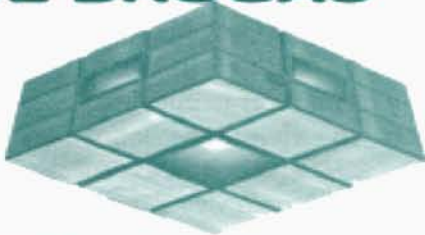


EL BLUES DEL METABÚS



La revista de AUPA'M (Agrupació d'Usuaris/es i Professionals al voltant de l'Autobús de Metadona) Segona època núm. 24 - desembre - 07

IX JORNADAS REIVINDICATIVAS POR EL DERECHO A UNA CALIDAD DE VIDA DIGNA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LAS POLÍTICAS DE DROGAS

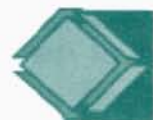


Organiza:
Plataforma pro-derechos de las personas afectadas por las políticas de drogas

Colaboran:
Generalitat de Catalunya.
Departament de Salut
Diputació de Barcelona
Ajuntament de Barcelona

Apoya:
Faudas

13 de Diciembre 2007
de 10: 00h a 15:00 h
C.C. Cotxeres de Sants
C/Sants, 79



PLATAFORMA CATALANA
PRO-DERECHOS
DE LAS PERSONAS AFECTADAS
POR LAS POLÍTICAS DE DROGAS

Contacto:
plataformadrets@hotmail.com
teléfono:687372585



PIRÁMIDE DE NECESIDADES DE LAS PERSONAS AFECTADAS



S.T.U

EDITORIAL

MANIFIESTO POR EL DERECHO A LA CALIDAD DE VIDA

La calidad de vida entendida, según la OMS, como "la percepción personal de un individuo de su situación de vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses", nos permite reflexionar y cuestionar, entre las personas afectadas por las políticas de drogas, la consecución o no de nuestra propia calidad de vida.

El diagnóstico y el tratamiento de los usos problemáticos de drogas han representado un salto cualitativo a nivel de la supervivencia en enfermedades, pero las intervenciones fragmentadas excluyen importantes aspectos del resto de áreas personales, las relaciones familiares, la falta de recursos formativos y económicos, la situación legal, el acceso a la vivienda y al trabajo, etc. La gran parte de las políticas sobre drogas, aún declarando un interés preferente por proteger la salud pública, no preserva la salud individual de las personas consumidoras.

Las personas con usos problemáticos de drogas sufren un deterioro en su calidad de vida y su entorno más cercano, que dificulta su incorporación a la sociedad de forma activa y normalizada. Como cualquier ciudadano/a necesitamos cubrir nuestras necesidades básicas (alimentación, abrigo, cobijo...) y aquellas relativas a la seguridad y el apoyo social. La realidad nos dice que la atención a las personas drogodependientes en situación de exclusión están destinados únicamente a anclarnos en el primer escalón de necesidades, sin unos mínimos que nos permitan avanzar en la pirámide personal.

La atención a las drogodependencias deberá por tanto abarcar todas estas áreas personales para que los/las afectados/as podamos avanzar no sólo en la mejora de salud física y mental, sino en el aumento de nuestra calidad de vida en general, garantizando los derechos individuales y sociales. La situación de marginación y la autopercepción como grupo excluido, tiene como consecuencia la ausencia de denuncia de la vulneración de los derechos más fundamentales. Por tanto, la exclusión que padecemos, agravada con la percepción social y nuestra autopercepción, nos convierte en un

colectivo altamente vulnerable y cronifica nuestra situación social.

Por todo ello, creemos necesario que se reconozcan nuestras necesidades, se respeten y promuevan los derechos y las libertades.

Derecho a la protección de la salud desde el respeto a la dignidad, a la accesibilidad a la información y recursos adaptados a nuestras circunstancias personales así como a la confidencialidad de nuestros datos.

Derecho a la información, tanto sobre los servicios sanitarios a los que podemos acceder, como sobre nuestro proceso, diagnóstico, pronóstico, y alternativas terapéuticas.

Derecho a la vivienda. Toda persona tiene derecho a acceder a una vivienda cuyas condiciones sean las adecuadas para vivir dignamente.

Derecho al trabajo, previniendo así la exclusión social y como base para la integración social disponiendo de los medios previstos en el campo de la salud laboral, para afrontar esas cuestiones desde las vertientes preventiva, asistencial y de inserción.

Derecho a los servicios sociales propios de una sociedad abierta y plural, donde todas las personas, previo plan individual, tengamos la posibilidad real de integración en igualdad.

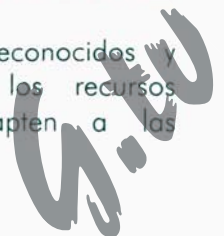
Derecho a la dignidad, a que se reconozca nuestro valor intrínseco sea cual sea nuestras circunstancias e independientemente de nuestra edad, sexo, procedencia étnica, estatus.

Derecho al libre desarrollo de la personalidad, que implique la capacidad de asumir responsabilidades relacionadas, entre otras cuestiones, con la propia salud. El consumo de drogas es una facultad que, en el caso de ser realizado por personas mayores de edad, debe ser respetado.

Derecho a la igualdad y a la no discriminación en relación al derecho a la información, a la educación, a la calidad de las sustancias,... garantías de los consumidores actualmente aplicables sólo a las drogas legalizadas que deben extenderse a las personas consumidoras de sustancias hoy en día ilegalizadas.

Derecho a la participación activa (individual o colectiva), desde su experiencia, en las políticas sobre el fenómeno social de las drogas, ya sea en el campo de la prevención, como en el de la asistencia y en la inserción.

Para que estos derechos sean reconocidos y potenciados será necesario que los recursos sanitarios y asistenciales se adapten a las



características de las personas usuarias:
 Ampliándose profesionales de otras especialidades en dichos recursos (educadores/as, insertores/as, abogados/as, etc.)
 Creando una red de atención integral a las drogodependencias en los servicios normalizados de salud que además facilite las interconsultas con el resto de especialistas.
 Ampliando los recursos públicos residenciales del tipo de comunidades terapéuticas y pisos de reinserción adaptadas al nivel adquisitivo de las

personas afectadas.
 Potenciando ayudas a las familias cuidadoras y pagas sociales para las personas en procesos terapéuticos.
 Creación de una red de espacios de consumo, diversificada por el territorio catalán con programas de dispensación de sustancias.

"INVERTIR EN LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS MAS DESFAVORECIDOS, ES CONSTRUIR UNA SOCIEDAD MEJOR Y MAS JUSTA"

ASOCIACIONES QUE SE ADHIEREN AL MANIFIESTO CON FECHA DEL 13 DE DICIEMBRE DEL 2007: Arsu de Reus, AGRUPA'T de Lleida, Grdb de Barcelona, ASAUPAM i Aupam de Santa Coloma, Arpa de Badalona, Aummo de Granollers, Aec-gris d'hospitalet. I FAUDAS.

Elementos objetivos y subjetivos en la calidad de vida



Multidimensionalidad de la calidad de vida: factores personales y socio-ambientales

Por: "Plataforma Pro derechos de las Personas Afectadas por las Políticas de Drogas"



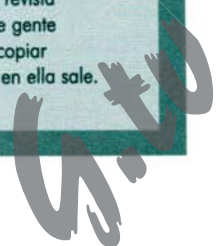
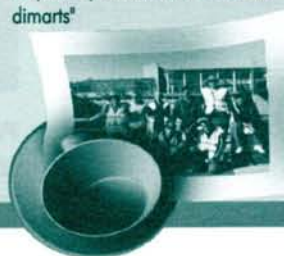
Colaboradores
 Antonio, Aupa'm
 Castillo, Aupa'm
 Juan G., Aupa'm
 Ramon Querol, Arpa-ong
 Paco, Aupa'm
 Isabel, Arpa-ong
 Plataforma pro-derechos
 Jesús de Badalona, Aupa'm
 Xavier S. Pretel, Asaupam
 Alicia del BIM, Asaupam
 Oscar del Rio, Aupa'm

David Pérez, Aupa'm
 La gente de "enganxa't al treball"
 J. Goiburu, Aupa'm - educador social
Comité Redacción
 La Peña que viene al: "Café dels dimarts"

La revista de Aupa'm es una publicación gratuita.

Aupa'm no comparte necesariamente la opinión reflejada.

Nos interesa que la revista llegue al máximo de gente así que podéis fotocopiar y reproducir lo que en ella sale.



Debate entre participantes del grupo “Enganxa’t al treball”

Las conclusiones que se expusieron, fue el hecho de que estamos cerrando una etapa del Enganxa’t i empieza otra nueva y diferente. Nueva en el sentido de que se le dará más importancia a los aprendizajes actitudinales y de habilidades sociales. También se valorará en especial la participación en los diferentes recursos (café y talleres socioeducativos) por parte de quienes estén dentro del recurso “Enganxa’t al treball” para poder beneficiarse del mismo.

La etapa que se cierra, es vista en general como positiva por el esfuerzo colectivo desarrollado y la buena impresión general que se ha conseguido transmitir gracias a ese trabajo. También se destaca la ayuda que ha aportado el recurso a los participantes, el entretenimiento y los aprendizajes adquiridos.

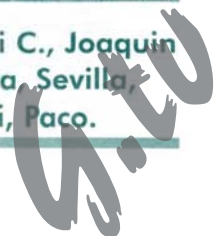
Respecto a la nueva etapa que se abre dentro de unos días, el grupo se plantea como expectativas consolidar este recurso y hacerlo cada vez más práctico y extensivo para que sea más acorde a las necesidades de los participantes/usuarios/as.

Finalmente, se hizo una valoración a cerca de la filosofía común que une a la gente de AUPAM y que debería continuar. Se habló de la importancia de que todas las partes implicadas, se crean importantes, participantes, responsables, es decir que cada persona se crea que es valiosa y forma parte del conjunto que representa a AUPAM y que estar ahí ofrece a los demás un punto de vista único y valioso, así como el conjunto en sí ofrece un espa-

cio y lugar valioso para cada uno/a desde donde unir energías e ideas.



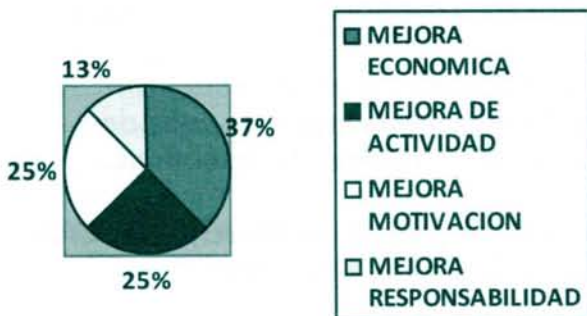
Participantes: M^o Jesús, Pedro, Jordi C., Joaquin (Quino), Paco Carrasco, Paytuby, Eva, Sevilla, Tina. Monitores: Isabel, Ramon, Goi, Paco.



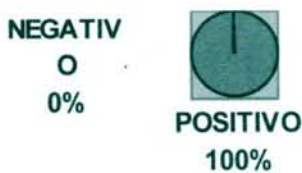
Entrevista a participantes del "Enganxa't al treball"

La mañana del 29 de Octubre del 07, un grupo de personas participantes en el programa "Enganxa't al treball", hicimos una actividad periodística, con el fin de recoger la opinión de unas pocas de las personas que durante este último año han hecho realidad un proyecto laboral novedoso e innovador. Estas son las impresiones de lo que ha significado el estar participando en el citado proyecto durante este año:

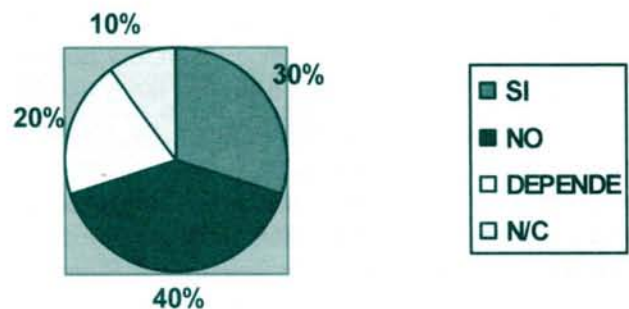
¿En qué ha mejorado tu calidad de vida desde que estas en el enganxa't?



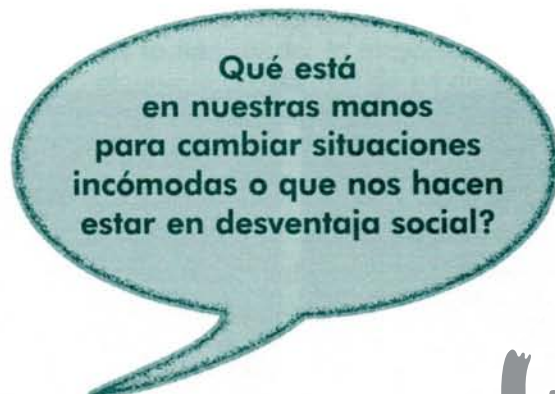
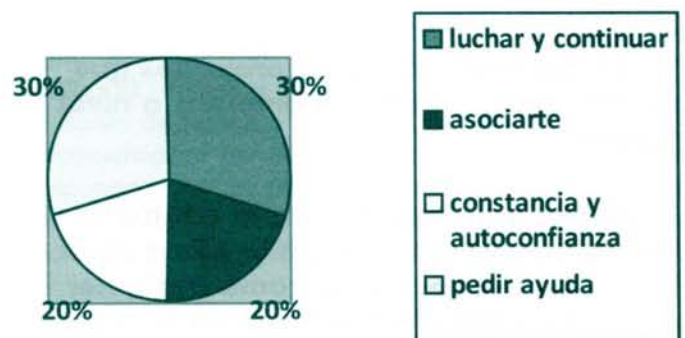
¿Qué opinión tiene vuestra familia del "enganxa't"?



Aún teniendo las necesidades básicas cubiertas, ¿Crees tener cabida en esta sociedad?



¿Qué alternativas plantearías frente a la "queja continua" cuando surgen problemas?





“EL CAFÉ DEL DIMARTS”

TUVIMOS LA VISITA DE DOLÇA GARCIA I CARLOS ANDREU

En octubre tuvimos la oportunidad de compartir un café con la teniente alcalde Dolça García y adjunto Carlos Andreu. Los temas que tratamos tenía que ver con las actividades y reivindicaciones de múltiples necesidades que durante años venimos reivindicando. Así elaboramos un listado de las mismas que a continuación relatamos:

Durante la presentación de la revista del Blues del Metabus en Mayo del 2007 se habló en torno a una cuerda anudada que simboliza para AUPAM las necesidades por cubrir y que en nuestra andadura vamos deshaciendo. Algunos nudos están desechos pero hay otros que tienen que ver con la lista que a continuación exponemos y que esperamos de nuestra representación política poder contar con todo el apoyo para deshacerlos:

1.- La continuidad de los proyectos que AUPAM tiene en estos momentos a nivel laboral

2.- Optar a un espacio digno dentro de un centro cívico cercano a la plaza de la Vila y de uso exclusivo, como cualquier entidad de esta ciudad, a fin de poder llevar a cabo talleres socioeducativos y sanitarios, así como actividades lúdicas.

3.- Adecuación del local de la rotonda del

sanatorio del Espíritu Santo para uso de las necesidades propias que genera el programa “Engánchate al trabajo”.

4.- Albergue con plazas disponibles para dormir en situaciones de urgencia para personas sin techo.

5.- Apoyo político en la consecución de una sala de venopunción en la ciudad.

6.-Pisos tutelados para personas sin apoyo familiar y después de salir de prisión o comunidades terapéuticas.

7.- La pronta puesta en marcha del CAS de Sta. Coloma de Gramenet

8.- Apoyo político en la incorporación de los programas de intercambio de jeringuillas y de mantenimiento de metadona en la Áreas de Salud Pública.

Dolça se comprometió a trabajar por la consecución de los mismos, aunque nos reconoció que algunos costarían más que otros por conseguir. No dudamos que cumplirán su palabra!



La ilegalización ha vuelto a fracasar

En lugar de considerar la demanda de drogas prohibidas como un mercado y tratar a los adictos como pacientes, los líderes políticos no han hecho más que engordar las ganancias de los traficantes y fomentar narcoestados que harían temblar a Al Capone. Al final tendrá que imponerse una estrategia antidroga más realista e inteligente

Un "mundo sin drogas", que Naciones Unidas considera un objetivo realista, no es más factible que un mundo "libre de alcohol", y nadie se ha atrevido a proponer esto último sin echarse a reír desde la derogación de la ley seca en EE UU en 1933. Sin embargo, persiste la fútil retórica sobre el triunfo en la guerra contra las drogas, a pesar de las montañas de documentos que demuestran su bancarrota ideológica y moral. En 1998, la ONU decidió "eliminar o reducir significativamente el cultivo ilegal de la hoja de coca, del cannabis y de la adormidera para 2008" y "lograr resultados significativos y cuantificables en el terreno de la demanda". Sin embargo, a día de hoy su producción y su consumo siguen básicamente igual que hace una década. Desde entonces, muchos de sus productores han ganado en eficiencia, y la heroína y la cocaína son más puras y baratas.

"Es posible reducir la demanda"

Buena suerte. Moderar la demanda de drogas ilegales, en principio, tiene sentido. Pero el deseo de alterar nuestra consciencia mediante su consumo es casi universal, y en general no constituye un gran problema. Prácticamente no ha existido ninguna sociedad "libre de drogas", y cada año se descubren e inventan nuevas sustancias. Las medidas educativas y las alternativas al consumo de estupefacientes son útiles para combatir la demanda, pero no cuando se convierten en políticas irrealistas y de tolerancia cero.

"La solución es reducir la oferta"

La historia muestra que no. Reducir la oferta tiene tanto sentido como reducir la demanda: si nadie plantara cannabis, coca u opio, no habría heroína, cocaína o marihuana que vender o consumir. Pero la estrategia del palo y la zanahoria que implica la erradicación y sustitución de cultivos ha fracasado, con raras excepciones, durante medio siglo. Estos métodos pueden funcionar a escala local, pero normalmente lo único que ocurre es que la producción se traslada a otro lugar: la de opio, de Pakistán a Afganistán; la de coca, de Perú a Colombia, y la de cannabis, de México a EE UU, sin retroceso de la producción global o incluso con algún incremento.

"La política de Estados Unidos se sigue a escala planetaria"

Cuidado. Es fácil creer que eliminando la producción en Afganistán —de donde procede el 90% de la oferta mundial de opio, frente a un 50% hace

10 años— se resolverían todos los problemas, desde el abuso de la heroína en Europa y Asia hasta el resurgimiento de los talibanes. Pero supongamos que Estados Unidos, la OTAN y el Gobierno de Kabul logran atajar la producción de esa sustancia en Afganistán. ¿Quién se beneficiaría? Los talibanes, los señores de la guerra y otros negociantes del mercado negro, cuyo género alcanzaría un precio exorbitante. Cientos de campesinos afganos se agolparían en las ciudades, con escasa formación para encontrar trabajo, y muchos de ellos regresarían a sus granjas el año siguiente a plantar otra cosecha ilegal. Pronto estarían compitiendo con los agricultores pobres de Asia Central, América Latina o África. Al fin y al cabo, se trata de un mercado global. ¿Y qué ocurriría fuera de Afganistán? La subida de precios suele traducirse en un incremento de los índices de criminalidad protagonizada por drogodependientes. Además, invita a emplear formas de consumo más baratas pero más arriesgadas, como pasar de fumar heroína a inyectársela, lo que implica mayores tasas de infección por hepatitis C y VIH

"La legalización es el mejor enfoque"

Podría serlo. La prohibición a escala global es, sin duda, un gran y costoso desastre. La ONU sitúa el valor del mercado mundial de drogas ilegales en 400.000 millones de dólares (unos 290.000 millones de euros) o el 6% del comercio global. Los extraordinarios beneficios que atraen a quienes están dispuestos a asumir riesgos enriquecen a los delincuentes, a los terroristas, a las insurgencias violentas y a los gobiernos y policías corruptos.

"Nunca se legalizarán"

Nunca digas nunca jamás. Puede que aún quede un largo trecho para una legalización total, pero no falta tanto para que se produzca al menos una parcial. Si hay una droga que tiene posibilidades de ser legalizada, es el cannabis. Cientos de millones de personas lo han usado, la mayoría de ellas sin sufrir daño alguno ni acabar metida en drogas más duras. En Suiza, por ejemplo, ha sido legalizada dos veces por una de las cámaras legislativas, para luego ser vetada por la otra por muy pocos votos de diferencia.

Ethan Nadelmann Fundador de y director ejecutivo de Drug Policy Alliance, organización líder de los Estados Unidos que promueve alternativas a la guerra contra las drogas.

Barcelona, 4 d'Octubre de 2007

CONCLUSIONS DE LA JORNADA

“COCAÏNA, UNA DROGA MÉS EN UNA SOCIETAT ADDICTA”

El dia 4 d'octubre va tenir lloc, a l'Auditori del CaixaForum de la Fundació "la Caixa", la Jornada "Cocaïna: una droga més en una societat addicta", organitzada per la Federació Catalana de Drogodependències, plataforma que aglutina a 24 entitats que treballen en l'àmbit de les drogodependències a Catalunya. Per a aquest acte, la FCD va comptar amb la col·laboració de la Generalitat de Catalunya, la Diputació de Barcelona i l'Ajuntament de Barcelona.

L'objectiu de la Jornada era elaborar un anàlisi del context sociocultural on es desenvolupa qualsevol addicció, tenir una visió sobre les necessitats des del punt de vista de qui les pateix (usuaris i familiars) i per últim fer algunes reflexions sobre l'adequació dels serveis i tècniques d'intervenció des del punt de vista dels professionals. A continuació us presentem un recull de les demandes que els participants van exposar amb les seves intervencions, i que constitueixen un punt de partida d'accions concretes amb la finalitat que, en un futur pròxim, els diferents agents socials implicats en la problemàtica de les drogodependències puguin tenir els suficients mitjans per a poder treballar en la recerca de solucions efectives.

Creació d'una Associació de Familiars de Drogodependents a nivell autonòmic que vehiculi les necessitats i demandes de les persones que es troben en una situació amb un familiar amb problemàtiques de drogodependències.

Creació de canals d'atenció i suport als familiars que tenen un

membre de la família amb problemes de drogodependències. Aquest suport s'ha de donar des dels mateixos centres d'atenció als drogodependents, independentment de si l'usuari/ària en qüestió inicia i continua amb el tractament establert pels professionals que l'atenen. Aquest suport cap als familiars s'ha de donar per dues raons: la primera perquè els familiars necessiten d'aquesta atenció per la pròpia crisi que pateixen, i segona per col·laborar en el procés de rehabilitació del drogodependent d'una forma adequada.

La població en general i especialment les famílies i els joves, no coneixen la Xarxa d'Atenció a les Drogodependències (XAD), per tant és veu la necessitat de fer campanyes informatives amb material de difusió sobre els serveis existents.

Creació i difusió, per part de l'Administració Pública, tant d'una guia orientativa i unificada que sigui punt de referència per als familiars, usuaris i altres serveis d'atenció per saber on adreçar-se des del moment que intueixen o coneixen el problema. Aquesta guia ha de ser accessible per a la població en general en els centres de salut, de serveis socials, etc.

Coneixement i coordinació entre els Centres d'Atenció Primària - que constitueixen l'únic accés a la xarxa sanitària de les famílies- i els centres especialitzats en tractament de drogodependències per a la detecció, derivació, tractament i seguiment dels casos.

Potenciació i ampliació dels centres existents i dels recursos necessaris per augmentar la quantitat i la qualitat dels serveis (augment

de places en Comunitats terapèutiques, reducció del temps d'espera de la primera visita als CAS - Centres d'Atenció i Seguiment a les drogodependències-, disminució de les llistes d'espera a les Unitats Hospitalàries de Desintoxicació, etc.).

Programes d'alta intensitat, amb compatibilitat horària, per a tractar consums de cocaïna, especialment.

Creació de centres d'internament ràpids i d'urgència, per a estades de pocs mesos, que serveixin de transició per a derivar a centres terapèutics (comunitats terapèutiques, CAS, etc.).

Centres d'atenció específica per als drogodependents que estan en una situació de marginalitat o en risc d'exclusió social, per la seva situació com a drogodependent amb trastorn mental i problemàtica social.

Formació permanent dels professionals i dels gestors per tal d'adaptar els serveis a la demanda canviant: cocaïna, nous productes, etc.

Sol·licitud de que les polítiques públiques sobre drogues adquireixin un compromís per a què intervinguin en plans de prevenció sostinguts en el temps i adequats als diferents perfils de població.

Escola Judicial i forces de seguretat: fer trobades de familiars, usuaris i terapeutes amb els jutges, fiscals, Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana, per a conscienciar-los de la problemàtica de les drogodependències i de les repercussions familiars, així com impulsar les mesures penals alternatives i programes de mediació penal i comunitària.

W.T.U

QUE SIGNIFICA PARA CADA UNO EL CONCEPTO DE CALIDAD DE VIDA?



David: Salud y Trabajo donde poder pasar el tiempo y no estar en la calle

Oscar: Una familia, un trabajo, unos hijos y ser responsable.

José: Tener las necesidades básicas cubiertas

Paco: Calidad a la hora de poder relacionarse con los demás?

Goichicoa: Que la sociedad no te excluya. Que te traten como persona enferma, que es lo que eres y no como drogadicto.

David: Levantarte, tener una familia que te apoya y un trabajo donde no puedas pensar. Que te apoye tu familia. Como una familia normal.

José: Estar bien física como mentalmente y si además tienes apoyo familiar, mejor que mejor, que no te rechacen, que no te marginen, que no te tengan las cosas aparte. Que seas uno más.

Oscar: Desde que me despierto hasta que me acuesto no salgo de la habitación nada más que para comer o para ver la tele. Salgo para trabajar y para venir al café.

Paco: ¿Si tuvieras que valorar tu calidad de vida del 1 al 10 que valor le darías?

Oscar: UN cinco

Jose: Yo te doy menos

Oscar: Salgo y no hay nadie que me interesa. Yo en mi casa estoy bien, me cuidan mucho, me dan todo lo que necesito, pero me falta una motivación, no sé que hacer para donde ir, mi psiquiatra me dice que salga pero para donde voy? No quiero ir a la plaza, porque siempre se habla de lo mismo, yo no lo aguanto. Me quedo en la cama y aunque tengo una casa que está muy bien y otra de propiedad

no estoy satisfecho, me gustaría tener un trabajo, formar una familia y disfrutarla.

Jose: hay que buscar.

Paco: ¿Por qué no empezamos a solucionar las cosas que están más cerca y ya iremos solucionando las que están más lejos? ¿Lo más cercano que tienes de ti que podrías solucionar? ¿Y respecto a ti como lo puedes mejorar?

Oscar: Estando pendiente de no cagarla. Hoy no iba a venir pero me he animado y ahora no me arrepiento de haber venido

Paco: La calidad de vida depende mucho de la calidad a la hora de relacionarnos. Si estas en paz y estables nosotros nos sentimos mejor. Si no lo conseguimos estamos peor.

Jose: Pero a la que tengamos problemas no nos metamos en la cama. Afróntalos. Plántale cara.

Paco: ¿Cómo lo haces?

Oscar: Yo tengo psiquiatra desde los seis años y tengo 36.

José: Una hora? A hincharte a pastillas

Oscar: No solo eso, yo le explico cosas que no sabe ni mi madre y eso me ayuda. El estrés que tenemos de todo lo que hemos vivido o mal vivido. No tienen estrés gente con mucho trabajo y responsabilidad? Pues nosotros también.

Paco: Como relacionamos la calidad de vida con el estrés?

David: El tener objetivos en la vida es importante para tener una buena calidad de vida. Que estés todo el día en la cama no es que pilles estrés es que pillas una encerrona en ti mismo, que no puedes salir ni de tu casa.

Paco: ¿Qué se puede hacer ante esa situación?

David: Yo lo que hago, ahora que estoy en Tarrasa y no conozco a nadie, me he cogido un perro y doy paseos.

Paco: ¿Cómo relacionamos la autoestima con la calidad de vida?

Antonio: Yo no creo que tenga que ver. Pienso que la autoestima es la confianza que tengas en ti mismo. Sí que es verdad que te puede

influir en el trabajo. Para mí lo más básico de la calidad de vida es tener un techo, para comer y una asistencia social cubierta.

Paco: ¿Pero si tienes esas necesidades cubiertas la autoestima también será alta?

Antonio: Visto así sí, claro. Pero yo por ejemplo la autoestima la tengo alta y tengo ganas de tirar hacia delante pero si no me llega para acabar el mes, hay cosas que me cuestan tanto que mi calidad de vida no la veo muy solucionada. Oscar tiene lo que yo no tengo porque vivo solo.

Paco: Son casos muy diferentes

Antonio: Claro yo no entiendo como con todo lo que tiene el tenga la autoestima tan baja, algo falla. Si con un poquito de voluntad teniendo esa parte solucionada se tiene que salir adelante a no ser que tengas algún problema mental.

Oscar: Claro. Mi cabeza va muy rápido y dándole mil vueltas a todo...Lo tengo todo pero no es suficiente

Paco: Es importante saber como se siente él.

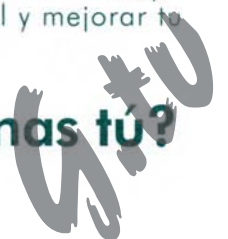
Oscar: Claro, entiendo lo que dice Antonio; sin embargo, lo que a él le falta y que yo tengo yo no lo valoro porque lo he tenido desde que era un crío

Carme: de las dos percepciones sobre lo que significa calidad de vida que se han presentado: autoestima alta i tener las necesidades básicas cubiertas cual consideráis imprescindible para continuar adelante.

David: La autoestima del Antonio, porque esto le motiva a levantarse y luchar, sin embargo Oscar que lo tiene todo cubierto no considera que tenga que luchar por nada.

Paco: Pienso que lo importante es conocerse a uno mismo a fin de poder mejorar tu autoestima y por tanto tu capacidad para tener un objetivo y luchar por el y mejorar tu calidad de vida.

¿Qué opinas tú?



Reportaje gráfico de ACTIVIDADES

Os presentamos fotografías de a



JORNADA DE R. DAÑOS EN LLEIDA



TORNEO CON AGRUPA'T DE LLEIDA



ASAMBLEA DE FAUDAS



TALLER DE REANIMACIÓN



T. RODONA COL·LEGI ADVOCATS



CLOENDA ESPAIS



FORMACIÓ AMB FAUDAS A BILBAO



JORNADA PLATAFORMA 06



algunas actividades que hemos realizado durante el 2007



PRESENTACIÓN REVISTA BLUES METABUS Nº 24



TALLER DE EQUINOTERAPIA



CARPA INFORMATIVA FIRA BADALONA



FIRA ENTITATS A SANTA COLOMA DE GRAMENET



Por:
Comisión de
documentación

LAJUNTAMENT INFORMA.16/11/2007
LLIURAMENT DELS PREMIS CLIMENT MUR. El passat dia 10 es van lliurar, a l'Auditori de Can Roig i Torres, els Premis Climent Mur a persones de la nostra ciutat i de l'àrea metropolitana que han destacat per la seva bonhomia i el seu altruisme. A la foto, els guardonats —tots ells han estat proposats per col·lectius ciutadans— amb la tinenta d'alcalde de Cultura, Montserrat Olivés.

FELICIDADES GOI POR ESTE MEREcido PREMIO, CON EL CUAL SANTA COLOMA ENTERA RECONOCE TU TRABAJO. VA POR TI, VASCO, RESIDENTE EN SABADELL Y CON SANGRE COLOMENSE. POR TODOS LOS MOMENTOS QUE HAS COMPARTIDO CON LOS QUE MENOS TIENEN. DESDE AUPAM TE DECIMOS, LO ORGULLOSOS QUE NOS SENTIMOS, POR TENER EL LUJO DE TENER CERCA A UN CORAZON TAN GRANDE CON CHAPELA.





...LA DONA

SERVEI DE PRIMERA ACOLLIDA

Informació, orientació i assessorament davant de situacions difícils (problemes familiars, violència de gènere, etc.).

Una primera exploració de la situació per fer una detecció de les necessitats i realitzar a continuació la derivació adequada, tant als serveis del centre com a altres serveis de la ciutat.

Tramitació i seguiment de la teleassistència mòbil en casos de violència de gènere.

SERVEI D'ASSESSORAMENT JURIDIC

Orientació i assessorament d'acord amb cada situació: separació matrimonial i les seves conseqüències, maltractaments, intimidacions, assetjament, violacions... Valoració del cas i ajut per accedir al torn de justícia gratuïta.

SERVEI D'ATENCIÓ PSICOLOGICA

Atenció personalitzada i individual per a dones que necessiten una atenció emocional com a conseqüència d'haver viscut situacions de discriminació per raó de gènere, situacions de conflictes de parella, problemes de relació amb els fills, manca de suport familiar, responsabilitats familiars... Aquest suport es fa mitjançant teràpies individuals de curta durada, amb l'objectiu d'augmentar la seva autonomia i la seva qualitat de vida.

SERVEI DE TERÀPIA I MEDIACIO FAMILIAR

Ofereix a les famílies i els seus membres els elements de suport necessaris per a l'enfortiment i el creixement personal i col·lectiu

SERVEI D'ATENCIÓ A DONES LESBIANES

Millora de l'autoestima mitjançant la participació en grups d'autoajuda de dones que vulguin parlar de les seves vivències i els seus sentiments respecte a l'homosexualitat.

Atenció individualitzada on l'assessora ajuda la dona a resoldre conflictes per tal de millorar la seva vida quotidiana, com crisis de parella, situacions d'assetjament laboral per discriminació homòfoba, autoacceptació, informació sobre adopcions, etc.

Suport i atenció als familiars i a les amistats de les dones oferint-los informació sobre el fet homosexual femení de manera rigorosa i detallada.

Informació sobre l'homosexualitat a la ciutadania en general.

SERVEI DE SUPORT A LA INSERCIO LABORAL

Foment de l'autoestima pel que fa a l'ocupació.

Definició del perfil professional i coneixement del mercat laboral.

Formació ocupacional per millorar la qualificació professional.

Acompanyament en la recerca de feina.

Suport individual i en grup durant tot el procés.

CENTRE D'INFORMACIÓ I RECURSOS PER A DONES

Ofereix atenció i suport especialitzat i professional a totes aquelles dones que realitzin una demanda per una problemàtica personal derivada de la seva condició de dona.



Localització i horari:

C/ Sant Carles, 12, entresòl, 1a

93 466 14 11 / 93 385 81 75 Fax 93 385 40 15

De dilluns a divendres de 9.30 a 13 hores

Dimecres i dijous de 15.30 a 19.30 hores



ENTITATS I COL·LECTIUS QUE PARTICI- PEN:

- PRETALLERS
- LA GINESTA
- TRINIJOVE-UEC
- CAN BANUS-MANSOL
- IME
- PLATAFORMA PRO-DRETS
- AJUNTAMENT DE STA. COLOMA G.
- AJUNTAMENT DE BDN
- ESCOLA TALLER DE RESTAURACION
- ARPAONG
- AGRUPAT
- ENGANXA'T AL TREBALL
- POLICIA LOCAL
- MOSSOS D'ESCUADRA
- CAS DELTA
- MARFIL STA. COLOMA
- ATENEU SANT ROQUE
- PUNT DEL VOLUNTARIAT
- AM.MA.ME

PROGRAMA

Un nombre elevat de persones que conviuen amb el VIH s'han caracteritzat per les seves dificultats d'integració socials a les quals s'afegeixen les pròpies de la seva infermitat, especialment en el cas de les que es relacionen amb les drogodependències, afectant fonamentalment a persones amb greus problemes socials: d'atur, desestructuració familiar, escassa escolarització, nivell cultural baix, pobresa, marginació e infrevivenda.

La realitat actual de les persones amb VIH/SIDA ha canviat molt en els últims anys respecte a la esperança i la qualitat de vida, degut a les noves teràpies antirretrovirals. Malgrat tot el VIH/SIDA afecta, amb especial gravetat, al tram de població entre els 20 i 40 anys, es a dir, a persones en plena edat productiva que conviuen amb el VIH amb perfecta capacitat d'incorporació al món laboral i amb ple dret a una millora en la seva qualitat de vida.

En el col·lectiu de persones amb drogodependències la forma habitual de treballar la incorporació laboral ha estat mitjançant el desenvolupament d'accions al llarg de processos lineals, on la persona havia de iniciar tot el recorregut de tractament (desintoxicació i deshabitació) i, una vegada acabat amb èxit, començar un itinerari d'inserció. La experiència pràctica ens diu que es poden fer processos paral·lels on les persones en tractament o en consum actiu poden iniciar simultàniament ambdues amb bons resultats i reforçant l'un amb l'altre.

Aquest col·lectiu de població necessita programes d'inserció social i laboral amb una discriminació positiva que tingui present les seves dificultats a fi de no reforçar encara més la seva situació d'ús social.

ASAUPAM- AUPA'M

CELEBRA

DIA MUNDIAL DEL SIDA

PROGRAMA MATINAL ACTIVITATS D'AUPA' M- ASAUPAM



Fecha: 30/11/07

Hora: 10:00 h a 14:00

SANTA COLOMA DE GRAMENET Y BADALONA

PRESENTACIÓ DEL PROGRAMA

' ENGANXA'T AL TREBALL ' A LES JORNADES FORMATIVAS DE FAUDAS (Federació Estatal d'associacions de persones afectades) a BILBAO

El 16 de novembre es van celebrar les terceres jornades formatives de Faudas (Federació Estatal d'associacions de persones afectades) a Bilbao amb la participació activa de l'associació Aupa'm-Asaupam, la qual intervé a Sta. Coloma y Badalona per la prevenció, acompanyament en els processos per l'atenció i la incorporació sociolaboral de les persones afectades pel consum problemàtic de drogues, com a drets fonamentals de qualsevol ciutadà.

Durant la jornada membres de l'associació varen tenir l'oportunitat d'obrir una finestra, a comunitats estatals, cap a la nostra ciutat per mostrar els bons resultats del projecte d'inserció laboral "Enganxa't al treball", el qual té un any de vida. La idea era poder exportar-la a comunitats interessades i donar-li el suport necessari per la consecució de la mateixa.

III Jornadas formativas



Compaginando la atención con la denuncia
Propuestas sobre drogas y VIH

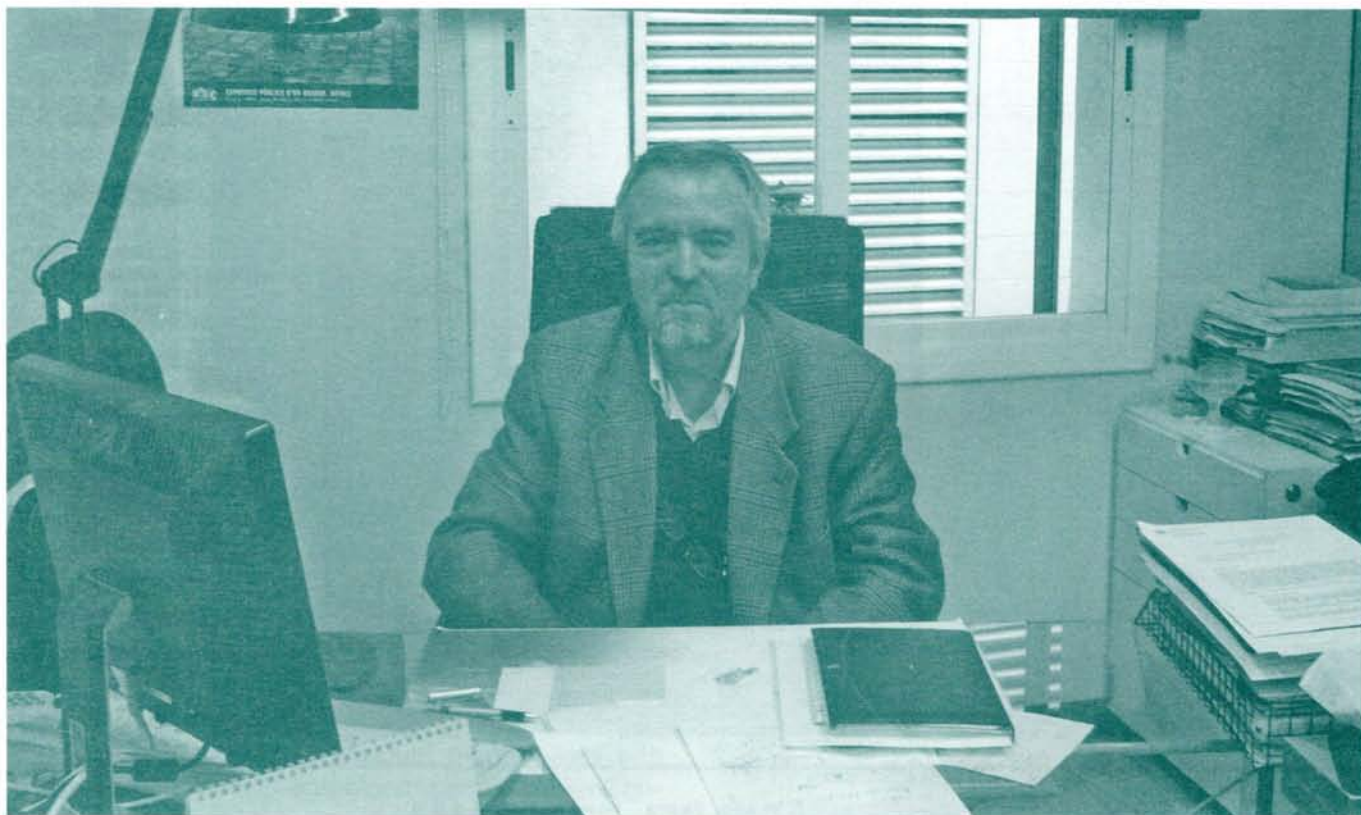
Bilbo

15 - 17 de noviembre de 2007



A UN HOMBRE SENSIBLE: JOSE MANUEL URENDES

(DIRECTOR DEL CAS DELTA DE BADALONA)



1.-¿Cuáles son los problemas personales que más frecuentemente presentan los usuarios dentro de este servicio?

Hay uno que es muy importante que es la posibilidad de mantenerse, la posibilidad de acceder a un trabajo y poder llevar el ritmo del trabajo que muchas veces exige y que muchas personas no pueden llevarlo a cabo en función de su estado de salud. El no acceder a un trabajo y a unos recursos en una ciudad eso va a repercutir en toda mi vida y por supuesto también en la salud y eso afecta en muchas personas que en teoría son consumidoras de una sustancia y dejan esa sustancia y terminan enganchados a otra que a priori no era la droga que más le entusiasmaba que es la cocaína y muchas veces entrar en ese circuito es lo que te va absorbiendo y te va condicionando. Una de las preocupaciones probablemente es el trabajo y otra la salud sobre todo personas que dependen de heroína mayores principalmente de

30 años. Las mayores intervenciones van de eso.

2.- Usted como profesional, cuando va a una persona que recae como se lo toma?

Fatal. Lo que pasa es que desde mí es muy fácil decirlo. Te lo tomas fatal pero cuando te intentas poner en la piel del otro piensas en la situación tan mala que te das cuentas que tarde o temprano podía pasar puesto que no estas ni en su piel ni en su dependencia que ponerse a juzgar es una tontería.

3.-¿Qué soluciones ofreces?

Mi esperanza en ese sentido es que cuando una persona recae algo se aprende y nunca se vuelva a hacer. Es lo que intento transmitir, es decir que lo importante cuando se recae no es que ahora te hundas porque las cosas no han ido como se pensaba hay que pensar en aquello que se ha aprendido y poner extraerle lo positivo. Aprendemos de los fracasos

y ver que unas cosas funcionan y otras no, las que no funcionan tenerlas en cuenta para otra vez. Si nos damos cuenta de nuestros éxitos pero también de nuestros fracasos podremos tenerlo en cuenta para la próxima vez. La recaída no son siempre por las mismas razones, será por otras pero no por la que has pasado y de la cual has aprendido, o como mínimo si es por las mismas, para que no tenga las consecuencias máximas que puedan tener. De hecho lo peor no es recaer sino quedarte recaído durante mucho tiempo. Por eso que lo empeora todo.

4.- ¿Usted cree suficiente la ayuda psicológica que se ofrece des de los CAS?

Como profesional que intento ponerme delante como psicólogo intento ofrecer lo máximo; ahora si te lo planteas a nivel de organización probablemente tienes la sensación que no, y siempre estás pensando que las cosas podrían



ir mejor. Faltan recursos materiales y personales. Sin embargo pienso que también sería muy importante que se pudieran mantener otros programas de talante social porque por mucho psicólogo que seas para que lo quieras si luego no tienes que llevarte a la boca, si no tienes un programa de trabajo paralelo que pueda ayudar a estas personas que lo soliciten. No es malo pensar y querer que los centros sanitarios estén bien dotados pero... que hay de los recursos sociales para las personas que han dejado de consumir? La gente intenta dejar de consumir muchas veces pero luego el problema es mantenerse, cuando no se consigue unas veces es por inconsciencia, otras por enganche y otras porque las cosas están mal, no se encuentra salida y para estar mal consumen porque por lo menos me olvido.

5-¿Cómo valoras los recursos disponibles para ofrecer a los

usuarios de este centro?

Recursos hay pero lo que pasa es que para los que más necesitan menos hay. Para el que no lo necesita con un poco hay suficiente, y ya no te digo para el que tiene un trabajo fijo y nivel adquisitivo medio alto para ese encuentra de todo. Una persona con una situación precaria tiene más dificultad. Y por ejemplo lo del enganche al trabajo es una de las cosas que parece mentira que este en una situación tan precaria. A ese nivel faltan recursos y faltan iniciativas de ese estilo; gente que esté dispuesta a comprometerse y a sacar adelante y por último a conseguir que den buenos resultados. Muchas veces si no se dan buenos resultados los proyectos se pierden y no se pueden volver a recuperar.

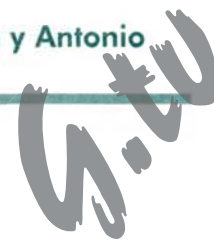
6-¿En que aspectos crees que se debería trabajar más de cara a mejorar el servicio que ofrecéis?

En drogas si lo dividimos en tres partes: prevención, tratamiento y reinserción, veo que la parte de prevención y reinserción la veo con menos consistencia. Se llevan a cabo pero con mejor voluntad que medios.

7-¿Cómo valoras tu relación con los usuarios y el trato recibido?

La valoro como buena, otra cosa es qué impresión tienen los usuarios/as conmigo, que no lo sé. Posiblemente crean que si no consiguen avanzar es por lo deficitario de la atención sanitaria. Pero lo cierto, que el que tiene que plantearse las metas y los objetivos es el otro y en este sentido hay que respetar las metas y los límites de las personas.

Por: **José Castillo y Antonio Corbacho**



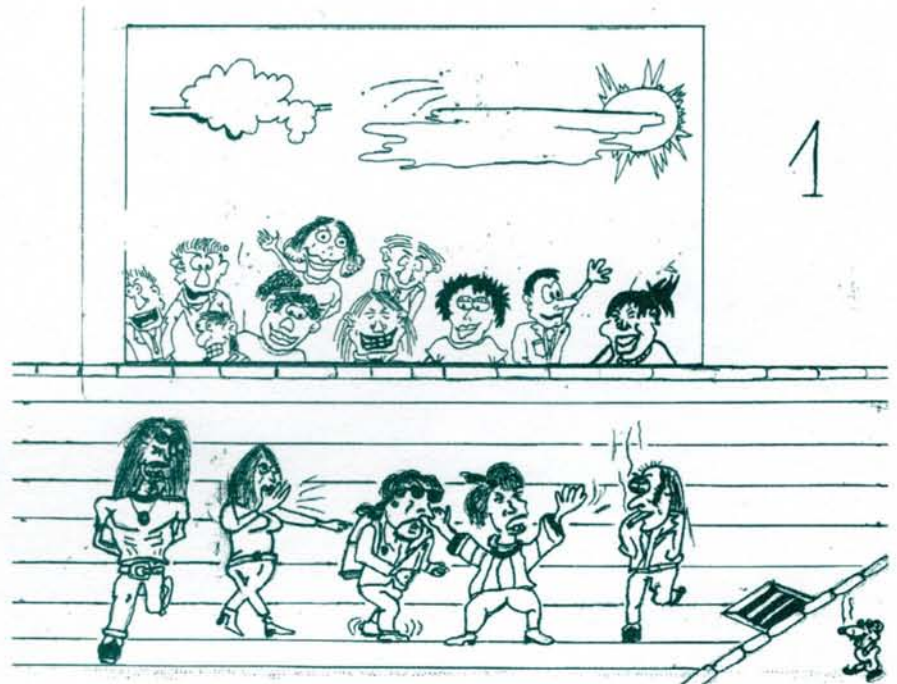
VIDAS ANÓNIMAS



Volando por el umbral de la vida todos intentamos desde que nos despertamos hasta que nos dormimos, se supone cansados de un día glorioso de alegría y satisfacción, pensar que partido sacamos de todo ello.

Mi paso por el mundo de las drogas viene a raíz de mi enfermedad, la cual después de sufrir múltiples dolores, ansiedades y miedos, angustias y pesadillas las descubrí de la mano de mis amigos y vi que me quitaban todos los dolores y demás molestias y así seguí probando hasta que me enganché demasiado. Para mí la metadona fue mi salvación junto con la ayuda de los profesionales.

La gente está dormida en sus casas despreocupada de lo que está sucediendo en las calles y los políticos deberían encargarse de buscar soluciones. De todas maneras mi voz no



DIBUJO CEDIDO POR EL COMPAÑERO DE BADALONA JESUS

sirve de nada si no va unida a más voces. Estas voces las encuentro en AUPAM, una asociación que es a la que acudo cada martes y desde la que luchamos por tener un caso en Santa Coloma, una sala de inyección, por programas de mantenimiento con heroína y la continuidad de los proyectos de trabajo que ya tenemos en estos momentos. Yo desde aquí hago un llamamiento alzando mi voz para que llegue donde pueda llegar.

Desde que soy miembro de AUPAM me he dado cuenta que es como una piña, un grupo que se une para lo bueno y para lo malo. Nos organizamos para montar la reunión tomando un café, allí hablamos y te-

nemos charlas muy profundas y contamos nuestros problemas ayudándonos unos a otros, nos echamos un cable. A mi personalmente me llega muy adentro y estoy contento y orgulloso de ser miembro de AUPAM desde hace más de 4 años.

Y así me siento porque prefiero, antes que ver un pajarito recién nacido caído del nido, coger el pajarillo y esforzarnos por que vuelva al nido. La unión hace la fuerza y la fuerza se convierte en poder. Nuestra fuerza está en hablar todo lo alto que podamos para que nos escuchen y conseguir que el pajarillo vuele libre y feliz.

Por Juan Goichicoa

W.T.U

¿QUÉ ES EL PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE JERINGUILLAS EN LAS FARMACIAS?



	Farmàcia	Direcció	Telèfon	Horari
1	Barba	Anselm del Riu, 24	93 391 66 53	Dll-dv: 09-13.30 h i 16.30-20 h Ds: 09 -13.30 h
2	Bach	Wagner, 7	93 468 33 02	Dll-dv: 09-14 h i 15.30-21h Ds: 09-14 h
3	Figueras	Mas Marí, 56	93 392 29 52	Dll-dv: 09.30-13.30 i 16.30-20 h Ds: 09.30-13.30 h
4	Palacios	Av. Sta. Coloma, 95	93 386 02 01	Dll-dv: 09.30-13.30 i 16.30-20 h Ds: 09.30-13.30 h
5	Orus	Milà i Fontanals, 27	93 466 31 94	Dll-dm: 09.00-22.00 h
6	Blade	Av. Generalitat, 76	93 386 47 49	Dll-dv: 09 -14 i 16.30-20.30 h Ds: 09.00-14.00 h
7	Puigcarbó	Irlanda, 104	93 386 98 84	Dll-dv: 09.30-13.30 i 16.30-20 h Ds: 09.30-13.30 h
8	Serra	Av. Generalitat, 21	93 385 76 77	Dll-dv: 09-13.30 i 15 -20 h Ds: 09.00-13.30 h
9	Soriano	Mossén Camil Rossell, 67	93 385 51 50	Dll-dv: 09.30-13.30 i 16.30-20 h Ds: 09.30-13.30 h
10	Diaz Blanqué	Sant Geroni, 13	93 386 01 10	Dll-dm: 09.00-22.00 h
11	Rabassa	Av. Generalitat,131	93 466 50 91	Dll-dv: 09.30-13.30 i 16.30-20 h Ds: 09.30-13.30 h

Estas són las farmacias en las cuales puedes conseguir un kid de jeringuillas a cambio de la usada.

No dudes en dirigirte a un punto a desacerte de la usada y conseguir una nueva y limpia.

Hazlo por tí y por los demás!





ARPAONG

(asociación para la reinserción de personas en exclusión social) se constituyó en diciembre del 2005, la componen educadores sociales, agentes de salud y personas implicadas y motivadas en ayudar a un colectivo de personas que necesitan soporte y asesoramiento para su integración plena en la sociedad y el mundo laboral, intentando mejorar la situación de los afectados.

Creemos y estamos convencidos de que gran parte de las personas afectadas pueden mejorar su situación si se les ayuda.

Desde nuestro punto de vista existe una falta de carencias en las administraciones para la plena integración de personas con problemas sociales.

La reinserción es un proceso que contempla el desarrollo de habilidades y la oferta de oportunidades para volver a relacionarse sanamente consigo mismo, la familia y la sociedad en general.

Es necesario entonces, dar oportunidades de estudio, capacitación, trabajo, y disminuir cualquier riesgo de recaída.

El esfuerzo personal, familiar y del programa de tratamiento tratamiento puestos en la rehabilitación, se ven altamente afectados si no existen oportunidades reales para que las personas accedan a fuentes laborales que les permitan mantenerse económicamente y lograr su independencia, fortaleciendo con ello la autoestima y el desarrollo personal.

No todas las personas son iguales: algunas han desarrollado un número mayor de dificultades personales, afectivas, de relación con otros, laborales, académicos, etc...

Cuanto mayores sean los problemas asociados se hace más necesario orientar y potenciar la integración social.

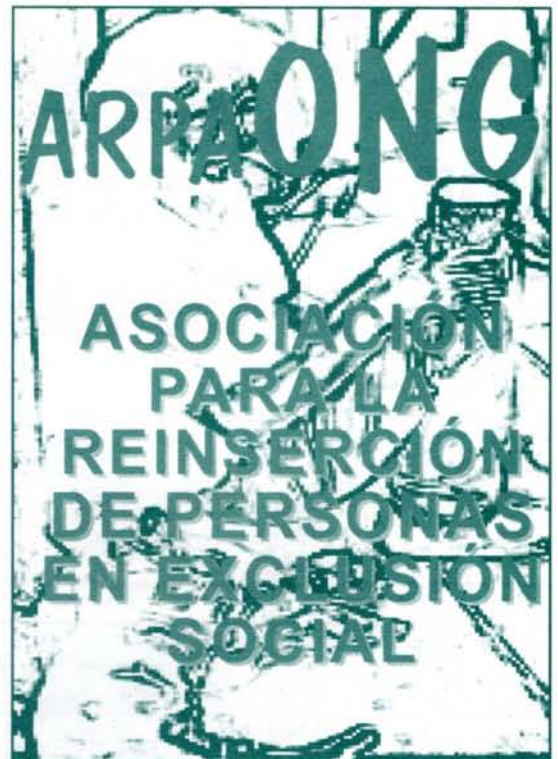
JUSTIFICACIÓN

La inclusión en la sociedad de las personas con problemas de integración social es fundamental para la mejora de su calidad de vida y de aquellos que les rodean.

Muchas personas que salen de un proceso de rehabilitación, o se encuentran en el, tienen la dificultad de encontrar un medio de rehacer su vida e integrarse plenamente en la sociedad.

Aquellas afectadas por VIH & VHC, o cualquier otra minusvalía encuentran muchas dificultades para su integración en el mundo laboral, complicándose aún más, debido a su falta de salud.

En el caso de las personas que tienen o han tenido problemas por el consumo de drogas la situación, se agrava, debido a su nula experiencia en el campo laboral y su inserción o reinserción es más compleja y fundamental para su total integración y abandono de sus hábitos.



OBJETIVOS

Generales

ARPAONG se crea con el objetivo principal de:

Mejorar la situación de personas en exclusión social o en riesgo de estarlo e insertarles de una manera plena en la sociedad

Específicos

Facilitar que las personas afectadas encuentren un medio que les permita su plena inserción o reinserción.

Propiciar que aquellas personas que deciden dejar el consumo de drogas, o hacer un consumo responsable de las mismas, encuentren posibilidades reales que le ayuden a cumplir sus objetivos.

Apoyar a las personas que están afectadas por una enfermedad o minusvalía a que encuentren un trabajo adecuado a su situación y posibilidades.

Informar de recursos, derechos, bienes y servicios.

Fomentar el acceso al empleo de las personas en situación o riesgo de exclusión.

Sensibilizar y concienciar a la sociedad de la situación de los afectados.

Busca cinco palabras que hacen referencia a la calidad de vida

S	E	G	U	R	I	D	A	D	F
A	R	T	A	S	P	E	B	C	A
A	D	N	E	I	V	I	V	K	M
H	O	J	A	B	A	R	T	D	I
V	O	A	R	C	K	E	O	S	L
E	N	F	E	R	M	E	D	A	I
A	P	O	L	I	C	I	A	P	A

ENCUENTRA LAS DIFERENCIAS



5to

19 CONGRESO DE LA IHRA

(Asociación internacional de Reducción de daños)

HACIA UN ENFOQUE GLOBAL



La IHRA y el Conference Consortium invitará a participar en "Reducción de Daños 2008: El 19

Congreso de la IHRA", que se celebrará del 11 al 15 de mayo del 2008, en la bella ciudad de Barcelona. Igual que en los otros 18 congresos, el congreso del 2008 tendrá unas ceremonias de apertura y de conclusión espectaculares, sesiones plenarias, sesiones principales, simposios, talleres, sesiones de formación, un festival de cine, una exposición de pósters, salas de exposiciones, reuniones satélites, encuentros sociales y profesionales (entre otros, una fiesta), y la presentación anual de premios de la IHRA.

Además, el congreso, cada año, se esfuerza por reflejar los temas y experiencias de la ciudad y del país en los cuales se lleva a cabo este acontecimiento. El congreso del 2008 tendrá un enfoque especial en Cataluña y España, y también en los países "latinos" (incluyendo España, Francia, Portugal, Italia y los países de Latinoamérica).

¡Nos veremos en Barcelona!

La Asociación Internacional para la Reducción de Daños y Confe-

rence Consortium se complacen en poder anunciar las cuotas de inscripción para "Reducción de Daños 2008: 19ª Conferencia Internacional de IHRA". Una vez más, contamos con cuotas reducidas para los miembros de IHRA, participantes de países de bajos ingresos, estudiantes de tiempo completo que no sean asalariados, así como para miembros de organizaciones de usuarios de drogas. También está disponible una cuota reducida para aquellos participantes cuyos pagos sean procesados antes del 21 de enero del 2008. Contamos con una cuota especial disponible para los participantes españoles (el país sede). El sistema de registro para la conferencia ya está funcionando y cuenta ya con casi 700 personas registradas (una cantidad significativamente mayor que la recibida a estas fechas para la conferencia del año pasado), prevemos que demanda será más alta para el evento de este año.

ORGANIZADORES

Generalitat de Catalunya

El congreso está organizado, al nivel local, por el Organ Tècnic de Drogodependències del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. Catalunya es una región autónoma de España, en la cual la mayoría de las decisiones sobre políticas salud (con lo cual, drogas) se to-

man por el Parlamento Catalán y el Gobierno Catalán.

El Grup Igia es una organización española sin ánimo de lucro de profesionales de varias disciplinas (incluyendo psicología, medicina, enfermería, derecho y antropología) que se fundó en Barcelona en 1983. El objetivo principal es el de fomentar debates multidisciplinares y discusiones sobre la adicción a las drogas – incluyendo un enfoque en análisis, interpretación e intervención desde una perspectiva socio-cultural y comunitaria.

La IHRA es la ONG internacional más importante que promueve un enfoque de reducción de daños para disminuir los impactos sociales, sanitarios, económicos y criminales de las drogas y el alcohol. Fue un producto de los Congresos Internacionales de Reducción de Daños que ayuda a desarrollar e intercambiar conocimientos y experiencias sobre reducción de daños.

Reducción de Daños 2008 se llevará a cabo en el Palau de Congressos de Barcelona, un gran centro de congresos cerca de Montjuic, un área de Barcelona conocida por su cultura y ambiente únicos. El espacio del congreso tiene un auditorio grande para 1.650 personas además de otras salas para reuniones simultáneas, reuniones paralelas, el festival de cine y exposiciones.



Amb la col·laboració:



WIKI