'Redes'

Revista de la Federación Andaluza de Drogodependencias, Sida y Patología Dual





Rota (Cadiz) 6, 7 y 8 de Febrero del 2009

Organiza:



Financia:



Colabora:







Editorial

Mujeres y drogas, un binomio olvidado

El impacto que causa el consumo de sustancias psico-activas en las mujeres se produce de muchas maneras, que son únicas para el género femenino. Esta percepción determina su definición del "problema", la identificación de sus necesidades, su acercamiento a buscar ayuda y también su tratamiento. Muchas mujeres que usan drogas no buscan tratamiento porque tienen miedo, por ejemplo, de no poder cuidar de sus hijos o de no poder mantenerlos; de las represalias de sus parejas; del castigo de las autoridades, etcétera. Sin olvidar que el estereotipo social de la mujer con problemas de adicciones está aun peor visto que el del hombre.

La mujer también asume otro rol dentro de las adicciones, que corresponde a la figura tradicional de protectora y cuidadora dentro de la familia. Estos roles llegan a generarles confusión, sentimientos de culpa, estrés, y una baja calidad de vida. Es dentro de este contexto, en el que el binomio mujer y drogas presenta unas indudables carencias y un patente olvido. Ya que no se cuenta con recursos o servicios específicos para abordar esta realidad. La Federación Andaluza de Drogodependencias SIDA y Patología Dual 'REDES' ha decidido afrontar este reto desde todas las perspectivas posibles, impulsando un programa de intervención basado en él, llamado programa "GAIA, un espacio para la mujer".

Pero todo puede quedar en papel mojado si no existe una cohesión en la forma de pensar y actuar de todas las asociaciones y una mayor implicación por parte de las administraciones. Todos debemos remar en la misma dirección para que este proyecto que se pone en marcha con toda la ilusión, la entrega y la pasión con la que actuamos siempre desde todos los puntos de la geografía andaluza llegue a buen puerto. La mujer lo necesita. La mujer lo merece.

'Redes'

Edita: Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'REDES'

Financia: Junta de Andalucía (Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones)

Diseño y Maquetación: Paula Crespo

Textos: Paula Crespo Imprime: Papel Copy

Julilario
REDES impulsa GAIA, un espacio para la mujer 4-5
La mujer, protagonista de las VII Jornadas de REDES 6-7
Entrevista con Francisca Peña, vocal de Mujer de REDES 8-9
Baessippo 2000 reforzará el trabajo con los jóvenes y las familias 10-11
Los jóvenes perciben el consumo de droga como normal y asumen el riesgo 12
El consumo es mayor en los pueblos que en las ciudades andaluzas 13
Casi el 80% de las mujeres alcohólicas sufrirán también trastornos mentales 14
Drogas sintéticas: de la euforia a la muerte 15
Los titulares de 2008 16-17
GTL, más de tres años de prevención juvenil y tratamiento en Bonares 18-19
Más de 100 españoles fueron detenidos en Marruecos en 2008 20
Expertos piden una revisión de la ley antitabaco 21
La crisis se extiende en 2009 a las partidas para drogodependencia 22
Aumenta el consumo de cannabis y cocaína en la región andaluza 23
Despierta apuesta por la atencición personalizada a los usuarios 24-25
Isabel Rodríguez, voluntario del año 2008 26-27
Agosto aboga por cambiar la forma de afrontar el problema de las drogas 28-29
Amsterdam cierra la mitad de los coffee shops y escaparates del Barrio Rojo 30
Directorio Asociaciones 31

Cumaria



La Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual afronta la problemática de la mujer frente a las drogas.

'REDES' pone en marcha GAIA, un nuevo espacio para la mujer

Se trata de un programa de intervención que está articulado en tres ejes indispensables que son la formación, la información y la coordinación entre las distintas asociaciones que conforman la Federación Andaluza de Drogodependencia, SIDA y Patología Dual.

La especial situación que experimenta una mujer que presenta adicciones, no sólo por las diferencias culturales, los diversos roles asumidos o la imagen que toma de ello la sociedad, hace necesaria una intervención específica tanto en lo que a la prevención se refiere como en el tratamiento.

Es en este contexto y dado el creciente número de usuarias, sobre todo jóvenes, que existe en Andalucía, en el que la Federación Andaluza de Drogodependencia, SIDA y Patología Dual 'REDES' ha decidido poner en marcha GAIA, un programa de intervención cuyo objetivo es crear un espacio dedicado a la mujer y las adiccio-

nes (desde todas las perspectivas posibles), que cubra las carencias que hasta la fecha existían en esta materia y que las mujeres encuentren una atención plena, así como información, orientación y asesoramiento completamente adaptados a sus necesidades.

UN PROYECTO TRANSVERSAL

Esta iniciativa se articula en tres ejes básicos que son la formación, la información y la coordinación (de todas las asociaciones adheridas a 'REDES'), sin los cuales la ejecución de este programa no es posible. Y es que una formación completa y específica es esencial para desarrollar programas de intervención eficaces; la informa-

ción, complementaria a la anterior, servirá para tener una visión más amplia del contexto en el que se está trabajando y repercutirá también en la eficacia y la coordinación, que favorecerá el intercambio de experiencias, lo que redundará en más y mejores beneficios para todos. Todo ello se trabajará a través de una guía de recursos adecuada para la atención y el tratamiento de mujeres que presenten adicciones.

DIFERENCIAS ESENCIALES

De todos es sabido que la drogadicción puede ser un problema de salud serio, crónico y recurrente para hombres y mujeres de todas las edades y condiciones sociales, pero en la población femenina el uso abusivo de sustancias presenta en numerosas ocasiones un impacto que se traduce en problemas especiales que requieren distintos métodos de tratamiento.

Esto se debe a las características de la identidad femenina, principalmente las biológicas y las de género y a que los factores de riesgo estén intimamente relacionados con los aspectos emocional y afectivo. Así el trabajo doméstico asumido como una obligación, los conflictos de pareja, una situación familiar difícil, la ausencia de redes de soporte o el estrés, entre otras cosas, pueden predisponer a la mujer al consumo de sustancias.

Además, cuando la mujer es cuidadora, se entrega a su familiar o pareja y no la abandona. Sin embargo, una mujer adicta ofrece una imagen que desafía los estereotipos sociales y no siempre encuentra en su pareja y en sus familaares el amparo que realmente necesita.



El programa GAIA va a crear un espacio de actuación específico para la mujer.



Redes edita una guía de recursos para la mujer

Nace a partir de las necesidades mostradas por parte de las asociaciones federadas que han participado en este proyecto.

En la atención y el trabajo directo con mujeres es interesante y práctico que las asociaciones dispongan de una información integrada, no dispersa, de los principales recursos provinciales y locales que existen actualmente, en relación con el área de las drogodependencias y adicciones, y otros de interés para ayudar en su posterior integración social. El objetivo final de esta guía es poder disponer de un recurso común de apoyo a la labor social que estas asociaciones realizan, tanto en aspectos meramente informativos, como de orientación y coordinación con otros recursos sociales. Así, se ha tratado de recopilar de todos los recursos de la Comunidad Autónoma Andaluza, distribuida por provincias, y organizada en dos grandes bloques, por un lado los recursos e instituciones públicas y, por otro, las entidades privadas.



El debate de las VII Jornadas sobre drogodependencia girará en torno a la mujer.

La mujer, protagonista de la VII edición de las Jornadas de 'REDES'

El objetivo es crear un foro de debate en torno al género femenino y su relación con las adicciones abordándo esta tematica desde la pluralidad de perspectivas que admite, que permita asquirir un conocimiento específico a los profesionales de las distintas asociaciones, así como a los participantes en las jornadas.

Si el año pasado eran los menores y su temprano consumo de sustancias, esta vez las miradas se centrarán en la mujer y su relación con las adicciones, desde todas las perspectivas y puntos de vista posibles. Ella será la gran protagonista de las VII Jornadas que como cada año pone en marcha la Federación Andaluza de Drogodependencia, SIDA y Patología Dual 'REDES' con la intención de crear un espacio de intercambio de informaciones y opiniones que enriquezca a los asistentes y sobre todo a los profesionales que cada día se enfrentan a esta problemática.

Para ello, este año contamos con la participación de expertos como la consejera para la Igualdad y Bienestar Social, Micaela Navarro; la directora del Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Sevilla, Encarnación Aguilar; el defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo -encargado de la ponencia marco 'Mujeres y Drogas'-, y la diputada del área de Igualdad en Cádiz, Margarida Ledo, que estarán moderados y coordinados por la presidenta de 'REDES', María Pedrouso.

PARTICIPACIÓN

Una de las principales conclusiones que se extrajeron del encuentro de 2008 celebrado en Isla Antilla y que además se convirtió el denominador común en la exposición final de los coordinadores, fue la necesidad de dedicar más tiempo a los grupos de trabajo, por lo enriquecedor del intercambio de conocimientos e información que ellos conllevan.

Atendiendo a esta petición, la dirección de 'REDES' ha incluido tres horas y media para los grupos de trabajo, y una más para las conclusiones que se saquen de los mismos y ha incorporado al programa una mesa redonda tras la inauguración, que girará entorno al papel de la igualdad; así como un mayor tiempo de intervenciones tras la conferencia del segundo día y después de la ponencia marco. Todo con el propósito de fomentar la participación y el intercambio de opiniones.



Encarnación Aguilar

Directora del Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Sevilla

Encarnación Aguilar Silva es licenciada en Psicología por la Universidad de Sevilla, especialista en Psicología Clínica. Posee un Master en Deficiencia Mental y Trastornos del aprendizaje, otro en Drogodependencias y Adicciones y un curso de Experto Universitario en Metodología e Investigación en drogodependencias y Adicciones. Inició su andadura profesional en un Centro de Atención a las Drogodependencias y Adicciones dependiente de la Diputación de Sevilla (1992). Desde el año 2004 dirige el Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla y desde 2003 es presidenta de la fundación de la Asociación Andaluza de Profesionales en Drogodependencias y Adicciones.

ARGUMENTOS

"Algo ha cambiado. Desde no hace mucho tiempo la variable género está siendo referente para el análisis de muchas cuestiones que hasta el momento se han planteado sólo desde la óptica del hombre".

"En drogodependencias y desde el abordaje terapéutico lo de 'café para todos' ya no funciona. Las intervenciones deben ser programadas dentro de un plan de intervención individual que tenga en cuenta todo lo que rodea a la persona hombre/mujer, analizando de manera pormenorizada cada unos de los factores que han intervenido en su proceso adictivo".

José Chamizo

Defensor del Pueblo Andaluz

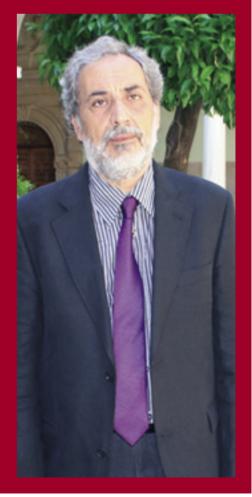
Natural de Los Barrios (Cádiz), sacerdote y licenciado en Historia de la Iglesia, por la Universidad Gregoriana de Roma, en Historia Contemporánea, por la Universidad de Granada, y ostenta la diplomatura en Biblioteconomía por la Ciudad del Vaticano.

Especialmente vinculado a la asistencia y el apoyo en problemas de drogodependencia, marginación y pobreza, ha dirigido durante años la creación y organización de numerosas asociaciones y colectivos de lucha contra la droga, lo que le valió en 1994 la concesión de la Medalla de Andalucía. Fue designado Defensor del Pueblo Andaluz el 16 de julio de 1996 y reelegido para nuevos mandatos por el Parlamento en noviembre de 2001 y febrero de 2007.

ARGUMENTOS

"La sociedad está en crisis en todo lo que hace referencia al tráfico y consumo de droga, presente en muchos conflictos sociales como el maltrato a ancianos, mujeres o menores. Hay que desarrollar auténticas campañas de prevención, no con anuncios publicitarios, sino con actuaciones en colegios, familias y barrios".

"La sociedad está conviviendo con la droga con excesiva normalidad y en la actualidad se encuentra en una situación de crisis en todo lo que hace referencia al tráfico y consumo de estas sustancias".



Francisca Guerrero Vocal de Mujer en 'REDES'

"Todo lo relacionado con la mujer es diferente y hay que hacerlo de una forma especial"



Paqui Guerrero es voluntaria de la Asociación Nueva Luz, en Chiclana (Cádiz). Durante más de dos décadas ha trabaiado desde su asociación de vecinos en temas relacionados con la mujer. Hace un año asumió el cargo de vocal de Mujer en la junta directiva de la Federación Andaluza de Drogodependencia, SIDA y Patología Dual, y se confiesa ilusionada y motivada con el reto al tiempo que solicita apoyo desde todos los sectores de la asministración y la sociedad.

¿Cómo ha afrontado el reto de ser la vocal de Mujer de la Federación 'REDES'?

Lo cierto es que llevo muchos años vinculados a la realidad social de la mujer ya que desde hace 20 soy vocal en una Asociación de Vecinos que se preocupa por temas como, por ejemplo, la violencia de género. Lo que queremos ahora es dar una vuelta de tuerca más al problema que vincula a la mujer con las adicciones, que no se trata y no se le da relevancia, como tampoco se trata el que de las mujeres maltratadas que consumen sustancias.

Es un reto muy ilusionante y muy difícil al mismo tiempo porque es un tema muchas veces tabú, que parece que como no se le da difusión no está ocurriendo, pero el día que salgan cifras a la luz nos vamos a echar las manos a la cabeza.

Francisca Guerrero Vocal de Mujer en 'REDES'

¿Cómo califica la situación actual de la mujer frente a las adicciones?

Es muy difícil y preocupante porque estamos igualando los niveles de los hombres, sobre todo en la iniciación del consumo a edades tempranas. En lo que a la mujer adulta se refiere nos preocupa mucho el uso de tranquilizantes y fármacos para dormir llegada cierta edad y sin receta médica. No se le está dando la importancia que realmente tiene y creo que no lo podemos tomar a la ligera. Estamos dejando que se cree una sociedad de mujeres zombis, ya que no hay suficiente información y difusión sobre este asunto.

¿Por qué es necesario un enfoque distinto cuando se trata de la prevención y el tratamiento en mujeres?

Todo lo relacionado con la mujer es diferente y hay que hacerlo de una forma especial. Hay diversos factores que lo propician, por ejemplo, la imagen de la mujer drogodependiente ante la sociedad, percibida de una forma más negativa a la del hombre que empeora cuando hay hijos de por medio. El peso de la maternidad recae sobre la mujer y no ocurre lo mismo cuando la persona adicta a sustancias es el hombre. En este sentido está más discriminada que el hombre.

¿Está la mujer actual desamparada?

Ahora estamos mejor. Hay mas ayuda y más concienciación, pero

"La situación actual de las mujeres frente a las adicciones es difícil y preocupante porque estamos igualando los niveles de los hombres, sobre todo en la iniciación del concumo a edades muy tempranas".

estamos aún a años luz de lo que debiera ser. Creo que se están hcaiendo cosas, pero en las asociaciones y ONG no tenemos varitas mágicas. Estamos en el buen camino y propiciamos encuentros para aprender unos de la experiencia de los otros, pero aún queda mucho por hacer.

¿Existen suficientes apoyos desde las administraciones?

Suficientes no. Hay cada día más y mejores ayudas y reconozco que estamos progresando, pero aún son insuficientes. Estamos faltos de recursos, de medios. Por ejemplo, una mujer drogodependiente y maltratada no puede ir a un centro en el que sólo haya mujeres maltratadas, necesitan centros especiales, no se pueden aislar, hay que ayudarlas.

Por eso, creo que en materia de asistencia aún nos queda mucho por hacer. Las asociaciones pedimos recursos que nos son necesarios para desempeñar nuestra labor, pero debería haber más información y más concienciación por parte de todos.

¿El nuevo espacio GAIA que impulsa 'REDES' va a suplir esas carencias?

Estoy convencia de que sí. Hoy en día todas las iniciativas que se lleven a cabo deben contar con un espacio para la mujer. Hasta que se consiga una igualdad total necesitamos reivindicar que estamos ahí, porque es una realidad que ni las asociaciones, ni las au-

"Hay cada día más y mejores ayudas y reconozco que estamos progresando, pero aún son insuficientes. Estamos faltos de recursos, de medios. En materia de asistencia aún nos queda mucho por hacer". toridades ni la sociedad conoce en su totalidad, así que nosotros tenemos que dar fuerte.

Este programa se basa fundamentalmente en la formación y en la información, que las interesadas y las asociaciones sepan a dónde tienen que acudir y lo que tienen que hacer en cada momento. Tiene que haber un programa como el que existe para la violencia de género.

En definitiva es algo que tiene que ser accesible y que deje de ser tabú.

¿Qué retos se plantean tanto usted como 'REDES' para 2009 en lo que a la mujer se refiere?

Que las administraciones tomen conciencia del problema que tenemos ante nosotros, que sepan que estamos ahí, que aunque somos una mayoría siempres estamos en minoría; que existen mujeres con problemas de drogodependencia, que haya información sobre este tema y que se difunda.

También hay que solicitar a las administraciones que nos proporciones los medios que necesitamos las asociaciones, porque tenemos buenas ideas, pero nos faltan capacidad y recursos para desarrollarlas y no quedarnos a medias. Y ante todo queremos que se nos escuche, que lo que tenemos entre manos es importante

"Hay que solicitar a las administraciones que nos proporcionen los medios que necesitamos las asociaciones, porque tenemos buenas ideas, pero nos faltan capacidad y recursos para no quedarnos a medias".



Baessipo 2000 reforzará el trabajo con los jóvenes y las familias

Desde que se creó en 1999 esta asociación de Barbate (Cádiz) ha sabido adaptarse a las necesidades que le ha ido planteando la problemática de las drogas tanto a nivel local como regional. En lo que a la mujer se refiere, Baessippo cuenta ya con un programa asentado para afrontar los nuevos retos que plantea.

Un total de seis trabajadores y 12 voluntarios desarrollan los programas de actuación que la asociación Baessippo 2000 pone en marcha en Barbate (Cádiz). Actualmente presidida por Estébaniz Ávila, Bessippo 2000 se creó en 1999, aunque según reconoce la propia presidenta "antes estuvimos trabajando durante dos años en las barriadas para conocer de cerca la problemática y las necesidades de la zona y poder llevar a cabo nuestro proyecto de la forma más eficaz posible".

Sus principales líneas de actuación están basadas en la prevención y en la promoción, aunque Estébaniz reconoce que "conforme ha pasado el tiempo las necesidades han ido cambiando y evolucionando. Se ha pasado del consumo de un tipo de drogas a otras, el perfil del narcotraficante y del consumidor es totalmente distinto al de hace unos años y cada vez es mayor el número de mujeres consumidoras.... Todo esto ha provocado que hayamos tenido que ir adaptando nuestros proyectos a la realidad de cada momento.

En cuanto a la situación actual de la problemática tanto en nuestra comunidad como en el resto de España, la presidenta de Baessippo 2000 asegura que "hemos pasado del consumo de determinados tipos de drogas a otras más agresivas y los perfiles de las



personas implicadas yendo cada vez más hacia otras clases sociales. Las principales causas se encuentran en el fracaso escolar provocado por un sistema educativo que no está adaptado a la realidad actual, la falta de alternativas de formación ocupacional e inserción laboral e incluso de ocio; el paro y la ausencia de una formación en valores".

Los retos que desde esta asociación de Barbate se plantean para 2009 pasan por incidir aún más en el trabajo con jóvenes y con las familias de drogodependientes en la formación en prevención para intentar combatir y prevenir la problemática y con las mujeres dentro de la orientación, la promoción sociolaboral y la prevención. Para ello solicitan "un mayor nivel de concienciación y compromiso social ante el problema".

EL BINOMIO MUJER-ADICCIONES

Según nos ha contado Estébaniz Baessippo 2000 afronta esta problemática a través del proyecto 'Promoción Mujer'. Creen que es necesario abordar esta problemática distinguiendo entre sexos ya que tanto el perfil, como las necesidades y actitudes son distintas en las mujeres frente a los hombres. Asimismo, consideran que existe poca información al respecto y por eso les parece "fenomenal que se aborde en las VII Jornadas de REDES".

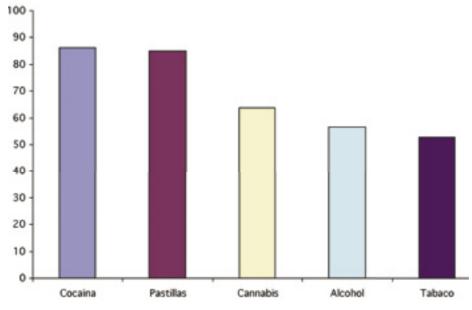


ASOCIACIACIÓN BAESSIPPO 2000 Bda. Blas Infante, 16 bajo 11160 Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 28 61 baessippo2000@yahoo.es Presidemta: Estebana Ávila



Los jóvenes perciben el consumo de droga como normal y asumen los riesgos

Esta es una de las conclusiones que se extraen del estudio que han llevado a cabo Fundación de Ayuda contra la Drogadicción (FAD), la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas y Obra Social de Caja Madrid.



Para los jóvenes españoles la cocaína y las pastillas son las drogas más peligrosas.

La mayoría de los jóvenes españoles de entre 15 y 24 años cree que el consumo de drogas es arriesgado y peligroso y asegura conocer las consecuencias, pero consume para sentirse integrado y porque considera que es lo normal a su edad. Sin embargo, el 89% opina que no compensa nada o muy poco el consumo de pastillas, el 87,1% opina lo mismo de la cocaína, el 70,8% del cannabis, el 56,9% del alcohol y el 57,1% del tabaco.

No obstante, en grupo manifiestan otras motivaciones para consumir que influyen tanto o más. Fundamentalmente, la necesidad de sentirse integrados. Para ellos, el único riesgo a corto plazo es la muerte, derivada de accidentes de tráfico, posibles sobredosis, etcétera, pero consideran que es una posibilidad remota y asociada a consumos muy determinados, sobre todo de "pastillas".

Aseguran que nunca sufrirán las consecuencias a largo plazo, ya que los daños o enfermedades causadas por consumo prolongado sólo se producen "si existe hábito o adicción" y, según el estudio, califican sus consumos de "experimentales". Sin embargo, un 63% se muestra muy o totalmente de acuerdo con la afirmación de que las drogas destruyen y no hay que probarlas.

LA PEOR, LA COCAÍNA

Los jóvenes consideran que la droga más peligrosa es la cocaína (86,1%) seguida de las pastillas-(85%). A mucha distancia están el cannabis (63,8%), el alcohol (56,5%) y el tabaco (52,6%).

Según su actitud para asumir riesgos en los consumos de drogas, el estudio clasifica a los jóvenes españoles en retraídos (29%), integrados (31%), experimentados (20%) y contradictorios (20%). Los primeros rechazan frontalmente las drogas; los segundos apuestan por la experimentación dentro de un orden; los experimentados, por la gratificación personal y justifican los comportamientos ilegales; y los contradictorios creen que los riesgos de las drogas se pueden controlar.





Un estudio ha constatado que en Andalucía el consumo es mayor en los pueblos que en las ciudades.

El consumo de drogas es mayor en los pueblos que en las ciudades

Un estudio andaluz llevado a cabo por la ONG Proyecto Hombre, la Fundación Fuerte y la Universidad de Huelva concluye que los mayores índices se dan en localidades de menos de 10.000 habitantes

El estudio Los adolescentes andaluces y las drogas, elaborado por la ONG Proyecto Hombre, la Fundación Fuerte y la Universidad de Huelva (UHU), ha revelado que jóvenes de los pueblos consumen más drogas y más habitualmente, que los de ciudad. De hecho, el informe constata que en las localidades de menos de 10.000 habitantes, los índices de consumo, especialmente de alcohol y de tabaco, son muy superiores a los de los núcleos de mayor población.

En palabras del sociólogo de la UHU y autor del estudio, Francisco Cruz, esto se debe a que «la oferta de ocio es mucho menor, y el acceso a este tipo de sustancias es más fácil». Y es que, según Cruz, en el medio rural, es más habitual

la práctica del fenómeno del botellón, que se está perdiendo en las ciudades tras la aplicación de normas restrictivas.

En una muestra de 4.000 encuestados en 43 municipios andaluces, el 51% de los jóvenes consultados en localidades de menos de 10.000 habitantes, admitió fumar de manera habitual, frente al 29% de los jóvenes en ciudades de más de 100.000 habitantes. En cuanto al alcohol, tres de cada cuatro adolescentes de zonas rurales (75% de los encuestados) es bebedor habitual, frente al 65% de las grandes urbes.

Asimismo, Cruz explicó que también se dan estas diferencias de consumo entre las zonas costeras y las del interior, ya que en el litoral andaluz existe un consumo de droga más elevado que en la franja interior.

En lo que a drogas como el cannabis, la cocaína o las anfetaminas se refiere, los mayores porcentajes de consumo se dan en localidades de entre 10.000 y 50.000 habitantes - 23%, 4,4% y 3,6%, respectivamente-, frente al 14%, 1,9% y 1%, de las ciudades de más de 100.000 habitantes.

Desafortunadamente, el estudio presentado en la localidad malagueña de Torrox también recoge que un 8,1% de los jóvenes de Andalucía (32.562 adolescentes) ha probado la cocaína, la heroína, las anfetaminas o los tranquilizantes.



Más del 50% de las personas que acuden a la red de centros sanitarios presenta una patología dual.

Casi el 80% de las mujeres alcohólicas sufrirán también trastornos mentales

Este y otros datos relevantes pueden encontrarse en el estudio que se presentó en el Palacio Benacazón de Toledo, en el marco de las II Jornadas sobre Mujer, Alcohol y Patología Dual, organizadas por Asociación Española de Patología Dual (AEPD).

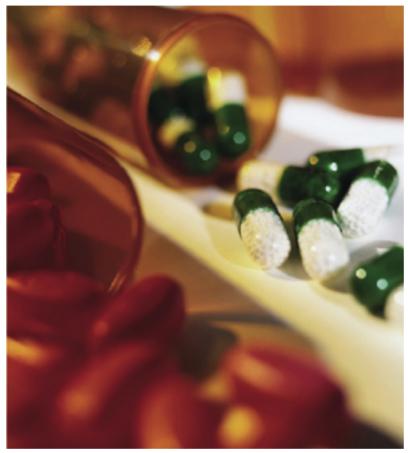
Según el presidente de la Asociación Española de Patología Dual (AEPD), Néstor Szerman, este dato se ha obtenido como consecuencia de un reciente estudio epidemiológico que se ha llevado a cabo en la Comunidad de Madrid, aunque es extrapolable al conjunto nacional, en una muestra de 900 personas. De este análisis se extrae además que el 53,2% de la población que acude a la red de centros sanitarios presenta una patología dual, no sólo por alcohol, sino también por otras drogas y sustancias adictivas.

No es de extrañar entonces que la relación existente entre consumo de drogas y enfermedad mental sea una de las novedades que incluirá la nueva estrategia del Plan Nacional Sobre Drogas para el periodo de 2009-2016 y que también recogerá el problema desde la perspectiva de género. Así lo anunció el subdirector adjunto de Información, Estudios y Coordinación de Programas del Plan Nacional de Drogas, Alfonso Jiménez, durante el acto inaugural de las Jornadas sobre Mujer, Alcohol y Patología Dual celebradas por la AEPD en el Palacio de Benacazón de Toledo.

Esta nueva estrategia cuenta con la aprobación de comunidades autónomas, sociedades científicas y partidos políticos. Al cierre de esta edición aún no había sido aprobada por el Consejo de Ministro, aunque se encontraba a la espera de serlo.

Drogas sintéticas: de la euforia a la muerte

Son las más populares entre los jóvenes por la inmediatez de sus efectos: favorecen la sociabilidad y la desinhibición, provocan euforia, locuacidad inquietud...pero al mismo tiempo producen sensación de agobio, taquicardia, confusión o sequedad de boca. Mezcladas con horas de gran actividad física son mortales.



Las drogas sintéticas son una de las sustancias más peligrosas.

Las sustancias sintéticas o químicas, popularmente conocidas como drogas de diseño o pastillas ya que muchas fueron descubiertas por las compañías farmacéuticas, tienen un efecto devastador. Son de las más consumidas por los jóvenes y adolescentes porque sus efectos "positivos" son inmediatos, crean sociabilidad, euforia, desinhibición, locuacidad, inquietud, y un largo etcétera de sensaciones que permiten integrarse en los grupos sociales y no quedar al margen.

No obstante también provocan agobio, confusión taquicardia, sequedad de boca, sudoración, escalofríos, temblores, hemorragias internas contracción de la mandíbula y un sinfín de efectos adversos, que pueden llegar a ser devastadores. Este tipo de drogas mezcladas con una gran carga de actividad física, como por ejemplo muchas horas bailando, y dado que las discotecas son uno de los principales lugares de uso y consumo de estas sustancias, pueden provocar el llamado «golpe de calor», que no es más en un aumento de la temperatura corporal que puede provocar el fallo renal, que conduzca a la muerte.

Su consumo es más elevado que el de la cocaína y la heroína juntas

La producción anual de este tipo de sustancias supera las 500 toneladas y mueve un negocio de unos 65.000 dolares. Mientras en los países desarrollados se estabiliza el consumo, la situación empeora en el sudeste de Asia y Oriente Medio.

La Oficina de la ONU para las Drogas y el Delito (ONUDD) ya ha advertido sobre el peligro que supone calificar estos estupefacientes sintéticos como "inofensivos" y aseguró que su consumo supera ya al de la cocaína y heroína juntas.

Esta es una de las principales conclusiones que se expusieron en la presentación de un estudio que la ONUDD, con sede en Viena, presentó este año sobre los estimulante de tipo anfetamínico, como el éxtasis.

Del documento se extraen datos como que el número de personas que consumieron este tipo de estimulantes al menos una vez durante los últimos 12 meses supera al número de quienes tomaron cocaína y heroína.

Y es que en total, la producción anual de este tipo de sustancias es de 500 toneladas y genera un negocio de 65.000 millones de dólares.

El informe destaca además que aunque en los países desarrollados se ha estabilizado su consumo, la situación ha empeorado en el sudeste asiático y Oriente Medio.

Los titulares de 2008... en España

El consumo de cocaína en España se dispara en los últimos 4 años

El abuso del cannabis atrofia el cerebro

Desmantelada una red que introducía droga en España en avionetas

La cifra de familias que piden ayuda por problemas de droga crece un 37%

Cae una red que traficaba cocaína en baldosas de piedra

España, a la cabeza del consumo de cocaína y hachís en Europa

Los titulares de 2008... en Andalucía

Los ingresos en centros de tratamiento crecen por la adicción a las 'pastillas'

(Andalucía)

La Guardia Civil desmantela en Lepe una red internacional que introducía droga hacia Europa

La patología mental acompaña a los consumidores de cocaína

> Casi setenta detenidos en dos redadas contra el tráfico de drogas en Andalucía

Andalucía, ¿en alerta roja por el aumento del consumo de drogas?

ANDALUCÍA

Aumenta el consumo de cocaína y hachís y baja la edad de iniciación a 18 y 17 años



Grupo Terapéutico Local, más de tres años de prevención juvenil y tratamiento en Bonares

Su actividad principal la desarrollan a través de terapias de grupo y han ampliado su red de servicio a la vecina localidad de Lucena del Puerto, donde han gestionado la creación de una asociación. Asimismo prestan atención a usuarios de municipios cercanos como Niebla o Rociana. El GTL ha llegado pisando fuerte.

Acaban de aterrizar, como quien dice, y ya son una de las principales referencias con las que cuenta la provincia de Huelva para abordar desde la perspectiva de las asociaciones la problemática de la drogadicción que cada vez más apunta a los más jóvenes. El Grupo Terapéutico Local (GTL) de Bonares, presidido por Domingo Carrasco, forma parte de la Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'Redes' y tras varios años de andadura tratamos de prestar ayuda y colaboración a aquellas personas con problemas de adicción, dedicándonos principalmente a la prevención en la población juvenil y al seguimiento y tratamiento de la adicción en aquellas personas que solicitan nuestra ayuda.

Sin embargo no sólo se ciñen al término municipal de Bonares, ya que también atienden a usuarios otros de localidades cercanas tales como Niebla, Lucena del Puerto o Rociana. Asimismo, han ampliado su red de servicio y actualmente se encargan de la gestión para la creación de otras asociaciones, como es el caso de su vecino pueblo de Lucena del Puerto, al cual se desplazan al menos un día a la semana para trabajar con el nuevo grupo creado.



Su actividad principal se realiza en forma de terapias grupales, que se desarrollan de dos maneras distintas. En la primera terapia se dedican al tratamiento y curación del alcohólico y otras adicciones, así como su posterior rehabilitación.

La segunda forma de terapia grupal, se lleva a cabo con los familiares de estos enfermos, y está compuesto por mujeres, en su mayoría parejas de los usuarios, aunque también otros familiares implicados en su rehabilitación, como hijas, hermanas, etcétera. Toda esta serie de actividades las coordina y las pone en marcha un equipo técnico, formado por monitores, que gracias a sus años de experiencias en las terapias de grupo, realizan esta labor en forma voluntaria, y que a su vez, son dirigidos magistralmente por la psicóloga Salomé Martín Carrasco. Asimismo, también cuentan con un voluntariado de ayuda a los grupos, que realiza una gran labor de apoyo en diferentes tareas.

OTRAS ACTIVIDADES

Al mismo tiempo desarrollamos otras actividades complementarias a nuestro objetivo principal como por ejemplo las llamadas Jornadas de Prevención, que consisten en dar charlas, coloquios y conferencias en los colegios e institutos, y algún acto público a nivel municipal, dedicado a sensibilizar e informar sobre los distintos tipos de dependencias, como por ejemplo la ludopatía, que pueden llegar a afectar a la población. El presidente del GTL, Domingo Carrasco, ha querido mostrar su satisfacción con "los

servicios prestados por la Federación Andaluza de Drogodependencias, SIDA y Patología Dual 'Redes', sus técnicos y personal en general, ya que desde nuestra incorporación a ella, su asesoramiento y apoyo ha sido constante. Al mismo tiempo, me gusaría agradecer personalmente a su presidenta, María Pedrouso, su disposición de ayuda y su calidad como persona luchadora en este ámbito".



GRUPO TERAPÉUTICO LOCAL Avda. de la Libertad s/n 21820 Bonares (Huelva) Tel. 959 36 40 88 Presidemte: Domingo Carrasco

Más de 100 españoles fueron detenidos en Marruecos en 2008

Actualmente 220 cumplen condena en cárceles del país africano, un 67% de los cuales lo hacen por tráfico de drogas. Los presos procedentes de España son los más numerosos por delante de franceses, italianos, holandeses, belgas, etcétera. No hay otro país en el mundo en el que haya tantos españoles cumpliendo condena por delitos relacionados con las drogas.



En la imagen, Marruecos el país en el que hay más españoles detenidos por drogas.

A nadie escapa que el África, a través del estrecho, es una puerta abierta a Andalucía en todos los sentidos. Sin embargo en 2008 Marruecos, uno de los países más populares entre los españoles, ha cerrado las suyas a un total de 148 detenidos por causas relacionadas con las drogas. Es el país en el que hay más españoles detenidos por droga.

En los datos facilitados por el Ministerio del Interior marroquí y el de Asuntos Exteriores español, los españoles en prisiones de Marruecos son más numerosos que los franceses (122), los italianos (21), los holandeses (20), los belgas (12), etcétera y la mayoría están repartidos entre Tánger y Tetuán.

Más de un 67% de ellos han sido condenados por tráfico de drogas

y algo más de la mitad (127) cumplen condenas cortas, de menos de cinco años.

3.500 MILLONES EN HACHÍS

Durante el año pasado la policía se incautó en Marruecos de unas 110 toneladas de hachís, algo menos que en 2007, pero cuyo valor en el mercado rebasa los 3.500 millones de euros. Tánger es la ciudad en la que se han confiscado más toneladas (30,9), seguida por Agadir (7,24) y Casablanca (7,23). El 95% de la droga decomisada estaba destinada a Europa, principalmente a España.

Desde 2003 la superficie cultivada y por tanto la producción se han venido reduciendo. Y es que las cifras eran alarmantes, todavía ese mismo año había en el norte del país 134.000 hectáreas dedicadas a plantaciones de hachís, y ahora sólo 60.000. Esta reducción que ha experimentado la superficie de cultivo (un 55%) ha propiciado una caída de la producción del 65%. El objetivo que se plantea el Mministerio del Interior Marroquí es que en 2009 no haya más de 50.000 hectáreas para hachís. En la provincia de Larache ya no se cultiva y dentro de poco ocurrirá lo mismo en Taounate.

A este respecto, el director ejecutivo de ONUDC (la agencia de Naciones Unidas para las drogas), Antonio María Costa, señaló que Afganistán se ha convertido en un gran exportador de resina de cannabis "que está a punto superar al mayor productor del mundo, Marruecos, en el que las cosechas han sido reducidas a la mitad entre 2003 y 2006". La superficie dedicada en Afganistán al hachís es de 70.000 hectáreas.



Expertos en la lucha contra el tabaquismo abogan por un endurecimiento de la ley antitabaco..

Expertos solicitan una revisión de la ley antitabaco de 2006

Tras el parón experimentado por el descenso de las ventas, consideran que ya ha pasado el efecto disuasorio que ha tenido desde su aprobación y piden una nueva vuelta de tuerca para endurecerla, limitando aún más los espacios en los que se permite fumar y aumentando el precio de los cigarrillos. Un estuido demuestra que Andalucía no es de las comunidades más restrictivas, pero tampoco de las más permisivas.

En 2006, cuando la ley entró en vigor, la población fumadora andaluza era del 30,9% (un punto por encima de la media nacional). Sin embargo, en 2007 la venta de cigarrillos en la comunidad andaluza experimentó un descenso del 9%.

Sin datos que revelen el porcentaje de población fumadora en el conjunto de España en 2008, se sabe que el número de cajetillas vendidas ha visto frenado su descenso y ha sido prácticamente idéntico que el de 2007, con un descenso de algo menos de 200.000, apenas un 0,005%, ya que la venta anual

asciende a más de cuatro mil millones. En Andalucía el descenso fue de 700.000 cajetillas menos.

En este sentido, el delegado autonómico del Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT), Víctor López García-Aranda, asegura que "en 2006 el impacto de la ley fue excelente e hizo que dejaran de fumar alrededor de 750.000 personas, pero este efecto positivo se ha ido diluyendo. La ley está agotada y necesita ahora un impulso decisivo".

Hablan de restringir aún más los espacios en los que se puede fumar y subir el precio de los cigarrillos, ya que los filtros españoles son de los más baratos de Europa. Para la presidenta de la Sociedad Andaluza para el Abordaje del Tabaquismo, Justa Romero, cree que "si queremos dejar de estar a la cola de Europa en este tema debemos ser más estrictos. Por ejemplo, la gran mayoría de los establecimientos hosteleros de menos de 100 metros permite fumar por temor a perder clientela, pero esto es un error. En Irlanda, donde la prohibición es total, un estudio ha demostrado que han aumentado las licencias de apertura de establecimientos de ocio".

Según Romero, de esta forma "los más perjudicados son los trabajadores de la hostelería, que no están protegidos contra el humo del tabaco", afirma. Y hay una consecuencia más: "Al no poder hacerlo en el trabajo, la gente baja a los bares y fuma en 20 o 30 minutos más de lo normal, para saciar la necesidad de nicotina".

La crisis se extiende en 2009 a las partidas para drogodependencia

Los Presupuestos de la Junta de Andalucía sufren un "ligero recorte" en el capítulo de celebración de jornadas y encuentros informativos y un aumento para el concierto de plazas en centros de atención y mantenimiento de los mismos.

Ya lo explicó en su día la consejera para la Igualdad y el Bienestar Social, Micaela Navarro, al precisar que el recorte se ha aplicado en capítulos "no prioritarios" como la celebración de jornadas y encuentros informativos: "Hay que priorizar, por eso se ha aumentado la partida destinada a la atención directa al drogodependiente".

Asimismo, Navarro especificó que "a la hora de hablar de recortes en la lucha contra la drogodependencia hay que analizar el reparto del presupuesto en los distintos capítulos", afirmando que, "aunque en lo concerniente a la organización de jornadas ha habido un recorte, se ha aumentado la partida presupuestaria en el concierto de plazas en centros de atención o el mantenimiento de los mismos".



Las partidas presupuestarias para la lucha contra la drogodependencia priorizarán los centros de atención y su mantenimiento alas jornadas y encuentros informativos.

Aumentan los ingresos en los centros por la adicción a las pastillas

En 2007 MDMA y otros derivados hipnóticos y sedantes provocaron el incremento de admisiones.

Representan sólo un 1'4% de los pacientes, pero su presencia aumenta notablemente y es más reconocida desde que el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y el bienestar social de la Junta de Andalucía incluyera estas sustancias psico-activos en su informe anual sobre el Indicador de admisiones a tratamiento en nuestra comunidad. No en vano durante 2007 los ingresos por MDMA y otros derivados de la feniletilamina aumentaron un

28,3% con respecto a 2006 y las motivadas por hipnóticos y sedantes experimentaron un incremento del 27,1%, un total de 203 personas.

Estos datos que sirven para elaborar el informe se obtienen de las FIBAT (Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento), que incluyen información relativa a las pautas de consumo de la población que ingresa en la red asistencial andaluza. Por ejemplo, la cocaína aumentado constantemente las admisiones a tratamiento desde 1987. No en vano un 25,1% del total de pacientes ingresados en centros de tratamiento lo hace por adicción a esta droga ilegal, por encima, por primera vez de la heroína o la mezcla de ésta con coaína base. No obstante el tratamiento por heroína que que venía experimentando un descenso desde 1998, ha aumentado en 2007, situándose en 4.563 admisiones.

El número de pacientes adictos a la cocaína crece cada año desde hace dos décadas.

El consumo de cocaína y cannabis en Andalucía va en aumento

Son datos de 2007. Los que presentó el verano pasado la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social en un estudio bianual titulado 'La población andaluza ante las drogas' que recogía además una iniciación de los jóvenes más temprana en el uso de sustancias, situada en los 17,2 años.

Según los datos que se extraen del informe, el consumo de cocaína ha crecido un 2,4% y la edad de iniciación a esta droga ha pasado de los 20,3 a los 18,6 años, mientras que el consumo de cannabis ha crecido un 0,5%. Los jóvenes prueban este estupefaciente por primera vez a los 17,2 años (antes lo hacían a los 18,3). Sin embargo, e alcohol y el tabaco siguen siendo las sustancias adictivas más consumidas por la población estudiada, seguida del cannabis, la cocaína y el éxtasis-MDMA.

En 2005, cuando se llevó a cabo el anterior estudio, un 5,6% de andaluces reconocía haber probado la cocaína, mientras que en 2007 esta cifra se ha elevado hasta el 8%. El director general de Drogodependencias, Andrés Estrada, ha informado de que el aumento del consumo de este estupefaciente se debe a que las redes de narcotráfico han bajado el precio y están fomentando el consumo de varios tóxicos o su combinación por vía fumada e inhalada. Además, el consumo de esta droga crece rápidamente. En los últimos seis meses ha ascendido del 2,2% al 3,1%.

TABACO Y ALCOHOL

Según Estrada, en los 122 centros de tratamiento de adicciones que hay en Andalucía se registraron aproximadamente 18.000 pacientes que se suman a los 32.000 que ya reciben tratamiento para dejar el psicotrópico.

La única droga que ha experimentado una reducción en su consumo es el tabaco, que ha bajado un 2% gracias a la llamada Ley Antitabaco de 2006 que prohíbe fumar



En la imagen, cocaína, que ha visto aumentado su consumo en nuestra comunidad.

en los centros de trabajo y locales públicos. En cualquier caso el informe estima que un 32,4% de la población andaluza fuma de forma habitual.

En lo referente al alcohol, el porcentaje de andaluces que bebe de vez en cuando asciende al 82,7%, mientras que el 62,3% lo ha hecho en el último mes. No obstante, los "bebedores de riesgo", con un consumo diario de cuatro cervezas o combinados, representan el 5,1% de la población andaluza de 12 a 64 años, con un ligero des-

censo respecto al porcentaje del 5.9 % de hace dos años.

La consejera para la Igualdad y el Bienestar Social, Micaela Navarro ha subrayado que "el 7,7% de la población que consume alcohol se ha iniciado en el entorno familiar".

El estudio La población andaluza ante las drogas se realiza de forma bianual sobre una muestra de 5.700.000 de personas de entre 12 y 64 años, siendo, en esta ocasión, el 50,65% de hombres y el 49,36% de mujeres.



Despierta apuesta por la atención personalizada a los usuarios

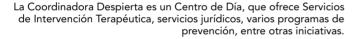
Desde hace más de 20 años esta entidad desarrolla un amplio abanico de servicios de prevención y atención en la Línea de la Concepción, concentrados en su mayoría en el Centro de día.

La Coordinadora Despierta nace a mediados de la década de los 80 gracias a Micaela Pérez, una madre de familia de La Línea de la Concepción, que decidió a enfrentarse al problema con las drogas que llevó a uno de sus hijos a entrar en coma por sobredosis. La falta de información y pasividad de la sociedad llevaron a esta madre a difundir su problema a través de los medios y hacer un llamamiento a las madres de otros afectados para unirse y luchar por su problema.

En esa misma época se producía un movimiento comarcal encabezado por el actual Defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo, que por aquel entonces era párroco de la estación de San Roque. Poco a poco el grupo que se creó se fue consolidando, reuniéndose y programando las actuaciones (manifestaciones, denuncias, etcétera). Sin embargo, no fue hasta 1990 cuando se constituyó legalmente la asociación con Tomás Muñoz Cárdenas como primer presidente de la misma. La Diputación de Cádiz oyó las reivindicaciones y ayudados por el Ayuntamiento de la localidad, la Coordinadora Despierta instaló un Centro Comarcal de Drogodependencias. También el Consistorio les cedió un local como sede para que comenzaran con la "Oficina de Información y Ayuda al toxicómano" y la planificación de actuaciones en el campo de la Prevención. Desde entonces han ido aumentando de forma sensible el número y la calidad de las actividades, ya que el trabajo ha estado basado en el sistema de investigación para la acción y así han ido aprendiendo y mejorando de nuestros propios errores.

Actualmente la Coordinadora Despierta es un Centro de Día, que ofrece Servicios de Intervención Terapéutica, servicios jurídicos, varios programas de prevención, tanto en su sede como en Centros Educativos, también imparten varios talleres de Formación Profesional Ocupacional. Asimismo. colaboran con institutos de Enseñanza Secunadaria (IES) y con I.E.S. y las Asociaciones de Madres y Padres (A.M.P.A) de los





mismos en programas de absentismo a través de talleres que se imparten en nuestra sede. Su acción se desarrolla en un amplio sector del municipio gaditano de la Línea de la Concepción con o sin problemas de drogodependencias, aunque abren sus puertas y sus programas a toda la comarca del Campo de Gibraltar con el fin de incidir en aquellas zonas con necesidad de transformación social.

PERSPECTIVA DE LA MUJER

Sobre la situación de la mujer, desde la Coordinadora Despierta consideran que "ser mujer es un hándicap más que se suma al problema de las adicciones, ya que la mujer adicta está peor valorada socialmente que el hombre incluso ella misma se infravalora. Además, las sustancias no afectan igual hay diferencia entre géneros. Por eso trabajamos "desde itinerarios personalizados, desde la problemática concreta de cada usuario, teniendo en cuenta las características de la mujer y sus expectativas que no suelen ser las mismas que las de los hombres".

"Nos parece muy interesante abordar este tema en las jornadas ya que ayuda a sensibilizar y ofrecer una atención más consciente y de mayor calidad".







COORDINADORA DESPIERTA C/ Xaven s/n 11300 La Línea de la Concepción (Cádiz) Tel. 956 17 71 71 coordinadoradespierta@yahoo.es Presidemta: Isabel Rodríguez







Isabel ha dedicado toda su vida al voluntariado.

Isabel Rodríguez se convierte en la voluntaria del año 2008

Durante las jornadas, la presidenta de la Coordinadora Despierta recibirá un detalle como reconocimiento de manos del defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo, y de la presidenta de la Federación Andaluza de Drogodependencia, SIDA y Patología Dual 'REDES', María Pedrouso.

Aunque Isabel Rodríguez Martos nació en Casablanca Marruecos hace 62 años, ostenta la nacionalidad española. Es hija de Juan Doblas, natural de Casarabonela (Málaga), refugiado político en tierras marroquíes y de Juana Rodríguez, de La Línea de la Concepción (Cádiz) e hija de emigrantes españoles en Marruecos.

Desde muy niña tuvo que dejar la enseñanza reglada para comenzar a trabajar como cuidadora en una guardería. A pesar de esto, su espíritu inquieto y superador la hacía estar interesada por todo lo que ocurría a su alrededor, leía todo cuanto caía en sus manos y

llegó a dominar tres idiomas. La influencia paterna fue decisiva en su talante social.

Pasó por numerosas ocupaciones laborales, tras la guardería, trabajó en una pastelería, luego en una imprenta y más tarde como acomodadora en un teatro. Todo esto siempre combinado con la ayuda en casa, la práctica deportiva y la ayuda solidaria a cuantos la necesitaban.

A los 19 años se casó con un súbdito Marroquí, de cuyo matrimonio nacieron 4 hijos. En 1984 Isabel se separó y se volvió a España con sus hijos. Ella siempre estuvo ligada a sus raíces españolas, ya que desde pequeña visitaba, junto a su madre y hermanos, a los parientes que tiene en La Línea de la Concepción y finalmente se instaló en esta ciudad querida por ella desde su infancia. En esos momentos se encontraba sola para sacar adelante a su familia.

Ante esta situación comenzó a trabajar como asistenta de hogar habitualmente y de forma eventual como traductora. Fue en esta época cuando conoció a Sor Joaquina, hermana de la Caridad, con la que intimó y comenzó a conocer la problemática social de la ciudad.

Casablanca es la ciudad que vio nacer y crecer a Isabel Rodríguez.



La Línea, la ciudad que la ha visto ejercer una importante labor como voluntaria.

Este conocimiento la acercó a la realidad local y con su siempre solidario espíritu empezó a integrarse y a participar en acciones de ayuda voluntaria y colaboraciones con entidades asistenciales y reivindicativas.

Isabel, aunque no era consciente de ello, padecía una enfermedad que la inhabilitaba para el trabajo y esto la llevó a ser pensionista. Esta situación la hizo que se volcara aún más en el voluntariado, manifestando que ya que no puede desempeñar una actividad laboral hace de la solidaridad su Trabajo.

Su talante solidario y desprendido la llevó a acoger a tres niños, dos de ellos de forma temporal y uno permanentemente del que tiene la tutela reconocida. Solidaria para con todos ha trabajado y trabaja de forma voluntaria en movimientos vecinales, plataformas cívicas, apoyo al inmigrante, la mujer, los drogodependientes, enfermos, colaboradora habitual de las Hermanas de la Caridad, tanto en España como en su labor con Marruecos.

En la actualidad Isabel ocupa los siguientes cargos, todos ellos de forma voluntaria:

- Miembro de la Permanente de la Federación local de Asociaciones de Vecinos Inmaculada (F.L.A.V.I.), desde su fundación.
- Representante de la F.L.A.V.I. en el Consejo Asesor Local de la Mujer.
- Presidenta de Coordinadora Linense contra la Drogodependencia Despierta, desde hace 8 años.

-Vocal de la Junta Directiva de la

Coordinadora Comarcal Alternativas.

- Tesorera de la Federación Provincial de Drogodependencias y Patología Dual Nexos.

Las razones que movieron a la Federación Andaluza mueven a presentarla como Voluntaria del año, son una vida entregada a la Solidaridad y el Voluntariado, al servicio de la lucha por una Sociedad mejor, más justa y equitativa para todos y en especial para los más desfavorecidos.

Nos sentimos orgullosos y afortunados de habernos encontrado en nuestro camino con Isabel, persona con gran capacidad para dar. Por todo ello, la creemos merecedora de este Premio como forma de agradecimiento a su labor que no cesa incluso en sus momentos personales más difíciles.



Agosto aboga por dar un giro al planteamiento de la problemática de las drogas en Andalucía

Su presidente, José Rodríguez, lleva 10 años al frente de la Asociación que opera en la localidad gaditana de Tarifa y cree que entidades como la suya cumplen el papel de las administraciones en unos tiempos cada vez más difíciles. Sueña con que haya más voluntarios que puedan continuar la labor de Agosto en un futuro no muy lejano.

Miguel Alberto Díaz, presidente de la Coordinadora Barrio Vivo y el actual Defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo, fueron los precursores de esta asociación, que nació en Tarifa el 22 de agosto de 1990 y de ahí tomó su nombre. Entonces, según nos cuenta su actual presidente, José Rodríguez, "el perfil del usuario era otro y la gente era más reticente a pedir ayuda, aunque como fueron accediendo a solicitarla los resultados de antes eran mejores que los de ahora. Actualmente el problema es más complejo porque el perfil ha derivado de heroinómano a politoxicómano, normalmente acompañado de patologías duales".

Sus principales líneas de actuación van encaminadas a atender a los usuarios en los distintos recursos que puedan demandar, a través de las comunidades terapéuticas, colaborando con el Centro Provincial de Drogodependencia (CPD), realizando seguimientos en los pisos de inserción y desarrollando programas en prisión. Todo ello con muchas dificultades porque, en palabras de José Rodríguez "Tarifa es un pueblo con pocas salidas profesionales y donde el voluntariado también escasea. En cualquier caso, nuestro objetivo es el de sensibilizar y conciencias principalmente a la gente de Tarifa. Les ayudamos a



acceder al Módulo 7 (preventivo) y también trabajamos la Escuela de familia, que abarca la prevención desde el ámbito familiar".

APUESTA POR EL CAMBIO

El presidente de la Asociación Agosto, cree que a las entidades como la suya les "esperan tiempos muy difíciles porque la problemática no se está abordando seriamente y hay que cambiar la perspectiva. Creo que hay que apostar por las personas que no pueden salir de la dinámica en la que se han metido, los enfermos crónicos, que son muchos y están muy abandonados. Además nosotros llevamos a cabo un papel que debería estar en manos de las administraciones por lo que se dan muchos palos de ciego".

Y es que la situación actual es preocupante porque según José Rodríguez, que lleva 19 años en la Asociación Agosto "se está volviendo al fenómeno de antaño, a la reticencia a pedir ayuda. Además cada vez hay más consumidores de cocaína, Tranquimacín y el alcohol y la juventud ya esta metida en esa dinámica". Por eso reclaman un planteamiento más serio y riguroso de la problemática de las drogas en Andalucía porque "lo que hay son parches y se crean muchas fisuras", y que se "vuelva a los valores anteriores. Es complejo ayudar a los demás, pero creo que debería haber más personas que se dedicaran a ello. Hoy por hoy el voluntariado escasea".

EL PROBLEMA DE LA MUJER

Para José Rodríguez, el problema que enfrenta a la mujer con las drogas se deriva del cambio de perfil que ha experimentado en las últimas décadas el usuario. De su experiencia nos cuenta que "hemos tratado a muchas mujeres con problemas de adicciones, que vienen derivadas sobre todo por el entorno social. Tres de ellas se encuentran ya inmersas en un proceso de incorporación social. Creemos que las mujeres necesitan una especial atención porque las comunidades terapéuticas mixtas no son favorables porque se dan fenómenos como las parejas. Esto se ha dicho por activa y por pasiva, pero al final lo que cuentan son las estadísticas".



ASOCIACIÓN AGOSTO
C/ Miramar s/n 11380
Tarifa (Cádiz)
Tel. 956 68 15 70
Presidemte: José Rodríguez Sánchez



Uno de los famosos coffe shops del céntrico Barrio Rojo de la capital holandesa.

Amsterdam cerrará la mitad de los *coffee shops* y escaparates de prostitutas del Barrio Rojo

Se trata de una medida impuesta por el Ayuntamiento de la capital holandesa para acabar con la delincuencia organizada. Sin embargo seguirá permitiendo el consumo de drogas blandas y los populares establecimientos de sexo.

ncreíble, pero cierto. El Ayuntamineto de Amsterdam ha decidido poner algo de orden y concierto en el céntrico y popular Barrio Rojo de la capital. Lo ha hecho con una medida presentada por el número dos del Consistorio, Lodewijl Asscher, por la que reducirán a la mitad los 76 coffee shops (donde se puede comprar y consumir cannabis libremente) y los 482 escaparates de prostitutas, cuyas luces dan nombre a la zona. Todo ello con el fin de acabar con la delincuencia organizada, conseguir que Amsterdam "deje de ser una zona libre para las bandas criminales que extorsionan, blanquean dinero y trafican con seres humanos a la vista de todos", ha explicado Asscher.

Para ello también quieren reducir el número de tiendas de suvenires, locutorios o pequeños establecimientos de alimentación o supermercados, que nada tienen que ver con el sexo o el consumo de drogas, pero forman parte del lavado de imagen que el Ayuntamiento de la capital holandesa quiere llevar a cabo en la zona. Sin embargo, la permisividad que atrae a millones de turistas de todos los puntos del planeta seguirá imperando en el barrio rojo, ya

que según a asegurado el teniente de alcalde, "todavía podemos seguir teniendo sexo y drogas, pero con la ciudad bajo control. Continuaremos teniendo más de 200 escaparates de prostitutas y casi 40 coffee shops, algo que no se puede encontrar en ningún otro lugar del mundo".

Cambiar la imagen del Barrio Rojo requiere una inversión de 50 millones de euros que servirán para convertir los prostíbulos en oficinas, viviendas, cafeterías o galerías de arte, en las que el sector privado se ha mostrado muy interesado.

DIRECTORIO DE ASOCIACIONES QUE CONFORMAN LA FEDERACIÓN ANDALUZA DE DROGODEPENDENCIAS, SIDA Y PATOLOGÍA DUAL 'REDES'

Avda. Virgen de la Cinta, 79 11202 Algeciras (Cádiz) Tel. 956 65 31 08

C/ Lealas, 6 11404 Jerez de la Fra. (Cádiz) Tel. 956 18 46 08 sede@proyectohombreprovinciacadiz.org

AFEDU

C/ Plus Ultra, 13 7° D 11011 Cádiz Tel. 956 07 28 97 afedu@ono.com

AFEDUSE

C/ José Laguillo 27, bloque 7-7°D 41003 Sevilla

C/ Miramar s/n 11380 Tarifa (Cádiz) Tel. 956 68 15 70

Avda. de la Constitución s/n 21410 Isla Cristina (Huelva) Tel. 959 33 23 11 arati isla@hotmail.com

BAESSIPPO 2000

Bda. Blas Infante, 16 bajo 11160 Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 28 61

BARRIO VIVO

C/ José Román, 4 (Antiguo Asilo San José) 11201 (Algeciras) Cádiz Tel. 956 63 35 82 diazkar@hotmail.com

BEN-HARAS

C/ Herreria s/n 11370 Los Barrios (Cádiz) Tel. 956 62 27 77 BENHARAS@telefonica.net

BUCEITE

C/ Vega del Tesar s/n 11320 San Pablo Buceite (Cádiz) Tel. 956 64 23 48

Las Rosas s/n Aula de Juventud 11350 Castellar de la Frontera (Cádiz) Tel.679 23 67 87

COMITÉ CIUDADANO ANTISIDA DE HUELVA

C/ Niágara, 10 21005 Huelva Tel. 959 15 24 27

COMITÉ ANTISIDA CAMPO DE GIBRALTAR

C/ Gregrio Marañón, 1 Bajo 11201 Algeciras (Cádiz) Tel. 956 63 48 28 cascg5@hotmail.com

COORD. COMARCAL ALTERNATIVAS

C/ Iglesia 2 11368 Est. San Roque (Cádiz) Tel. 956 61 10 22 www.ccalternativas.org

CRUZA EL ARROYO

C/ Juan Ramón Jiménez, 54 21810 Arroyomolinos de León (Huelva) Tel. 959 19 76 63

DESPIERTA

C/ Xaven s/n 11300 La Línea de la Concepción (Cádiz) Tel. 956 17 71 71 coordinadoradespierta@yahoo.es

EL TREBOL

C/ Barrio Viejo, 17 21600 Valverde del Camino (Huelva) Tel. 959 55 38 95

FED. PROVINCIAL NEXOS

C/ Iglesia, 2 11368 Est. San Roque (Cádiz) Tel. 956 61 10 22

HOZGARGANTA

Llano de la Victoria s/n 11330 Jimena de la Fra (Cádiz) Tel. 956 64 00 86

INICIA LEPE Polígono El Prado C/ Esparteros s/n 21440 Lepe (Huelva)

LA COMUNIDAD

Crucero Balear s/n 11160 Barbate (Cádiz) Tel. 956 43 30 56

LAS PALOMAS

C/ Blas Infante, 15 21200 Aracena (Huelva) Tel. 959 12 87 38

MÁRGENES Y VÍNCULOS

C/Ancha, 25. 11370 Los Barrios (Cádiz) Tfno.: 956 628039 www.fmyv.org

MONTENEGRAL

Finca la Caracola 243 11360 San Roque (Cádiz) Tel. 956 23 60 04 www.montenegral.com

NUEVA LUZ

Bda. Recreo San Pedro, 8 Bajo C 11130 Chiclana (Cádiz) Tel. 956 53 12 82

PUERTA ABIERTA

Plaza 12 de Octubre s/n 21800 Moguer (Huelva) Tel. 959 37 02 11

PUERTAS ABIERTAS

Plaza de Ubrique, 6 11405 Jerez de la Fra. (Cádiz) Tel. 956 18 38 63

RAÍZ A LA VIDA

Plaza Málaga, 5 11570 La Barca de la Florida (Cádiz) Tel. 629 41 79 92

RAYO DE LUZ

Crta. Calañas s/n 21640 Zalamea la Real (Huelva) Tel. 665 36 26 68

SECADERO

C/ Málaga 14 2ª planta 11340 San Martín del Tes (Cádiz)

TESORILLO

C/ La Fábrica s/n 11340 San Martín del Tesorillo (Cádiz) Tel. 956 61 85 78

TU MISMO

Apdo. Correos 21 21410 Isla Cristina (Huelva) Tel. 639 42 84 59

FEDERACIÓN ONUBENSE ALTERNATIVAS

C/ Los marismeños, 2 1° D Entreplanta 21006 Huelva Tel. 959 54 38 72

GRUPO TERAPÉUTICO LOCAL

Avda. de la Libertad s/n 21820 Bonares (Huelva) Tel. 959 36 40 88

FEDERACIÓN ANDALUZA REDES

C/Los marismeños, 2 1° D Entreplanta 21006 Huelva Tlf/Fax: 959 54 38 72 Email: redes-hu@hotmail.com

