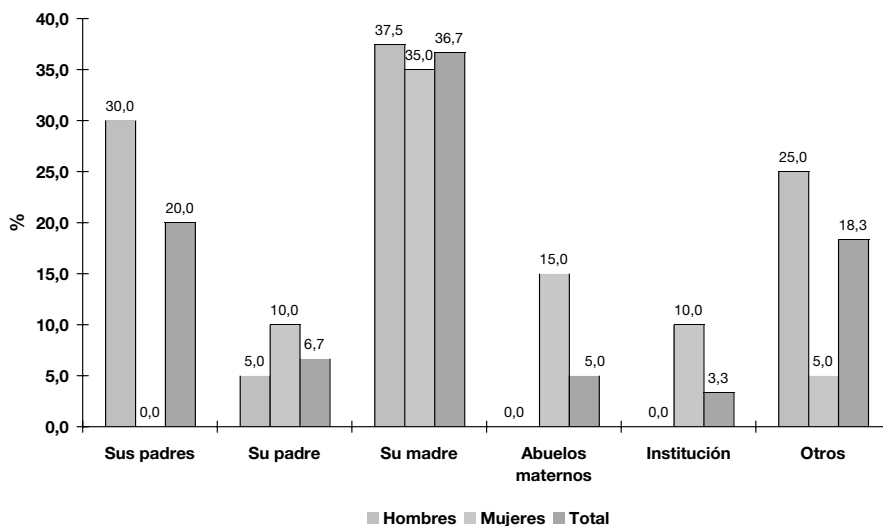
### ESTADO CIVIL:



Los índices de ruptura en la pareja continúan siendo elevados, superando los de la población politoxicómana.

## 2. DATOS FAMILIARES

### A CARGO DE QUIÉN ESTÁN LOS HIJOS:

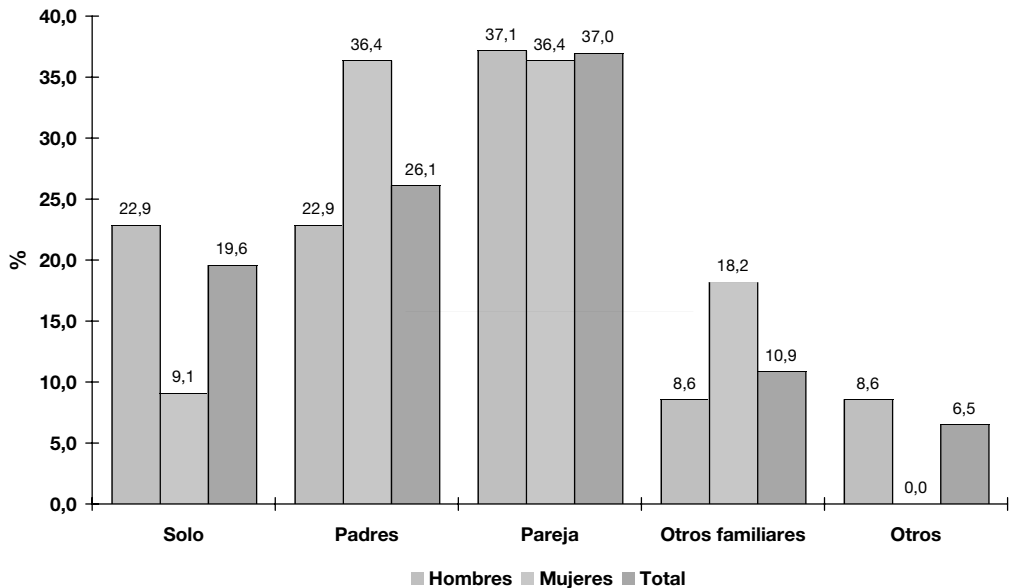


La media es de 1,6 hijos en aquellos que tienen o ha tenido pareja. Están a cargo de sus padres o de su madre (incluso cuando ella es la que está a tratamiento).

La categoría “**Otros**” se refiere a hijos que se han independizado al tratarse de hijos mayores de edad (usuarios de edad media de 43,6 años).

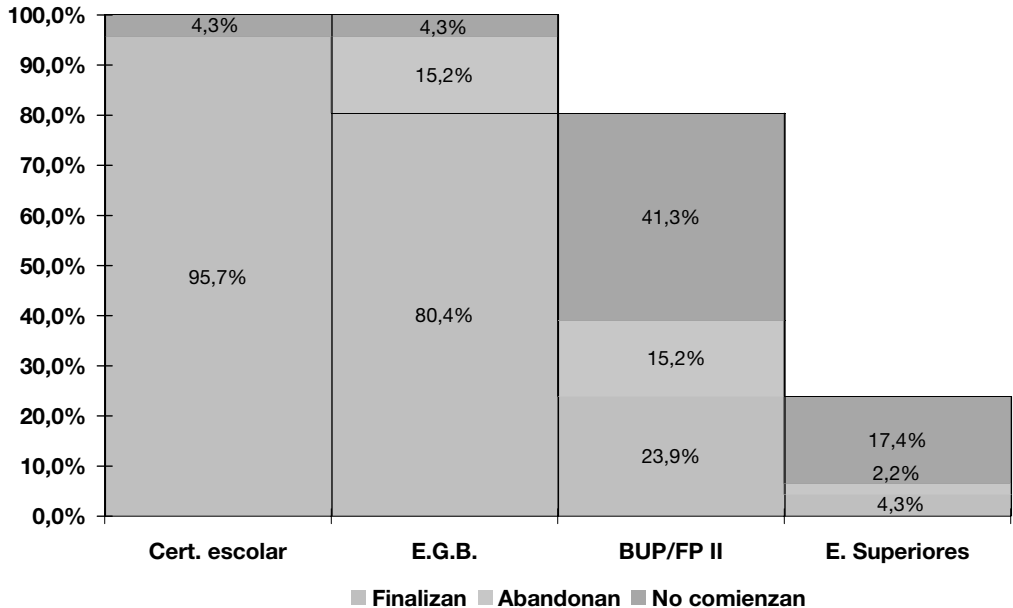
**Nº DE HERMANOS Y POSICIÓN ENTE ELLOS:** El número medio de hermanos es de 4,2.

**CON QUIÉN VIVÍA HABITUALMENTE ANTES DE ENTRAR EN PROYECTO HOMBRE:**



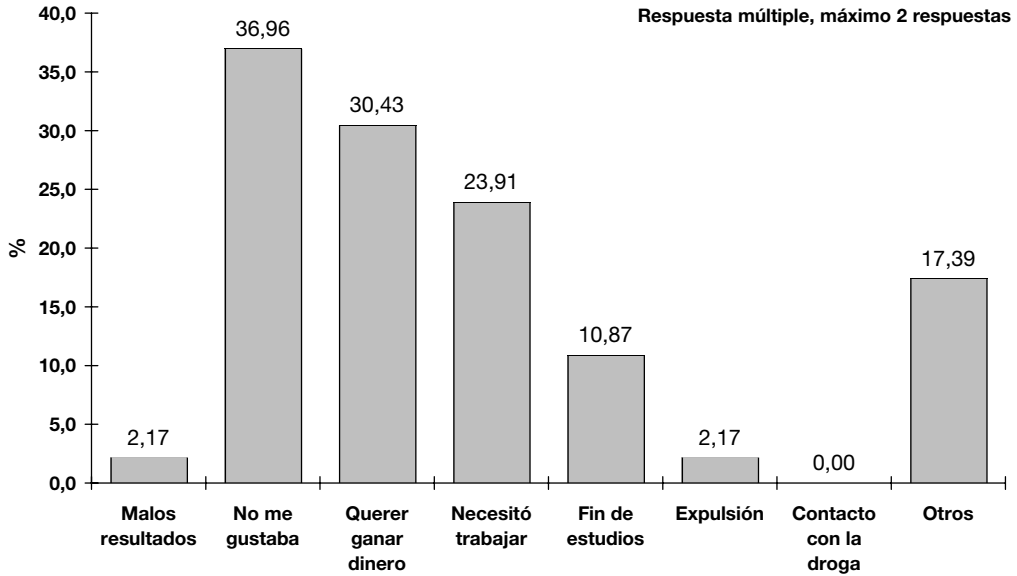
**3. DATOS ACADÉMICOS**

**NIVEL DE ESTUDIOS:** Se sitúan en una posición intermedia entre las anteriores poblaciones estudiadas, dando un nivel superior a los del tratamiento base e inferior a los adictos a la cocaína.



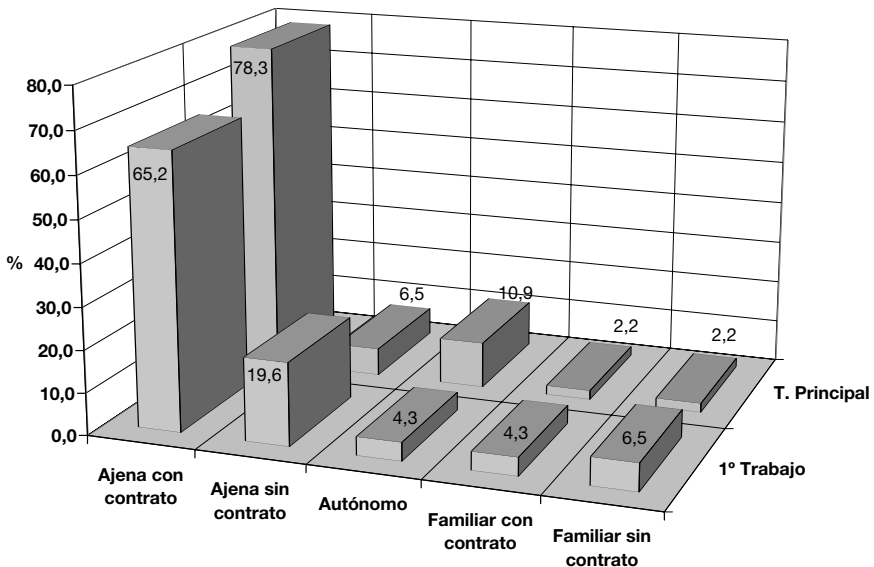
**ABANDONO DE LOS ESTUDIOS:**

La edad media de abandono de los estudios está en los 16,6 años. Los motivos más comúnmente alegados para dejar los estudios son **No me gustaba** (37,0%) y **Querer empezar a ganar a dinero** (30,4%).



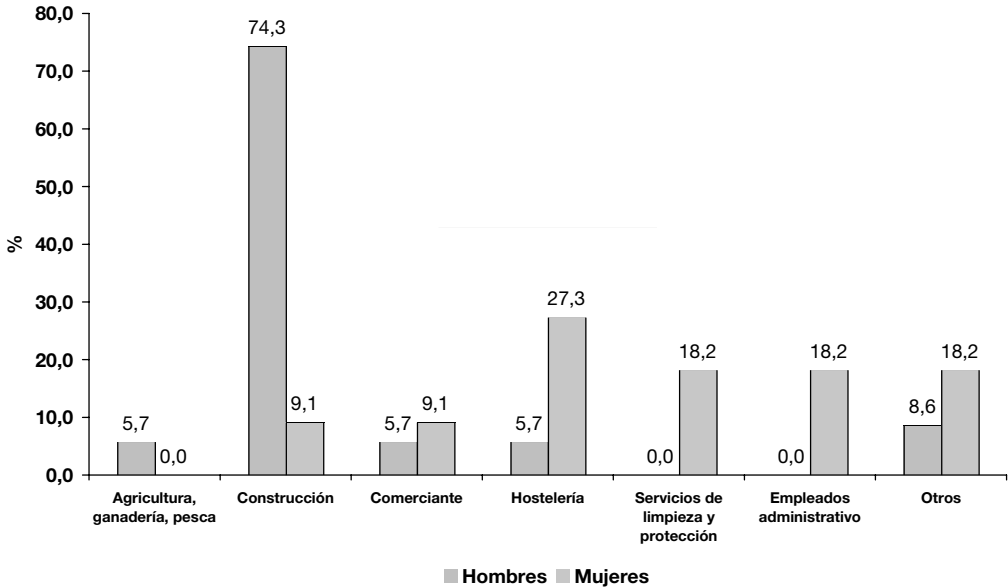
**4. DATOS LABORALES**

Todos han trabajado en alguna ocasión. La edad media de inicio son los 17,3 años, algo superior al tratamiento base. Observamos en el siguiente gráfico como mejora la relación laboral entre el 1<sup>er</sup> trabajo que han tenido y su ocupación principal.



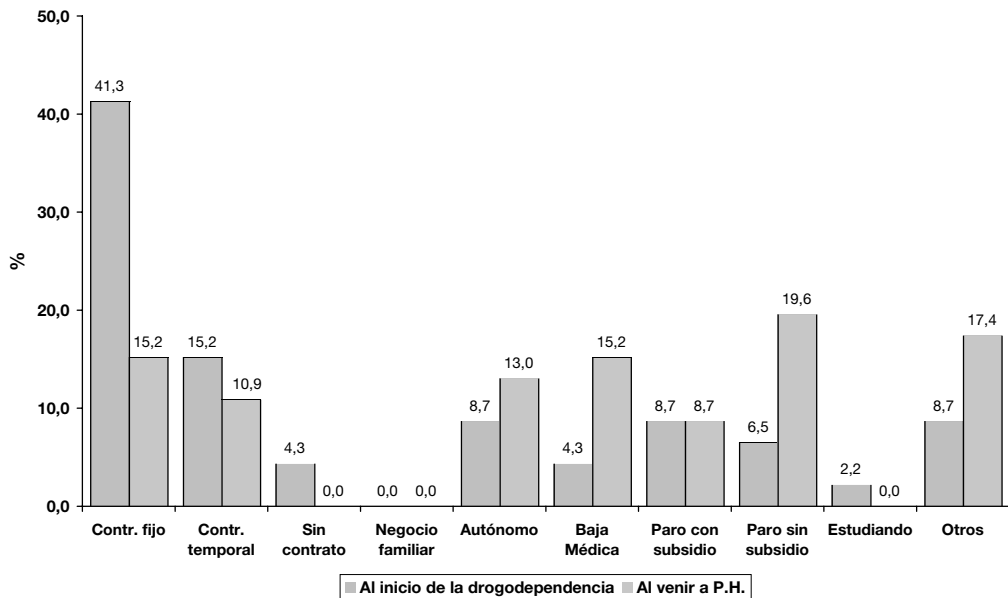
### SECTOR PROFESIONAL DEL TRABAJO PRINCIPAL

En cuanto a su ocupación principal destaca la rama de la construcción (74,3%) en los varones mientras que en las mujeres está más repartido.



### SITUACIÓN OCUPACIONAL

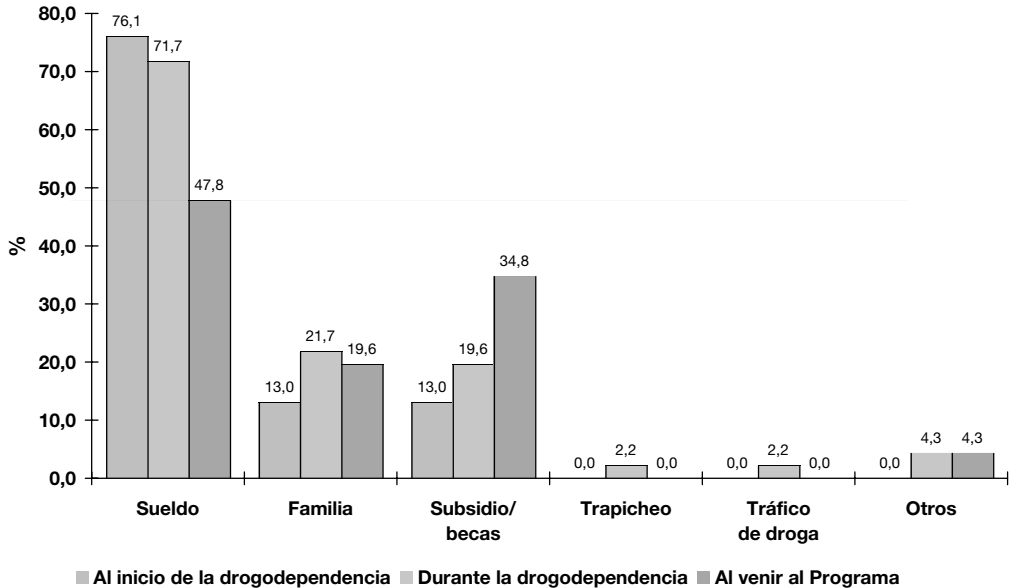
El estilo de vida del alcohólico favorece y a veces es causa de la pérdida o abandono del trabajo o de una baja médica.



## 5. DATOS TOXICOLÓGICOS

### ORIGEN DEL DINERO. (Respuesta múltiple, máximo 2 respuestas)

Se mantienen las fuentes de ingresos lícitas durante su dependencia.



### EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS.

Se inician en el consumo más tarde que los anteriores colectivos analizados, iniciando el consumo de alcohol a los 15,2 años y el hachís a los 18,7 (las únicas drogas significativas de consumo).

<b>Alcohol</b> 15,17 n=46	<b>Inhalantes</b> 22,20 n=5	<b>Hachís</b> 18,67 n=24	<b>Anfetaminas</b> 11,00 n=8
<b>Barbitúricos</b> 21,50 n=2	<b>Heroína</b> 21,75 n=8	<b>Cocaína</b> 26,75 n=15	<b>Speed</b> 26,38 n=8
<b>Alucinógenos</b> 25,00 n=7	<b>Metadona</b> 34,18 n=1	<b>Éxtasis</b> 25,00 n=3	<b>Crack</b> - n=0
<b>Otras</b> 29,25 n=8			

**FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LAS SIGUIENTES SUSTANCIAS.**

	Habitual	Esporádico	Rara vez	Solo Probado	No consume
<b>Alcohol</b>	91,3%	8,7%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Inhalantes</b>	0,0%	2,2%	0,0%	8,7%	89,1%
<b>Hachís</b>	15,2%	13,0%	2,2%	21,7%	47,8%
<b>Anfetaminas</b>	0,0%	6,5%	0,0%	10,9%	82,6%
<b>Barbitúricos</b>	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	95,7%
<b>Heroína</b>	2,2%	0,0%	0,0%	15,2%	82,6%
<b>Cocaína</b>	8,7%	10,9%	6,5%	6,5%	67,4%
<b>Speed</b>	0,0%	6,5%	2,2%	8,7%	82,6%
<b>Alucinógenos</b>	0,0%	2,2%	4,3%	8,7%	84,8%
<b>Metadona</b>	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	97,8%
<b>Éxtasis</b>	0,0%	4,3%	2,2%	0,0%	93,5%
<b>Crack</b>	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
<b>Otras</b>	13,0%	0,0%	2,2%	2,2%	82,6%

**Habitual:** Consumo diario, una o más veces.

**Esporádico:** Fines de semana y cuando hay dinero.

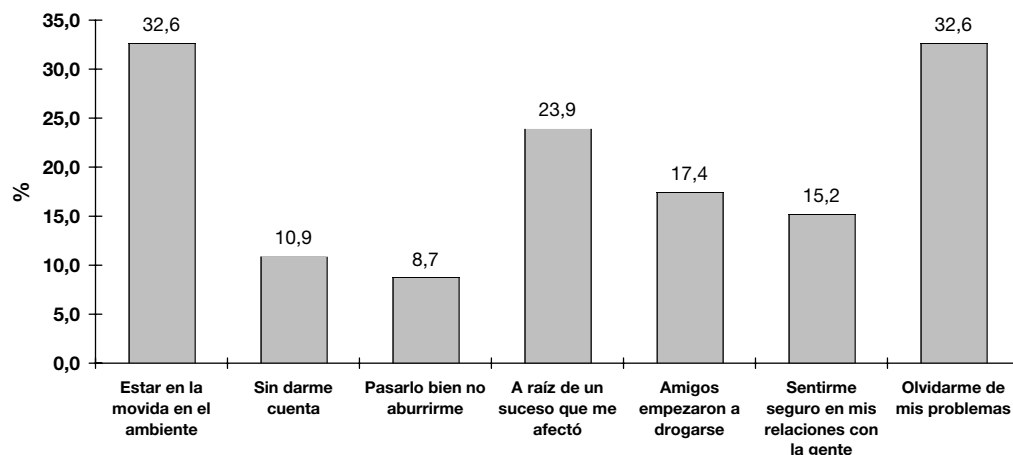
**Rara vez:** Algunas veces al año (entre 5 y 15 veces).

**Sólo probado:** Solo consumida en contadas ocasiones (<5 veces).

El único consumo significativo habitual que se produce es de alcohol, seguido del hachís y la cocaína, pero estas últimas con escasa incidencia. Hablamos por tanto de una población que no combina el consumo de alcohol con otras sustancias. Los años de dependencia media a esta sustancia ha sido de 13,4 años, 4 años superior a la del año pasado. La población se considera dependiente del alcohol y en muy escasa medida de alguna otra sustancia como el hachís y la cocaína (el 2,1% considera haber dependido del hachís y el 4,2% de la cocaína).

**MOTIVOS PARA EMPEZAR A CONSUMIR.** (respuesta múltiple, máximo 2 repuestas)

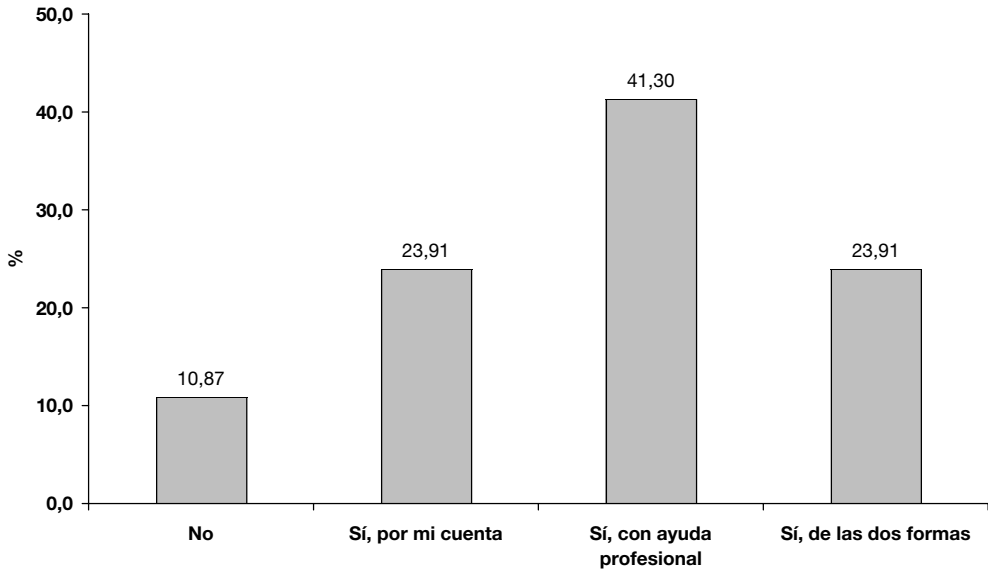
Los motivos más comunes han sido **“para olvidarme de mis problemas”** y **“estar en la movida en el ambiente”**.



**FORMA HABITUAL DE CONSUMO.**

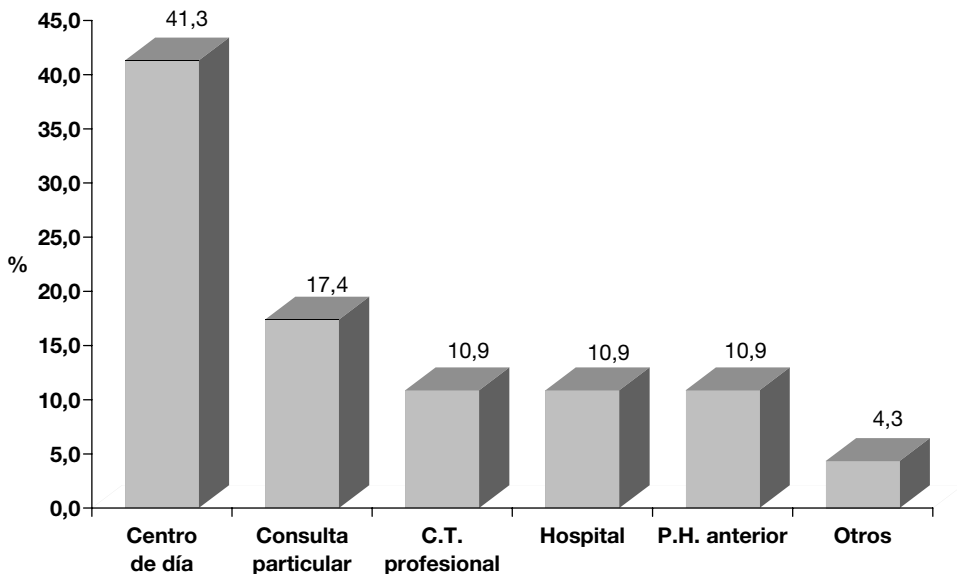
La forma de consumo de la droga de referencia es, obviamente, oral en todos los casos.

**¿HAS INTENTADO DEJAR LA DROGA ANTES DEL INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?**

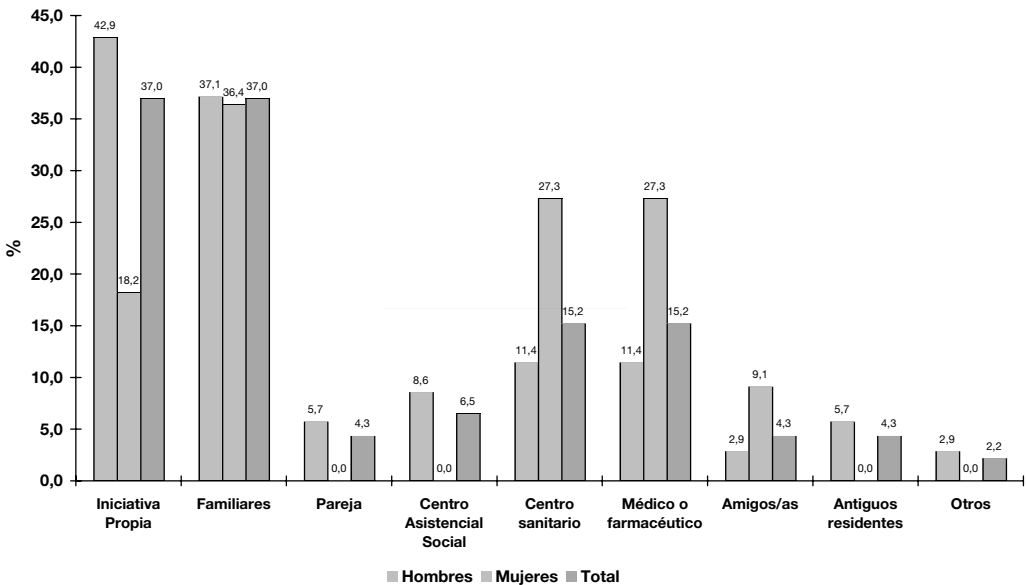


Dos de cada tres personas han intentado algún otro tratamiento anterior al ingreso en Proyecto Hombre

**TIPO DE CENTRO EN EL QUE HAS INTENTADO DEJAR LA DROGA CON ANTERIORIDAD.**



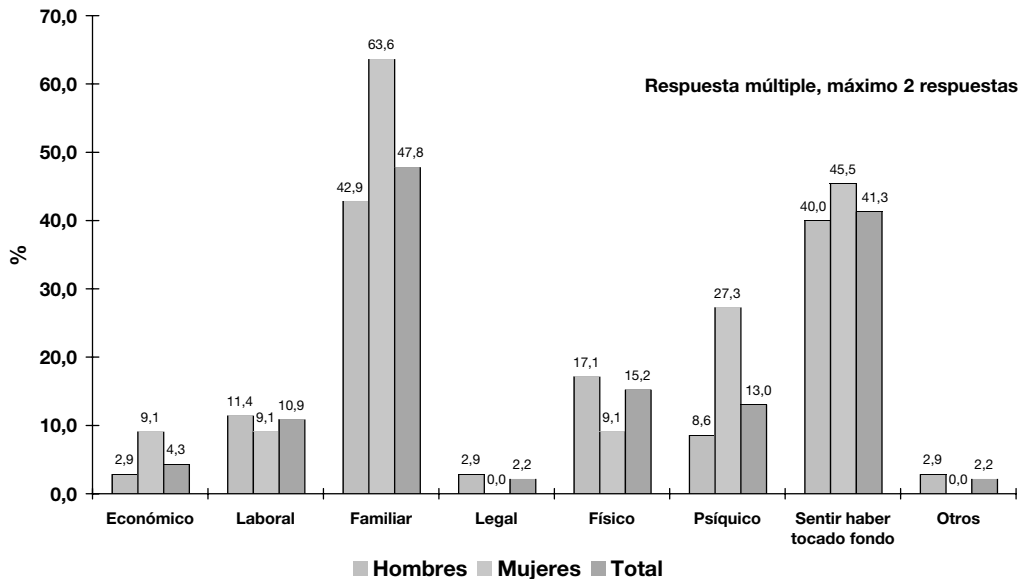
### ¿QUIÉN TE DIO LA IDEA DE INGRESO EN PROYECTO HOMBRE?



La iniciativa propia y la familia, han sido las causantes del inicio de proceso de rehabilitación en Proyecto Hombre, existiendo una alta incidencia de los centros asistenciales, sanitarios y de atención primaria.

### MOTIVOS PARA EMPEZAR SU PROCESO EN P.H. (respuesta múltiple - máximo 2 respuestas)

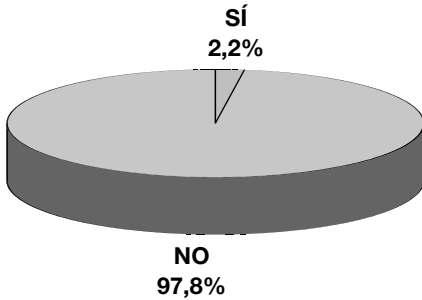
Observamos que los **Problemas familiares** junto con **Sentir haber tocado fondo** son los principales motivos para iniciar un proceso de rehabilitación de alcohol.



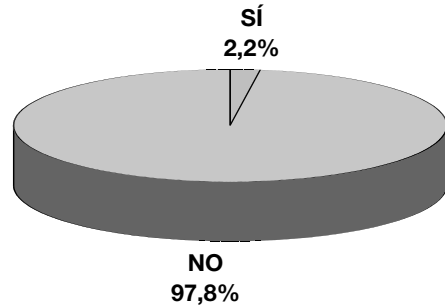


## 6. DATOS JUDICIALES

¿HAS TENIDO RELACIÓN CON EL TRIBUNAL TUTELAR DE MENORES?



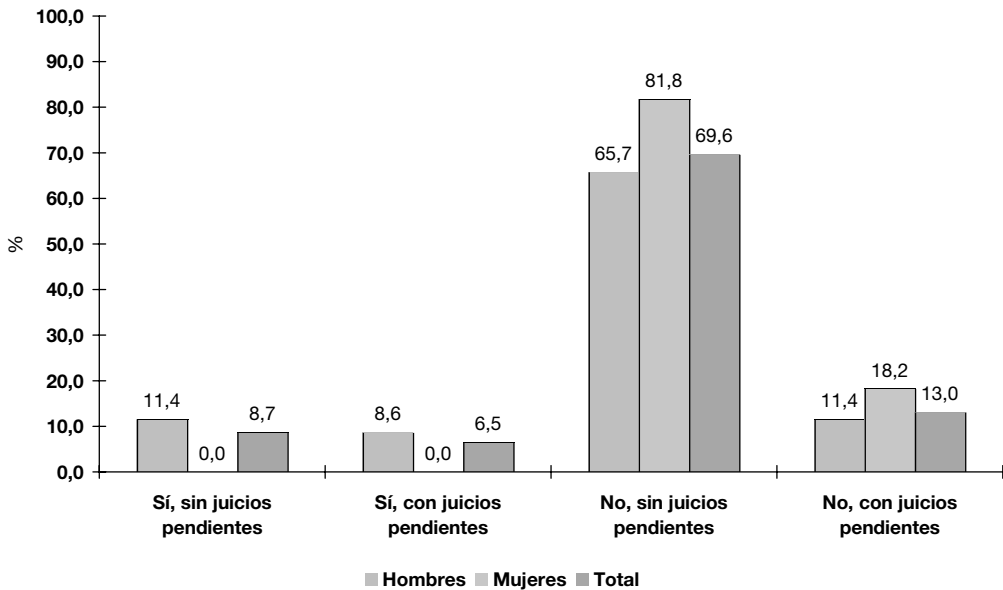
¿HAS ESTADO INTERNO EN ALGÚN CENTRO DE MENORES O REFORMATARIO?



En ambos casos obtenemos el mismo resultado, siendo la incidencia prácticamente nula.

¿TIENES ANTECEDENTES PENALES?

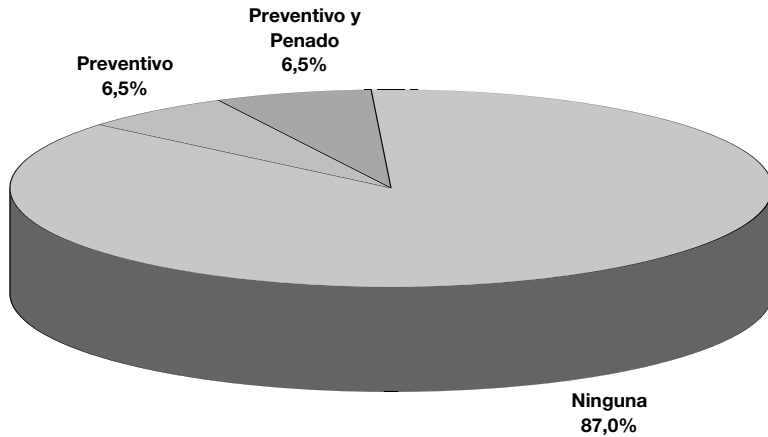
Al igual que el pasado año, destacamos en este gráfico la escasa delictividad que tiene este colectivo, donde el 69,6% no ha tenido ningún conflicto jurídico.



MESES TOTALES DE INTERNAMIENTO EN CENTRO PENITENCIARIO.

Solamente el 13,0% han sido internados y el 66,67% de los internados han tenido penas inferiores a los nueve meses, reflejándose aquí también la baja delictividad de esta población.

**INTERNO EN CALIDAD DE:**



**PERFIL DE LA POBLACIÓN INTEGRADA EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE LA ADICCIÓN AL ALCOHOL.**

Se trata de un varón, nacido y residente en Asturias, con edad entre los 40 y 46 años, que ha tenido pareja (la mayoría son separados o divorciados), tiene 4 hermanos y 1,6 hijos.

Antes de entrar en Proyecto Hombre vivía habitualmente con su familia (propia o de origen). Ha obtenido el graduado escolar (80,4%) y ha abandonado los estudios hacia los 16,6 años, debido a que no le gustaba estudiar y quería empezar a ganar dinero.

Por esta edad sólo consume alcohol.

Comienza a trabajar a los 17,3 años, tras dejar los estudios y un 82,6% ya trabaja a los 18 años. Su trabajo principal ha sido en el sector de la construcción.

Empieza a consumir para olvidarse de algún problema y para estar en el ambiente.

Consumo solamente alcohol. Sus ingresos económicos proceden de su sueldo o de algún tipo de prestación o subsidio. Ha dependido del alcohol 13,4 años antes de iniciar este proceso de rehabilitación.

Ha intentado dejar la droga anteriormente a su ingreso en Proyecto Hombre, intentándolo con ayuda profesional en diversos recursos. Los motivos para empezar el Programa son los problemas familiares y querer cambiar de vida.

No ha tenido problemas con la justicia y nunca ha estado en prisión.

**ANEXO:**

**ASOCIACIÓN DE FAMILIAS Y AMIGOS**

**DE PROYECTO HOMBRE - ASTURIAS**



## PRESENTACIÓN

Con el año 2004 concluye un ciclo de presidencia de la asociación marcado por dos eventos especiales: la nueva Ley de Asociaciones y la elaboración y puesta en marcha del Plan Estratégico.

En primer lugar, la implantación del Plan Estratégico ha servido para tener hoy toda una experiencia acumulada fácil de evaluar y para ello hemos emprendido un proceso de análisis de los resultados conseguidos en este período, del cual queremos establecer el Plan Estratégico para futuros años; potenciando aquello que ha resultado y reformulando lo que sea necesario, siempre con la vista puesta en el objetivo de ofrecer las mejores respuestas a las necesidades que en este momento Proyecto Hombre nos plantea en la atención al problema de las drogodependencias.

En segundo lugar, la implantación de la nueva Ley de Asociaciones ha supuesto un proceso de relectura de nuestros fines y objetivos que nos permitió elaborar unos nuevos Estatutos que sin duda ofrecen un marco mucho más acorde con este momento histórico. Nuestros objetivos actuales son:

- A) Colaborar con la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre en las tareas de prevención y tratamiento de las drogodependencias.
- B) Promover acciones de ayuda a las familias afectadas por el problema de la drogadicción.
- C) Llevar a cabo acciones especialmente dedicadas a los más jóvenes, promoviendo actividades de prevención y atención.
- D) Promover, impulsar y desarrollar actividades culturales, artísticas, recreativas y sociales que se consideren útiles, tanto para las familias como para usuarios de los Centros de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre.
- E) Cooperar en el proceso de reinserción social de las personas que han seguido el proceso de rehabilitación, ayudando especialmente en las áreas laboral y de relaciones sociales, especialmente a aquellos que sigan sus procesos en los programas de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre.
- F) Apoyo específico a la inserción laboral de ex-drogodependientes a través de la orientación profesional y de la formación ocupacional.
- G) Impulsar y promover el voluntariado en drogodependencias, especialmente para con los Programas y Actividades de la Fundación C.E.S.P.A. - Proyecto Hombre, así como en el desarrollo de funciones de la propia Asociación.
- H) En general, realizar cualquier tipo de actividad, que en coordinación con la Fundación C.E.S.P.A.- Proyecto Hombre, contribuya a la consecución de sus fines.



Presidente de la Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre - Asturias 2002-2004

Con una realidad que se diferencia bastante de la que hemos conocido hace tan sólo unos años, la Asociación debe ser capaz de adaptarse a esta realidad tan

mutable y que es parte intrínseca al fenómeno de las drogas. Además somos víctimas de una coyuntura: menor implicación de las familias, diversificación de las adicciones, banal consideración del problema, no valoración del "esfuerzo" como elemento determinante en todo proceso de rehabilitación..., toda una serie de aspectos que nos afectan y hacen que la Asociación viva un momento histórico que aunque cuenta con una infraestructura sólida, fruto de los años, encuentra dificultades para atraer y canalizar suficientemente todos los apoyos necesarios.



Presidente de la Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre - Asturias 2005-2007

Queremos que la Asociación sea un punto de encuentro para las familias de los usuarios de los programas de Proyecto Hombre, que sea su voz, que aglutine los apoyos sociales externos que existen a un programa como Proyecto Hombre. Para garantizar nuestra mayor presencia en este ámbito hemos puesto en marcha un grupo de trabajo dedicado a revisar y proponer el modo de acoger mejor y mantener nuestra presencia en los distintos Centros sabiendo que en ella está la clave.

La A.F.F. viene aprovechando este espacio que se nos cede en la Memoria anual de la Fundación C.E.S.P.A. y para nosotros es una satisfacción que contribuye a que nos sintamos especialmente apoyados e integrados en algo más grande que el propio alcance de nuestra actividad, indiscutiblemente caminamos JUNTOS.

Terminamos agradeciendo el apoyo que Instituciones Públicas y Privadas vienen prestando a nuestra Asociación garantizando el sostenimiento económico de nuestros Programas y Servicios. A todas ellas GRACIAS.

## FICHA TÉCNICA

### CARACTERÍSTICAS

**Denominación:** Asociación de Familias y Amigos de Proyecto Hombre - Asturias

**Ámbito territorial:** Comunidad Autónoma del Principado de Asturias.

**Domicilio Social:** Pl. del Humedal, 5, Entlo. 2º - 33207 Gijón.

Tfno: 984 293 696/Fax: 984 293 671/E-mail: ASOCFAMIL@terra.es

**Dependencia:** Asociación privada, autónoma y sin ánimo de lucro, inscrita en el Registro de Asociaciones con el número 2885.

### ÓRGANOS QUE LA COMPONEN:

- Asamblea General
- Junta Directiva.

### RECURSOS HUMANOS:

- Socios,..... 1418
- Personal contratado,..... 14

### RECURSOS TÉCNICOS:

- Oficina de la Asociación: Pl. del Humedal, 5, Entlo. 2º - Gijón.  
Tfno: 984 293 696 Fax: 984 293 671 E-mail: ASOCFAMIL@terra.es
- Centro de Acogida Residencial: C/ Postigo Bajo, 48 - Oviedo.  
Tfno: 985 205 500
- Representación por Zonas en los Centros Proyecto Hombre en Gijón, Mieres, Oviedo y Avilés.

## PROGRAMAS DESARROLLADOS

### PROGRAMA DE ORIENTACIÓN, AYUDA Y ACOGIDA DE FAMILIAS

#### Objetivos:

- Acoger y orientar a las familias que llegan por primera vez a P.H.
- Insertarlas en un ambiente que propicie la participación y autoayuda.
- Ayudar a descargar la angustia inicial, descubriéndoles que existen realidades y situaciones similares a la suya.
- Facilitar los medios necesarios para una atención integral de usuarios que lo precisen durante todo el proceso de rehabilitación.

#### Descripción:

Una de las actividades fundamentales de nuestra Asociación, quizás la que marca el espíritu con la que fue creada. Hacer de puerta de entrada y enganche de las familias, ayudando a generar un verdadero sentido de "Acogida" en los distintos Centros de Proyecto Hombre. Siempre hemos sido conscientes de que la atención no se debe basar únicamente en la profesionalización. La capacidad de transmitir modelos de identificación accesibles a las familias que llegan a nuestros Centros por vez primera es algo que sólo las personas que con anterioridad han pasado por esa misma situación saben hacer correctamente. Es una tarea que adecuadamente organizada y contando con el apoyo de Familias sólo la Asociación puede realizar con garantías de pleno éxito. La presencia más afectiva y motivacional que se transmite es algo que contribuye a eliminar muchas tensiones, miedos y ansiedades, favoreciendo así la entrada en los programas y buena disposición a la acción que el profesional llevará a cabo.



Voluntaria de la A.FF.  
Centro Postigo Oviedo

Para ello, venimos poniendo en marcha una serie de medidas que bajo la Coordinación del Trabajador Social de la A.F.F. y con la participación directa de la Junta Directiva, se implantan en los distintos Centros. El mantener durante el año en funcionamiento estas dos actividades suponen un alto grado de implicación y gran esfuerzo de organización de recursos (humanos especialmente por medio de voluntariado).

- La Recepción y Acogida: Mantener el contacto con los usuarios y sus familias que llegan por vez primera a nuestros Centros. Facilitar orientación y mejorar su capacidad de ofrecer respuestas racionales y efectivas ante la problemática que presentan. Esta labor la desarrollan familias voluntarias y si algo justifica que sean precisamente familias, es porque son ellas quienes mejor pueden entender esas primeras angustias y dudas. Además conocen Proyecto Hombre y son capaces de establecer una empatía que rompe las primeras resistencias y crea un clima propicio a la intervención del profesional. En los Centros de Gijón, Oviedo y Mieres viene funcionando este servicio de atención con un carácter permanente a lo largo de todo el año.



Exposición de trabajos de talleres de la A.F.F. en la Jornada Mundial de la Lucha contra la Droga.

- Atención individualizada de casos: Se trata de ofrecer una ayuda puntual a aquellos usuarios que por su situación precisen esa atención individual y que en algunos casos es de tipo económico-asistencial. Además algunas veces por medio de las familias o los equipos terapéuticos se vienen detectando problemáticas paralelas a la toxicomanía. Estas son atendidas por el Trabajador Social de la Asociación, orientando e informando a las familias sobre las posibles vías de solución. Siempre tratando de aprovechar los recursos comunitarios, así como entendiendo que el usuario debe ser partícipe en la búsqueda de

sus propias soluciones. Desde la Asociación se ha intentado mantener una suficiente descentralización de estas consultas, para ello hemos tratado de integrarlas en los distintos Centros por medio de una atención semanal por parte de los Vocales de Zona que hacían de fuente de primera información y derivación en su caso. Ha sido también la manera de informar individualmente sobre la Asociación y mantener nuestra presencia en los Centros.

## PROGRAMA DE COORDINACIÓN Y PROMOCIÓN DEL VOLUNTARIADO

### **Objetivo General**

Garantizar la mayor eficacia en la acción de los voluntarios.

### **Objetivos Específicos**

- Coordinar la acción del voluntariado en la Fundación C.E.S.P.A. estableciendo los mecanismos de organización necesarios para una buena adecuación entre necesidades a cubrir y capacidades de los voluntarios.



- Ayudar a encontrar alternativas al ocio y tiempo libre, promocionando la ayuda solidaria.
- Lograr un acercamiento entre las familias y contribuir a aumentar su proceso formativo.
- Abrir cauces a la captación y sensibilización para la participación voluntaria.

### Descripción

La Asociación es un buen "semillero" de voluntarios para los programas de la Fundación C.E.S.P.A. y además viene siendo el canal desde el cual se desarrollan muchas de las tareas de voluntariado, ello lo aprovecha convirtiéndose en el interlocutor más adecuado para la captación de voluntarios y la organización de las tareas de voluntariado. Es el Trabajador Social de la A.FF el encargado de asumir la función de Coordinador. Estos son los espacios propios de la Asociación desde donde actúan los voluntarios:



IV Encuentro de voluntarios.

- La propia Asociación como organización es uno de los ámbitos de expresión para este colectivo. Son muchas las tareas que desde la Asociación cuentan con la ayuda y participación de los Voluntarios.
- La participación en distintas actividades culturales impartidas por profesionales de P.H., por voluntarios y/o las propias familias, que contribuyen a crear espacios de conocimiento mutuo y donde se adquieren nuevas habilidades.

La Asociación siempre ha tratado de estimular de manera especial la implicación de las propias familias de los usuarios, para ello se han establecido actividades concretas que llaman a su participación:

- Salidas culturales.
- Talleres de manualidades.
- Participación en la organización y desarrollo de la Jornada Mundial de Lucha Contra la Droga.
- Fiestas de comadres, carnaval y Navidad, marcadas por la gran participación de familias.

La Coordinación del Voluntariado se lleva a cabo mediante una serie de instrumentos: reuniones de la Comisión de Voluntarios, reuniones de zona, entrevistas individuales..., todos ellos como recursos empleados en la coordinación de un colec-

tivo que supera las 125 personas a lo largo de todo el año. También desde la coordinación se viene ejerciendo la función de voz de la Fundación C.E.S.P.A. en foros externos (jornadas, charlas, etc.) en las que se requiere nuestra participación.

El Voluntariado cuenta con un apartado propio dentro de esta Memoria donde se explican más detalladamente las actividades que le son propias.

## **CENTRO DE OVIEDO. EL PROGRAMA DE ACOGIDA RESIDENCIAL**

### ***Comentario General***

El Centro Residencial donde se desarrolla el Programa de Acogida es una contribución fundamental de la A.F.F. y como consecuencia a la rehabilitación y reinserción de toxicómanos. Este Centro se mantiene con la colaboración económica de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y el Ayuntamiento de Oviedo.

Gestiona y ofrece un recurso residencial que permite que aquellos usuarios que deseen iniciar proceso de rehabilitación y que presenten una situación que les impida hacerlo desde los Centros de día (por causas familiares, distancia, etc.) puedan hacerlo. El Centro tiene una capacidad para 50 usuarios.

### ***Objetivos:***

Apoyar la labor terapéutica de P.H., dando la posibilidad de que aquellos usuarios que por causas familiares y/o socioeconómicas no pueda iniciar el proceso de rehabilitación, puedan integrarse en el mismo.

Los objetivos básicos del programa de Acogida se expresan ya en el apartado de esta memoria dedicado a ese programa. No obstante y como Asociación pretendemos hacernos cargo de los siguientes objetivos:

- Contribuir, en coordinación con P.H., a la rehabilitación y reinserción social de jóvenes con problemas de drogodependencias.
- Crear un ambiente que permita generar recursos personales y sociales necesarios para iniciar el desarrollo integral del residente.

### ***Descripción:***

Se trata de un Centro Residencial que transgrede su función de "acogimiento" y va mucho más allá, pues se encuadra en un contexto muy particular de motivación que busca un fin mucho más amplio.

La labor de acompañamiento y educativa se realiza principalmente por medio de educadores y el apoyo del voluntariado, que contribuyen al desarrollo del Programa. Estos educadores pasan a integrarse en el equipo terapéutico de la Fundación C.E.S.P.A. para el desarrollo global del programa.

### **Datos del Centro Residencial en Oviedo en 2004.**

La estadística se encuentran en el apartado de esta Memoria dedicada a este Programa. Aquí reflejaremos el volumen de atenciones que ha ascendido a 171 personas de las cuales el 86,55% han sido varones y el 13,45% mujeres y la edad media se ha situado en los 33,0 años. De los 171 usuarios permanecieron en régimen de internado 131.

La procedencia de los usuarios residenciales es fundamentalmente Gijón, Oviedo, Avilés, Mieres y Langreo, aunque existe gran diversidad de procedencias, lo que confirma la idoneidad de este tipo de Centro. Su situación familiar es más complicada y menos proclive a la colaboración en el proceso de rehabilitación. Este recurso esta sirviendo para encauzar situaciones familiares muy deterioradas, que si bien en un principio se presentan complicadas, acaban siendo retomadas y normalizadas.



Jornada Mundial de la Lucha contra la Droga.

### **EQUIPO DE EDUCADORES**

#### **Objetivos:**

Con el fin último de ofrecer un equipo de Educadores (con formación específica) que cubra las jornadas de noches y fines de semana en los distintos Centros de la Fundación C.E.S.P.A. en Asturias. Este equipo asume una serie de funciones que definimos como:

- Control general del Centro.
- Resolución de incidencias en las noches y fines de semana.
- Organizar los fines de semana, planificando las actividades de tiempo libre.
- Participación y supervisión del trabajo junto con los Equipos Terapéuticos de Proyecto Hombre.

#### **Descripción**

Sus tareas consisten fundamentalmente en la atención a los tiempos "no terapéuticos" de los distintos Centros. Es decir, la residencialidad mantiene a los usuarios vinculados al recurso durante todo el día y además de precisar de una atención terapéutica, precisan un acompañamiento durante los tiempos que no hay terapia. Estos tiempos, son fundamentalmente, tardes, noches y fines de semana. Es un espacio al cual se le puede dotar de componentes educativos muy importantes.

Desde la acción de los Educadores se consiguen unos objetivos de promoción educativa muy valorados para el conjunto del proceso de rehabilitación. En muchas ocasiones los Educadores acompañan los avances en los procesos individuales, pues es en la participación de actividades y dinámicas dónde el usuario da la medida de su implicación y avance.

**PROGRAMA I.M.I. (INGRESO MÍNIMO DE INSERCIÓN)**

Hemos mantenido el Convenio de colaboración con la Consejería de Vivienda y Bienestar Social para el desarrollo de actividades de inserción social y profesional. Ello se configura mediante la contratación de 4 usuarios del IMI que tendrán que poner en práctica los conocimientos adquiridos en una fase previa de formación.

La Asociación, pone a disposición sus estructuras organizativas y de gestión, para permitir la contratación de estas personas y su inclusión en Centros de trabajo donde van mejorando sus expectativas de inserción social. Esta experiencia que ha tenido una buena valoración, esperamos pueda seguir manteniéndose en el futuro. Ocho han sido los beneficiarios atendidos durante el año 2004.

**RESUMEN ECONÓMICO**

<b>GASTOS</b>	<b>Año 2004</b>	<b>Año 2003</b>
Consumos de explotación	47.970,96	62.135,89
Gastos de personal	155.690,24	181.938,31
Impuesto de Sociedades	0,00	2.703,31
Otros gastos de explotación	41.325,12	48.438,23
<b>IMPORTE TOTAL DE GASTOS</b>	<b>244.986,32</b>	<b>295.215,74</b>

<b>INGRESOS</b>	<b>Año 2003</b>	<b>Año 2003</b>
Cuotas socios Asociación	8.317,92	12.454,20
Beneficio Venta Lotería	9.750,00	10.100,00
Subvenciones de entidades públicas	219.166,00	251.661,35
Aportaciones de entidades privadas y particulares	6.143,45	28.332,41
Rendimientos patrimoniales e ingresos extraord.	24,26	339,21
<b>IMPORTE TOTAL DE INGRESOS</b>	<b>243.401,63</b>	<b>302.887,17</b>

<b>RESUMEN</b>	<b>Año 2003</b>	<b>Año 2003</b>
TOTAL GASTOS	244.986,32	295.215,74
TOTAL INGRESOS	243.401,63	302.887,17
<b>DIFERENCIA</b>	<b>-1.584,69</b>	<b>7.671,43</b>

## PROGRAMAS DE LA ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

### ALICANTE

C/ Deportista Cesar Porcel, 11(bjos). 03006 ALICANTE  
Tf.:(96) 511 21 25. Fax: 511 27 24.  
phalicante@retemail.es  
www.grupoodessa.com/ph

### ALMERÍA

C/ Navarro Darax, 11. 04003 ALMERÍA.  
Tf.:(950) 26 61 58. Fax: (950) 27 43 07  
phalmeria@yahoo.es

### ASTURIAS

Pz. del Humedal, 5 entlo. 2º. 33207 GJON.  
Tf.:(98) 429 36 98/99. Fax: 429 36 71.  
phastur@proyctohombrestur.org  
www.proyctohombrestur.org

### BALEARES

C/ Oblatas, 23 07011 PALMA DE MALLORCA.  
Tf.:(971) 79 37 50. Fax: 79 37 46.  
info@projectehome.com  
www.projectehome.com

### BURGOS

C/ Pedro Poveda Castroverde, 3. 09007 BURGOS.  
Tf.:(947) 48 10 77. Fax: 48 10 78.  
proyctohombreburos@sarenet.es

### CANARIAS

C/ Pedro Doblado Claverie, 34 OFRA. 38010 TENERIFE.  
Tf.:(922) 66 10 20 / 66 15 00. Fax: 66 15 68.  
administración.tfe@proyctohombrecanarias.com

### CANTABRIA

C/ Isabel la Católica, 8. 39007 SANTANDER.  
Tf:(942) 23 61 06. Fax: 23 61 17.  
phcantabria@inicia.es

### CASTELLÓN

Avda. Enrique Gimeno, 44 12006 CASTELLÓN  
Tf.:(964) 20 52 55 Fax: (964) 25 00 46.  
pamigo@caste.e.telefonica.net  
www.proyctoaamigo.org

### CASTILLA-LA MANCHA

C/ Inclusa, 1. 19001.GUADALAJARA.  
Tf.:(949) 25 35 73. Fax: 25 35 66.  
phguadalajara@ph.e.telefonica.es

### CATALUÑA

C/ Riera de Sant Jordi, 151 08390 BARCELONA  
Tf.:(93) 469 32 25. Fax: 469 35 28.  
info@projectehome.org  
www.projectehome.org

### CÓRDOBA

C/ Abderramán III, 10. 14006 CÓRDOBA  
Tf.:(957) 40 19 09. Fax: 40 19 26.  
phcordoba@telefonica.net

### EXTREMADURA

C/ Coria, 25 bjos. 10600 PLASENCIA. CÁCERES.  
Tf.:(927) 42 25 99. Fax: 42 41 33.  
PHXTREM@hotmail.com

### GALICIA

C/ Campillo S. Francisco, 5. 15075 Stgo Compostela.  
Tf.:(981) 57 25 24. Fax: 57 36 06.  
proyctohome@mx2.redestb.es  
www.proyctohome.org

### GRANADA

C/ Iglesia de San Bartolomé, 13 18010 GRANADA  
Tf./Fax:(958) 29 60 27.  
phgr@moebius.es  
www.proyctohombre.guadix.net.com

### HUELVA

Pabellón de las Acacias, ctra. de Sevilla km. 636  
21007 HUELVA  
Tf.:(959) 23 48 56. Fax: (959) 22 77 31.  
phhueva@telefonica.net  
www.telefonica.net/web2/proyctohombrehuelva

### JAÉN

C/ Menéndez Pelayo 21, bajo. 23003 JAÉN.  
Tf.:(953) 27 62 29. Fax: 29 12 35.  
phombrejaen@msn.com

### JEREZ

C/ Lealas, 6. 11404 JEREZ DE LA FRONTERA.  
Tf.:(956) 18 32 74. 18 32 76. Fax: 18 32 76.  
sede@proyctohombrepvinciaCadiz.org  
www.proyctohombrepvinciaCadiz.com

### LA RIOJA

C/ Madre de Dios, 17 26004 LOGROÑO.  
Tf.:(941) 24 88 77. 24 88 45. Fax: 24 86 40.  
phrioja@teletel.es

### LEÓN

C/ Miguel Servet, 8.  
24411 Fuentes Nuevas. PONFERRADA.  
Tf.:(987) 45 51 20. Fax: 45 51 55.  
presidente@phleon.org

### MADRID

C/ Martín de los Heros, 68. 28008 MADRID  
Tf.:(91) 542 02 71. Fax: 542 46 93.  
proyhomb@cesphmad.com  
//index.cesphmad.com

### MÁLAGA

Eduardo Carvajal, 4. 29006.MÁLAGA.  
Tf.:(952) 35 31 20 / 35 32 25.  
Fax: (952) 35 32 25.  
phmalaga@ya.com

### MURCIA

C/ San Martín de Porres, 7. 30001 MURCIA  
Tf./Fax: (968) 28 00 34.  
phmurcia@phmurcia.e.telefonica.net

### NAVARRA

Avda. Zaragoza, 23 31005 PAMPLONA.  
Tf.:(948) 29 18 65. Fax: 948 29 17 40.  
phnavarr@jazzfree.com  
www.proyctohombrenavarra.org

### SALAMANCA

Ctra. de Alba de Tormes km.2  
37188 Carbajosa de la Sagrada SALAMANCA.  
Tf.:(923) 20 24 12. Fax: 21 99 80.  
phsalamanca@alocom.net  
www.proyctohombresalamanca.alocom.net

### SEVILLA

C/ Virgen del Patrocinio, 2 41010 SEVILLA.  
Tf.:(95) 434 74 10. Fax: 434 74 11.  
ces@phsevilla.org

### VALLADOLID

C/ Linares, 15. 47010 VALLADOLID.  
Tf.:(983) 25 90 30. Fax: 25 73 59.  
proyctohombre@proyctohombrevra.org  
www.proyctohombrevra.org

### ASOCIACIÓN PROYECTO HOMBRE

Avda. Osa Mayor, 19.  
28023 Aravaca (Madrid).  
(91) 357 09 28. Fax: 307 00 38.  
asociacion@proyctohombre.es  
www.proyctohombre.es