

# memòria 2018

PROJECTE HOME BALEARS







# ÍNDICE

<i>Índice</i>	03
<i>Carta del Presidente</i>	05
<i>Carta del Presidente Ejecutivo</i>	07
<i>Novedades 2018</i>	09
<i>Empresa de Inserción</i>	10
<i>Jornadas Profesionales</i>	11
<i>Special Event ONU</i>	12
<i>Programa Horabaixa</i>	13
<i>Dosier: Adicciones: estrategias de afrontamiento</i>	15
<i>Datos estadísticos y económicos</i>	19
<i>Noticias y eventos</i>	25
<i>Memoria de prensa</i>	29
<i>Colaboradores</i>	32

# ÍNDEX

<i>Índex</i>	03
<i>Carta del President</i>	05
<i>Carta del President executiu</i>	07
<i>Novetats 2018</i>	09
<i>Empresa d'Inserció</i>	10
<i>Jornades Professionals</i>	11
<i>Special Event ONU</i>	12
<i>Programa Horabaixa</i>	13
<i>Dossier: Adicccions: estratègies d'afrontament</i>	15
<i>Dades estadístiques i econòmiques</i>	19
<i>Notícies i esdeveniments</i>	25
<i>Memòria de premsa</i>	29
<i>Col·laboradors</i>	32



# Presentación

# Presentació

# CARTA DEL PRESIDENT

*Tomeu Català*

## Objetivo - Método

¿Hasta qué punto estas dos realidades son complementarias u opuestas? ¿Conseguir un objetivo exige siempre disponer de un mismo método? ¿La evolución de uno supone siempre la evolución del otro?

Muchas veces me he hecho estas preguntas y otras semejantes, y he reflexionado a partir de ellas. Aunque no quisiera teorizar, en estas páginas del pórtico, sobre estas cuestiones, me gustaría explicarlos por qué, ahora, me las vuelvo a plantear.

Hay dos hechos que me invitan a ello. Por una parte, el espacio dedicado a la terapia que os ofrecemos en esta memoria está dirigido a un programa ambulatorio. Por otra parte, nosotros aprendimos e implantamos de forma innovadora, hace más de treinta y dos años, un método para afrontar la drogadicción: la comunidad terapéutica residencial.

¿Qué ha podido pasar para que, si bien continuamos ofreciendo diversas comunidades terapéuticas residenciales, los programas con más usuarios sean los dispositivos ambulatorios? ¿Y qué diferencia importante existe, si es que hay alguna?

El objetivo fundamental es el mismo que teníamos en el origen de Projecte Home Balears (PHB): que la persona que viene con problemas de adicción vaya realizando, a la vez, un proceso de crecimiento personal, de tal forma que llegue un momento en que la adicción sea un episodio del pasado.

En cambio, el método ha ido cambiando. Es muy distinto, que una persona viva en una comunidad terapéutica con todas las ventajas que tiene a nivel curativo y, también con todas las dificultades; o viva en casa, con un trabajo, la familia, el tiempo libre, y venga a PHB unos días por semana para hacer terapia individual y en grupo.

¿Por qué hicimos este salto cualitativo afrontando la creación de programas ambulatorios? ¿Qué características tienen y si son de la misma naturaleza que los de la terapia individual? Y si en ese camino ¿Se ha perdido el sentido de comunidad, de grupo?

Lo hicimos porque veíamos claramente que un cierto tipo de personas que venían a pedir ayuda no necesitaban la residencia en una comunidad terapéutica, incluso a veces podía no ser nada conveniente. Por estas razones, creamos, con el espíritu de las comunidades terapéuticas históricas (CTS), unos programas ambulatorios en los que, al mismo tiempo que no se perdían las grandes ventajas de la comunidad, se empezaran a trabajar, ya desde el inicio, otros aspectos que en el programa tradicional lo hacíamos llegando casi al final.

Otros cuestionamientos que también me planteaba eran si convenía la inserción en un trabajo o se tenía que aprender otra forma de insertarse socialmente. También, cuál debía ser la relación con la familia. En ese ámbito, si viven cada día en casa, fácilmente se pueden encontrar con los problemas que muchas veces han sido un peso en nuestra historia y una dificultad a la hora de aprender a afrontarlos. Es decir, aprender a ser padre, madre, esposo, esposa, hijo, hija, con la práctica de cada día reflexionada y confrontada. Y no hablamos del tiempo libre, no sólo como teoría en un modelo basado en la realidad, sino como trabajo, esfuerzo, alegría ...

Y, poco a poco, nos dimos cuenta de la importancia de ofrecer varios programas, y dispositivos, según las necesidades de las personas que venían a PHB. Es muy diferente una persona que necesita una estructura, porque hace tiempo que la ha perdido y carece de ella, de una persona que dispone de esta estructura, ya sea familiar, laboral, pero que también es adicto.

¿El programa ambulatorio es una pura terapia individual? NO. También tiene la riqueza del grupo, de la confrontación, de encontrarte al otro y a los otros como espejos.

*Tomeu Català  
Projecte Home Balears*

# CARTA DEL PRESIDENT

*Tomeu Català*

## Objectiu - Mètode

Fins a quin punt aquestes dues realitats són complementaries u oposades? Aconseguir un objectiu exigeix sempre un mateix mètode? L'evolució d'un suposa sempre l'evolució de l'altre?

Moltes vegades m'he fet aquestes preguntes i d'altres consemblants, i he reflexionat a partir d'elles, encara que no trobi adient, en aquestes pàgines del pórtic, teoritzar sobre aquestes qüestions. Amb tot, m'agrada dir-vos el per què ara les me torn a plantejar.

Hi ha dos fets que me conviden a tornar-hi. Per una part, l'espai dedicat a la teràpia que us oferim dins aquesta memòria està adreçat a un programa ambulatori. Per altra banda, nosaltres varem aprendre, i vam implantar de forma innovadora, ara fa més de trenta dels anys, un mètode per afrontar la drogadicció: la comunitat terapèutica residencial.

Què ha pogut passar per què, si bé continuem oferint diverses comunitats terapèutiques residencials, els programes amb més usuaris siguin els programes ambulatoris? I quina diferència, radical, existeix, si es que n'hi ha alguna?

L'objectiu fonamental és el mateix que teníem a l'origen de Projecte Home Balears (PHB): que la persona que ve amb problemes d'adiccio vagi fent, alhora, un procés de creixement personal, de tal forma que arribi un moment en que l'adiccio sigui un episodi del passat.

En canvi, el mètode ha anat canviant. És molt distint, que una persona visqui dins una comunitat terapèutica amb tots els avantatges que té a nivell curatiu i, també amb totes les dificultats; o visqui a casa, amb la feina, la família, el temps lliure, i vengui a PHB uns dies per setmana per fer teràpia individual i en grup.

Per què varem fer aquest salt important afrontant la creació de programes ambulatoris? Quines característiques tenen i si són de la mateixa naturalesa que els de la teràpia individual? S'ha perdut el sentit de comunitat, de grup?

Ho varem fer per què veiem clar que un cert tipus de persones que venien a demanar ajuda no necessitaven la residència en una comunitat terapèutica, a vegades podia no ser gens convenient. Per aquestes raons, varem crear, amb l'esperit de les comunitats terapèutiques històriques (CTS), uns programes ambulatoris en els quals, al mateix temps que no es perdien els grans avantatges de la comunitat, començàssim a treballar, ja des de l'inici, altres aspectes que en el programa tradicional ho feiem arribant gairebé al final.

Altres qüestions que també em plantejava eren si convenia la inserció a dins la feina o s'havia d'aprendre una altra forma d'inscriure-se socialment. També, quina havia de ser la relació amb la família. En aquest sentit, si hi visca cada dia, fàcilment em puc trobar amb els problemes que moltes vegades han estat un pes en la nostra història i aprendre a afrontar-los. És a dir, aprendre a ser pare, mare, espòs, esposa, fill, filla, amb la pràctica de cada dia reflexionada i confrontada. I no parlem del temps lliure, no sols com a teoria en un model basat en la realitat, sinó com a treball, esforç, alegria...

I a poc a poc varem veure la importància d'ofrir diversos programes i dispositius, segons les necessitats de les persones que venien a PHB. Es molt diferent una persona que necessita una estructura, perquè fa temps que l'ha perduda i no en té, d'una persona que disposa d'aquesta estructura, ja sigui familiar, laboral, però que també és addicte.

El programa ambulatori és una pura teràpia individual? NO. També té la riquesa del grup, de la confrontació, de trobar-te a l'altre i als altres com a miralls.

*Tomeu Català  
Projecte Home Balears*



projecte home  
balears

# PRESENTACIÓN DEL PRESIDENTE EJECUTIVO

*Jesús Mullor*

Formación, cooperación e investigación, al unísono de elevada profesionalidad en nuestras actuaciones, son las bases sobre las que debemos seguir avanzando en Proyecto Home Balears para continuar siendo una entidad abierta, permeable y atenta a las demandas de la sociedad.

Un mundo cambiante y global en el que la problemática de las adicciones nos obliga a tener una actitud ambiciosa que traspasa el localismo pero, al tiempo, cercanos e implicados en la relación y tratamiento de las personas usuarias de nuestros centros.

Con esta dinámica trabajamos cada día, con la intención de mejora, pero sabedores que el futuro pasa por enriquecer el presente, apoyados en la experiencia propia y abiertos y necesitados de nuevos proyectos, algunos de ellos explicados en esta memoria y en los artículos que a continuación se detallan:

- En primer lugar, la creación de una empresa de inserción, PROJECTE HOME BALEAR INSERCIÓ, con la que reafirmamos nuestro convencimiento de que la inserción laboral es fundamental para la incorporación de pleno derecho en la sociedad. Esta iniciativa es un puente laboral de tránsito hacia la inserción auténtica y definitiva en el mercado ordinario.
- Las jornadas de intercambio profesional, que por segundo año consecutivo nos recuerdan la necesidad de ofrecer un espacio donde, además de aportar conocimiento, sea una oportunidad de formación y debate, al mismo tiempo de una actividad para fomentar la participación de otros profesionales y un encuentro de referencia en el ámbito de las adicciones.
- Un artículo sobre el "Special Event" de la ONU donde Proyecto Home Balears tuvo una participación activa junto a otros miembros de la Asociación Proyecto Hombre y destacados investigadores internacionales que han abordado la evidencia científica y la eficacia de los tratamientos de adicciones en las comunidades terapéuticas

Encontrarán también dos artículos relacionados con el programa ambulatorio Horabaixa:

- El primero, donde se explica de forma sintética este programa educativo-terapéutico con casi 20 años de implementación y que es en la actualidad el que más personas usuarias atiende en los dispositivos de Palma, Inca, Menorca e Ibiza.
- El segundo artículo es el resumen de la investigación, fruto del trabajo de fin de Master del terapeuta Ignacio Seguí en el que se analizan las estrategias de afrontamiento que utilizan las personas que están en tratamiento, en este caso también del programa Horabaixa, y determinar si existen diferencias significativas entre las estrategias utilizadas dependiendo de las diferentes variables analizadas (sexo, grupo de edad, nivel de estudios, sustancia principal...)

Finalmente, presentamos los datos estadísticos y económicos, imágenes y otras informaciones que espero que les resulten de interés, que les ayuden a conocer un poco más las actividades que se realizan año tras año y a tener la información real en todos los ámbitos en los que desarrolla su actividad Proyecto Home Balears.

Saludos y fuerza transformadora...

*Jesús Mullor  
Proyecto Home Balears*

# PRESENTACIÓ DEL PRESIDENT EXECUTIU

*Jesús Mullor*

Formació, cooperació i investigació, a l'uníson d'elevada professionalitat en les nostres actuacions, són les bases sobre les que hem de seguir avançant a Projecte Home Balears per continuar sent una entitat oberta, permeable i atenta a les demandes de la societat.

Un món canviant i global en què la problemàtica de les addiccions ens obliga a tenir una actitud ambiciosa que traspassa el localisme però, alhora, propers i implicats en la relació i tractament de les persones usuàries dels nostres centres.

Amb aquesta dinàmica treballem cada dia, amb la intenció de millora, però sabedors que el futur passa per enriquir el present, recolzats en l'experiència pròpia i oberts i necessitats de nous projectes, alguns d'ells explicats en aquesta memòria i en els articles que a continuació es detallen:



- En primer lloc, la creació d'una empresa d'inserció, PROJECTE HOME BALEAR INSERCIÓ, amb la qual reafirmem el nostre convenciment que la inserció laboral és fonamental per a la incorporació de ple dret en la societat. Aquesta iniciativa és un pont laboral de trànsit cap a la inserció autèntica i definitiva en el mercat ordinari.
- Les jornades d'intercanvi professional, que per segon any consecutiu ens recorden la necessitat d'offerir un espai on, a més d'aportar coneixement, sigui una oportunitat de formació i debat, al mateix temps d'una activitat per fomentar la participació d'altres professionals i un trobada de referència en l'àmbit de les addiccions.
- Un article sobre el "Special Event" de l'ONU on Projecte Home Balears va tenir una participació activa al costat d'altres membres de l'Associació Projecte Home i destacades investigadors internacionals que han abordat l'evidència científica i l'eficàcia dels tractaments d'addiccions a les comunitats terapèutiques.

Trobaran també dos articles relacionats amb el programa ambulatori Horabaixa:

- El primer, on s'explica de forma sintètica aquest programa educatiu-terapèutic amb gairebé 20 anys d'implementació i que és en l'actualitat el que més persones usuàries atén en els dispositius de Palma, Inca, Menorca i Eivissa.
- El segon article és el resum de la investigació, fruit del treball de fi de màster del terapeuta Ignacio Seguí en el qual s'analitzen les estratègies d'afrontament que utilitzen les persones que estan en tractament, en aquest cas també del programa Horabaixa, i determinar si hi ha diferències significatives entre les estratègies utilitzades en funció de les diferents variables analitzades (sexe, grup d'edat, nivell d'estudis, substància principal ...)

Finalment, presentem les dades estadístiques i econòmiques, imatges i altres informacions que espero que els resultin d'interès, que els ajudin a conèixer una mica més les activitats que es realitzen any rere any i a tenir la informació real en tots els àmbits en què desenvolupa la seva activitat Projecte Home Balears.

Salutacions i força transformadora ...

*Jesús Mullor  
Projecte Home Balears*





# Novedades Novetats

# EMPRESA DE INSERCIÓN

## *Un paso más*

Con el objetivo fundamental de favorecer la inserción laboral en Projecte Home Balears (PHB) llevamos gestionando desde hace años diferentes proyectos de carácter social y laboral con varias iniciativas: Parques y jardines, Boyas de Formentor, Casas de Son Morro, Restaurante Hom, todos ellos vinculados directamente a los programas terapéuticos.

Desde el inicio de acometer este ambicioso proyecto de inserción, no nos hemos conformado con crear estas actividades e iniciativas como herramientas de empleo, sino que hemos dado un paso más formalizando una Empresa de Inserción (EI), cuyo objetivo sea mejorar de forma global nuestros programas y tratamientos y aunar nuestros esfuerzos con las empresas y los organismos que forman el tejido productivo de las Islas Baleares.

Mediante este proyecto planteamos la Empresa de Inserción como una pasarela laboral de tránsito para la inserción auténtica y profesional en el mercado ordinario. Utilizamos para ello una metodología basada en el acompañamiento en la inserción, con la finalidad de que las personas usuarias de PHB puedan recibir formación ocupacional en diferentes actividades: jardinería, limpieza y gestión del litoral, limpieza general, costas, servicios de restauración en cocina y comedor, entre otras.

Actualmente, a través de la empresa de inserción realizamos el mantenimiento de jardines y zonas verdes y la gestión del mercadillo de Son Bugadelles.

Además, y de forma paralela, estamos trabajando para poder aglutinar todas nuestras iniciativas en esta nueva e innovadora empresa de inserción.

Sabemos, por experiencia, que la integración laboral de personas en riesgo de exclusión social, con bajo nivel de empleabilidad y en tratamiento por adicciones, necesita de forma incuestionable esta confianza mutua. Confiamos en convertir esta empresa de inserción en un complemento motivacional que permita la finalización del proceso terapéutico con éxito. Por esta razón, nuestros programas y tratamientos deben estar perfectamente coordinados con la inserción laboral para nuestro colectivo. Entendemos que este objetivo de inserción es la mejor forma de compensar la confianza que nos ofrece toda la sociedad balear.

Como hemos visto, desde PHB concebimos el proceso de reinserción de una forma global, siendo la inserción laboral parte fundamental para la plena integración social y laboral de las personas usuarias.



# EMPRESA D'INSERCIÓ

## *Un nou pas*

Amb l'objectiu fonamental d'afavorir la inserció laboral a Projecte Home Balears (PHB) gestionam, des de fa anys, diferents projectes de caràcter social i laboral amb diverses iniciatives: Parcs i jardins, Boies de Formentor, Cases de Son Morro, Restaurant Hom, tots ells vinculats directament als programes terapèutics.

Des de l'inici d'emprendre aquest ambiciós projecte d'inserció, no ens hem conformat amb crear aquestes activitats i iniciatives com a eines d'ocupació, sinó que hem fet un nou pas, tot formalitzant una Empresa d'Inserció (EI), l'objectiu de la qual és millorar de forma global els nostres programes i tractaments i unir els nostres esforços amb els de les empreses i els organismes que formen el teixit productiu de les Illes Balears.



Mitjançant aquest projecte entenem i plantejam l'Empresa d'Inserció com una passarel·la laboral de trànsit cap a la inserció autèntica i professional en el mercat ordinari. Per a això, utilitzam una metodologia basada en l'acompanyament a la inserció, amb la finalitat que les persones usuàries de PHB puguin rebre formació ocupacional en diferents activitats: jardineria, neteja i gestió del litoral, neteja general, manteniment de costes o serveis de restauració en cuina i menjador, entre d'altres.

Actualment, a través de l'empresa d'inserció realitzem el manteniment de jardins i espais verds i la gestió del mercat de Son Bugadelles.

A més, i de forma paral·lela, estam treballant per a poder aglutinar totes les nostres iniciatives en aquesta nova i innovadora empresa d'inserció.

Sabem, per experiència, que la integració laboral de persones en risc d'exclusió social i amb un baix nivell d'ocupabilitat i en tractament per addicions, necessiten de forma inquestionable aquesta confiança mútua. D'aquí que confiam en convertir aquesta empresa d'inserció en un complement motivacional que permeti la finalització amb èxit del procés terapèutic. Per aquesta raó, els nostres programes i tractaments han d'estar perfectament coordinats amb la inserció laboral per al nostre col·lectiu. Entenem que aquest objectiu d'inserció és la millor manera de compensar la confiança que ens ofereix tota la societat balear.

Com hem vist, des PHB concebem el procés de reinserció d'una manera global, essent la inserció laboral una part fonamental per a la plena integració social i laboral de les persones usuàries.



# JORNADAS PROFESIONALES

## *Compartiendo conocimientos y aprendiendo*

A finales de 2017, Projecte Home Balears (PHB) organizó las Primeras Jornadas de Intercambio Profesional con una idea muy clara: la atención a las adicciones es un campo cambiante y dinámico que exige a los profesionales estar muy atentos al entorno y conocer de primera mano los nuevos modelos y las alternativas de tratamiento. Es por este motivo que, con una filosofía de apertura al exterior, con la más humilde voluntad de aprendizaje y con la ilusión de compartir lo que es de provecho y beneficio social, convocamos este primer encuentro.

En estas primeras jornadas se combinaron dos formatos: las exposiciones y conferencias, como la referida al Modelo biopsicosocial y las adicciones a nuevas tecnologías, a cargo de Jesús Mullor y Virgilio Traid, de PHB; y los talleres de trabajo donde se pudo profundizar en las siguientes presentaciones: Alcohol, perspectivas y perfil, impartido por Carmen Jiménez, directora Programa Itaca de PHB; Mujer y exclusión social, a cargo de Juan Alvarez, de Médicos del Mundo; Intervención psicoterapéutica y mindfulness, con presentación de Susana Navarro, del COPIB; Perfiles cronicados. Exclusión, coordinado por Sebastián Cerdà, del IMAS; y Visión social del fenómeno de las drogas, impartido por Gonzalo Adán del Instituto Balear de Estudios Sociales.

Por otra parte, a finales del 2018 se llevaron a cabo las Segundas Jornadas de Intercambio de Projecte Home Balears. En esta ocasión se desarrollaron las jornadas con diferentes formatos:

**Ponencias:** Nuevos retos para los profesionales y para las entidades. Adicciones y salud mental: Plan estratégico de salud mental de las Islas Baleares a cargo de Oriol Lafau, coordinador de Salud Mental de Baleares. Programa ambulatorio de alta exigencia; evidencias de éxito y eficacia, a cargo de Fran Antonete, director Programa Horabaixa Projecte Home Balears y Xavier Bonet, responsable del área de metodología de Projecte Home Balears. Nuevas tecnologías; adicción y mal uso; perspectivas y avances en los tratamientos a cargo Gisela López, directora de Área de Juventud. La Formación en "Proyecto Hombre"; procesos, supervisión y filosofía; el Master en el modelo biopsicosocial en Adicciones impartida por Yoana Granero Salas, directora de la Escuela de Formación de la 'Asociación Proyecto Hombre'.

**Talleres de discusión:** Alcoholismo y edad avanzada. Videojuegos: Ocio vs adicción. Grupos de apoyo de parejas: Amar o depender.

**Tablas de experiencias en formación:** Experiencia formativa. Psicología UIB, coordinada por Carmen Borrás, profesora de Perfil y Evaluación Psicológica y Vicedecana de prácticas de la Facultad de Psicología de la UIB. Experiencia formativa. Integración Social en el IES Ramón Llull, presentada por M. Angeles Morro, profesora de Formación en Centros de Trabajo. Y Experiencia del proceso de prácticas en Projecte Home Balears, expuesta por Coloma Vives, terapeuta del Programa Horabaixa de PHB.

**Tablas de experiencias en prevención comunitaria:** Ocio juvenil, dinamización social y prevención, presentada por el equipo Dinamo. Prevención en el ámbito laboral, coordinada por Olga Olivé, terapeuta Projecte Jove. Plan Municipal de Drogas de San Antonio, Ibiza, presentada por Concha Ordóñez, técnica de prevención. Finalmente, La figura del policía tutor, presentada por Andreu Alba, policía tutor de Portocristo.

Han sido dos experiencias muy enriquecedoras donde se ha podido mostrar lo que PHB lleva a cabo y conocer y aprender de las mejores prácticas sociales que se realizan en nuestra comunidad, en los diferentes ámbitos terapéuticos. Todo ello, porque somos conscientes de que el conocimiento se construye de forma colectiva, añadiendo valor desde todos los prismas posibles. ¡Os esperamos en las próximas convocatorias!

# JORNADES PROFESSIONALS

## *Compartint coneixements i aprenent*

A finals del 2017, Projecte Home Balears (PHB) va organitzar les Primères Jornades d'intercanvi Professional amb una idea molt clara: l'atenció a les addiccions és un camp canviant i dinàmic que exigeix als professionals estar molt atents a l'entorn i conèixer de primera mà els models i les alternatives de tractament. Es per aquest motiu que, amb una filosofia d'apertura a l'exterior, amb la més humil voluntat d'aprenentatge i amb la il·lusió de compartir allò que és de profit i benefici social, varem convocar aquesta primera trobada.

En aquestes primeres jornades es van combinar dos formats: les exposicions i conferències, com la referida al Model biopsicosocial i les adiccions a noves tecnologies, a càrrec de Jesús Mullor i Virgilio Traid, de PHB; i els tallers de treball on es va poder aprofundir en les



següents presentacions: Alcohol, perspectives i perfil, impartit per Carmén Jiménez directora Programa Itaca de PHB; Dona i exclusió social, a càrrec de Juan Alvarez de Metges del Mon; Intervenció psicoterapèutica i mindfulness, amb presentació de Susana Navarro (COPIB); Perfiles cronicats. Exclusió, coordinat per Sebastià Cerdà (IMAS); i Visió social del fenomen de les drogues, impartit per Gonzalo Adán de l'Institut Balear d'Estudis Socials.

D'altra banda, a finals de 2018 es van dur a terme les Segones Jornades d'Intercanvi de Projecte Home Balears. En aquesta ocasió es van desenvolupar les jornades amb tres formats diferents:

**Ponències:** Nous reptes per als professionals i per a les entitats. Addiccions i salut mental: Pla estratègic de salut mental de les Illes Balears a càrrec d'Oriol Lafau, Coordinador de Salut Mental de les Balears. Programa ambulatori d'alta exigència; evidències d'èxit i eficàcia, de Fran Antonete, Director Programa Horabaixa Projecte Home Balears i Xavier Bonet, Responsable de l'àrea de metodologia Projecte Home Balears. Noves tecnologies; addició i mal ús; perspectives i avanços en els tractaments a carrec Gisela López, Directora de Area de Juventut. La Formació a "Proyecto Hombre"; processos, supervisió i filosofia; el Màster en el model biopsicosocial en Addiccions impartida per Yoana Granero Salas, Directora de l'Escola de Formació de la 'Asociación Proyecto Hombre'.

**Tallers de discussió:** Alcoholisme i edat avançada. Videojocs: Oci vs adicción. Grups de suport de parelles. Estimar o depender.

**Taules d'experiències en formació:** Experiència formativa. Psicologia UIB, coordinada per Carmen Borrás Sansaloni, Professora Titular de Perfil i Avaluació Psicològica i Vicedegana de pràctiques de la Facultat de Psicología de la UIB. Experiència formativa. Integració Social a l'IES Ramón Llull, presentada per M. Angels Morro, Professora de Formació en Centres de Treball. L'Experiència del procés de pràctiques a Projecte Home Balears, exposada per Coloma Vives, Terapeuta del Programa Horabaixa PHB.

**Taules d'experiències en prevenció comunitària:** Oci juvenil, dinamització social i prevenció, presentada per l'equip Dinamo. Prevenció dins l'àmbit laboral, coordinada per Olga Olivé, Terapeuta Projecte Jove. Pla Municipal de Drogues de Sant Antoni, Eivissa, presentada per Concha Ordóñez, Tècnica de prevenció. Finalment, La figura del policia tutor, presentada per Andreu Alba, Policia tutor de Portocristo.

Han estat dues experiències molt enriquidores on s'ha pogut mostrar el que PHB duu a terme i conèixer i aprendre de les millors pràctiques socials que es duen a terme a la nostra comunitat i en els diferents àmbits terapèutics. Perquè, en el capdavall, som conscients que el coneixement es construeix de forma col·lectiva, afegint valor des de tots els prismes possibles. Vos esperam a les properes convocatòries!

## SPECIAL EVENT ONU

*Presentamos en la sede de Naciones Unidas un estudio conjunto con la Asociación PH y Kethea.*

La investigación constituye un instrumento fundamental para mejorar continuamente la calidad y la efectividad de nuestros programas terapéuticos y de prevención. Esta actividad resulta especialmente relevante y estratégica cuando se potencia con la colaboración de otras organizaciones.

En este sentido, el pasado 18 de marzo, en el marco de un Special Event (Evento Especial), en la sede de la ONU en Viena, se presentó un estudio de ámbito internacional en el que Proyecto Hombre Baleares ha jugado un papel destacado, en cuanto al diseño como a su realización.

Este estudio, auspiciado por la ONU y desarrollado por la Asociación Proyecto Hombre y la organización griega Kethea, ha contado con dos profesionales de Proyecto Hombre Baleares, formando parte del equipo investigador encargado de llevarlo a cabo.

El estudio evidencia la evolución positiva de las personas que son atendidas en las Comunidades Terapéuticas. Asimismo, entre otras cuestiones, también analiza la relación entre el historial familiar de consumo de sustancias, la comorbilidad psiquiátrica, el sufrimiento de abusos emocionales, físicos o sexuales, la gravedad de la adicción, así como la respuesta al tratamiento.

Los resultados obtenidos en la investigación han permitido poner de relieve la necesidad y la vigencia de las Comunidades Terapéuticas para poder atender a unos perfiles específicos, aquellos que presentan un elevado índice de severidad en la adicción, así como una multiplicidad de problemáticas en diferentes ámbitos (legal, sociofamiliar, laboral, salud física y mental). Todo esto provoca un nivel de deterioro personal que requiere, al menos inicialmente y por un periodo no inferior a 10-11 meses, de un entorno protegido y de alta intervención profesional, desde un modelo biopsicosocial que facilite al mismo tiempo los procesos de resocialización.

Por otra parte, también se ha puesto de relieve la necesidad de impulsar la prevención y el refuerzo de los factores de protección en el ámbito sociofamiliar, dada la significativa asociación de la gravedad de la adicción con los antecedentes familiares de problemas de consumo de alcohol y/o de otras sustancias. Una necesidad de prevención que también conviene hacer extensiva en materia de abusos, ya sean emocionales, físicos o sexuales.



## SPECIAL EVENT ONU

*Presentarem a la seu de les Nacions Unides un estudi conjunt amb l'Asociación PH y Kethea.*

La recerca constitueix un instrument fonamental per tal de millorar contínuament la qualitat i l'efectivitat dels nostres programes terapèutics i de prevenció. Aquesta activitat resulta especialment rellevant i força estratègica quan es potencia amb la col·laboració amb altres organitzacions.

En aquest sentit, el passat 18 de març, en el marc d'un Special Event (Esdeveniment Especial), a la seu de l'ONU a Viena, es va presentar un estudi d'àmbit internacional en el qual Projecte Home Balears ha jugat un paper destacat, pel que fa al disseny com a la seva realització.

Aquest estudi, auspiciat per l'ONU i desenvolupat per l'Asociación Proyecto Hombre i l'organització grega Kethea, ha comptat amb dos professionals de Projecte Home Balears, tot fent part l'equip investigador encarregat de dur-lo a terme.

L'estudi palesa l'evolució positiva de les persones que són ateses a les Comunitats Terapèutiques. Així mateix, entre d'altres qüestions, també analitza la relació entre l'historial familiar de consum de substàncies, la comorbilitat psiquiàtrica, el patiment d'abusos (emocionals, físics o sexuals) i la gravetat de l'addicció, així com la resposta al tractament.

Els resultats obtinguts a la investigació han permès posar en relleu la necessitat i la vigència de les Comunitats Terapèutiques per poder atendre a un perfils específics, aquells que presenten un elevat índex de severitat en l'addicció, així com una multiplicitat de problemàtiques en diferents àmbits (legal, sociofamiliar, laboral, salut física i mental). Tot això provoca un nivell de deteriorament personal que requereix, al manco inicialment i per un període no inferior a 10-11 mesos, d'un entorn protegit i d'alta intervenció professional, des d'un model biopsicosocial que faciliti al mateix temps els processos de resocialització.

D'altra banda, també s'ha posat en relleu la necessitat d'impulsar la prevenció i el reforç dels factors de protecció dins l'àmbit sociofamiliar, atesa la significativa associació de la gravetat de l'addicció amb els antecedents familiars de problemes de consum d'alcohol i/o d'altres substàncies. Una necessitat de prevenció que també convé fer extensiva en matèria d'abusos, ja siguin emocionals, físics o sexuals.

## PROGRAMA HORABAIXA

*Programa ambulatorio de alta exigencia para perfiles estructurados.*

Horabaixa es un Programa educativo-terapéutico dirigido a personas adultas, mayoritariamente consumidoras de cocaína y que pueden presentar consumo de cualquier otra sustancia.

Debido a una creciente demanda de tratamiento por parte de personas consumidoras de estas sustancias psicoestimulantes que no se adaptaban al tratamiento en comunidad terapéutica, y para las cuales hasta el momento no existía ningún programa específico, Proyecto Home Baleares (PHB) creó el programa Horabaixa en el año 2000.

Este programa adquiere un carácter ambulatorio y está dirigido a personas que, por no haber llegado a niveles de desestructuración graves, son capaces de mantener ciertas condiciones externas reforzantes en su proceso de rehabilitación. Por ese motivo, el apoyo familiar y social son elementos fundamentales, teniendo funciones de contención y protección. Además permite utilizar la estructura laboral como reguladora de hábitos de comportamiento tales como cumplimiento de horarios, asunción de responsabilidades, etc.

El objetivo general del programa es facilitar el proceso de cambio de conducta, emocional y cognitivo, necesaria para lograr la extinción del consumo de drogas y de otras adicciones, así como conseguir una autonomía personal y una integración social óptimas.

Al ser un programa de carácter ambulatorio implica el trabajo continuo en situaciones de riesgo, que consiste en dotar a las personas de las estrategias necesarias para la discriminación de las mismas y su afrontamiento.

La metodología que se aplica está basada en la autoayuda y se realiza mediante dinámica grupal e individual. Se realizan además seminarios de formación y talleres de entrenamiento en habilidades personales. Uno de los elementos definitorios en este programa es el trabajo con familias, en los cuales se proporcionan espacios de guía y apoyo para familiares donde se les entrena en el manejo de contingencias y soluciones.

Horabaixa tiene una duración aproximada de 20 meses, estructurados en tres fases, con una fase previa de diagnóstico y un final de programa con alta terapéutica.

Es un programa de extensión territorial, ya que, se presta atención terapéutica en diferentes ubicaciones para dar cobertura al mayor número de municipios de Baleares. La sede principal está en Palma pero en Mallorca también existen centros de atención en Inca y en un futuro próximo en Manacor. Este programa también se desarrolla en Menorca y en Ibiza.

## PROGRAMA HORABAIXA

*Programa ambulatori d'alta exigència per a perfils estructurats.*

Horabaixa és un Programa educatiu i terapèutic dirigit a persones adultes, majoritàriament consumidores de cocaïna i que poden presentar consum de qualsevol altra substància.

A causa d'una creixent demanda de tractament per part de persones consumidores d'aquestes substàncies psicoestimulants que no s'adaptaven al tractament en la comunitat terapèutica, i per a les quals no existia cap programa específic, Projecte Home Balears (PHB) va crear el programa Horabaixa l'any 2000.



Aquest programa adquireix un caràcter ambulatori i està dirigit a persones que, per no haver arribat a nivells de desestructuració greus, són capaces de mantenir certes condicions externes, que reforcen el seu procés de rehabilitació. Per aquest motiu, el suport familiar i social són elements fonamentals, tot desenvolupant funcions de contenció i protecció. A més, permet utilitzar l'estructura laboral com a reguladora d'hàbits de comportament com ara el compliment d'horaris o l'assumpció de responsabilitats, entre d'altres.

L'objectiu general del programa és facilitar el procés de canvi de conducta, emocional i cognitiu, necessari per aconseguir l'extinció del consum de drogues i d'altres addiccions, així com per aconseguir una autonomia personal i una integració social òptimes.

Atesa la seva naturalesa ambulatoria, implica el treball continu en situacions de risc, que consisteix en oferir i dotar a les persones amb les estratègies necessàries per a la discriminació de les mateixes situacions de risc i el seu afrontament.

La metodologia que s'aplica està basada en l'autoajuda i es realitza mitjançant una dinàmica grupal i individual. També es realitzen seminaris de formació i tallers d'entrenament en habilitats personals. Un dels elements definitoris en aquest programa és el treball amb famílies, en el qual es proporcionen espais de guia i suport per a familiars on se'ls entrena en el maneig de contingències i solucions.

Horabaixa té una durada aproximada de 20 mesos, estructurats en tres fases, amb una fase prèvia de diagnòstic i un final de programa amb alta terapèutica.

És un programa d'extensió territorial, ja que, s'ofereix atenció terapèutica a diferents ubicacions, per donar cobertura al major nombre de municipis de Baleares. La seu principal és a Palma, però a Mallorca també hi ha centres d'atenció a Inca i en un futur proper a Manacor. Aquest programa també es desenvolupa a Menorca i a Eivissa.

# *Adicciones: Estrategias de afrontamiento.*

# Adiccions: *Estratègies d'afrontament.*

## ADICCIONES:

### ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

El presente estudio es fruto del trabajo de investigación realizado por el terapeuta *Ignacio Seguí Puche* durante la primera edición del Máster sobre Adicciones que se imparte en Madrid, en la Asociación Proyecto Hombre en colaboración con la Universidad de Oviedo.

Son varias las premisas en las que se basa. En primer lugar, el Modelo de Afrontamiento al Estrés en los procesos adictivos, de Wills y Shiffman (1985), según el cual el consumo de drogas sería una respuesta de las personas a los estresores vitales a los que se enfrentan a lo largo de su vida. En esta misma línea Lazarus y Folkman (1986) definieron las diferentes estrategias que utilizamos para afrontar dichos estresores y las agruparon en dos tipos: las de resolución de problemas y las de regulación emocional. Forsythe y Compas (1987) determinaron que las situaciones en las que se puede hacer algo constructivo favorecen estrategias focalizadas en la solución del problema, mientras que aquellas en las que lo único que cabe es la aceptación de la misma favorecen el uso de estrategias focalizadas en las emociones.

Desde el Modelo de Prevención de Recáidas de Marlatt y Gordon (1985) se hace referencia a la importancia de las estrategias de afrontamiento ya que determinan que, tras un período de abstinencia, se puede volver al consumo, cuando la persona tiene que enfrentarse a situaciones de riesgo y no utiliza las estrategias de afrontamiento adecuadas. Hay evidencias que han demostrado que variables como la evitación experiencial son predictoras de las recaídas en el consumo de drogas (González - Menéndez, Fernández, Rodríguez, & Villagrá, 2014).

Por lo anteriormente expuesto, parece interesante analizar qué estrategias de afrontamiento utilizan las personas que están en tratamiento. En este caso, aquellas personas adultas que a pesar de tener un problema de adicción son capaces de mantener una estructura personal, familiar, social o laboral y que, por este mismo motivo, pueden realizarlo a nivel ambulatorio. Este hecho adquiere un peso importante ya que, a pesar de asumir ciertas pautas de prevención para evitar que se den consumos, se exponen a diario a las situaciones a las que nos referímos anteriormente. También sirve de escenario para que vayan tomando conciencia de sus potencialidades y limitaciones; y, de esta manera, ampliar el repertorio de estrategias adecuándolas a su realidad y a sus características personales.

Los objetivos del estudio serían, en primer lugar, analizar las diferentes estrategias que se utilizan ante situaciones adversas. En segundo lugar, determinar si existen diferencias significativas entre las estrategias utilizadas dependiendo de las diferentes variables analizadas (sexo, grupo de edad, nivel de estudios, sustancia principal, fase de tratamiento, tiempo de tratamiento, tratamientos previos y la categoría descrita en el cuestionario que realizaron).

Para llevar a cabo la investigación se contó con las personas que acudieron a los diferentes grupos de terapia de Horabaixa entre los días 6 y 9 de febrero de 2017. Una muestra de 95 personas, 80 de las cuales eran varones y 15 eran mujeres. Se les entregó la adaptación al español del Inventory of Strategies of Afrontment (CSI) para su cumplimentación. En dicho cuestionario se evalúan ocho estrategias diferentes para afrontar situaciones estresantes:

**Resolución de problemas:** estrategias cognitivas y conductuales encaminadas a eliminar el estrés modificando la situación que lo produce.



## ADICCIONS:

### ESTRATÈGIES D'AFRONTAMENT

Ens plau presentar-vos els resultats d'aquest estudi, fruit d'un treball de recerca, realitzat pel terapeuta *Ignaci Seguí Puche* durant la primera edició del Màster sobre Addiccions que s'imparteix a Madrid, a l'Associació Projecte Home en col·laboració amb la Universitat d'Oviedo.

Són diverses les premisses en què es basa. En primer lloc, el Model d'Afrontament a l'Estrès en els processos addictius, a partir del treball de Wills i Shiffman (1985), segons el qual el consum de drogues seria una resposta de les personnes als estressors vitals als quals s'enfronten al llarg de la seva vida. En aquesta mateixa línia Lazarus i Folkman (1986) van definir les diferents estratègies que utilitzem per afrontar aquests estressors i les van agrupar en dos tipus: les de resolució de problemes i les de regulació emocional. Forsythe i Compas (1987) van determinar que les situacions en què es pot fer alguna cosa constructiva afavoreixen estratègies focalitzades en la solució del problema, mentre que aquelles en les que l'únic que cal és l'acceptació de la mateixa afavoreixen l'ús d'estratègies focalitzades en les emocions.

Des del Model de Prevenció de Recaigudes de Marlatt i Gordon (1985) es fa referència a la importància de les estratègies d'afrontament ja que determinen que, després d'un període d'abstinència, es pot tornar al consum, quan la persona ha d'enfrontar-se a situacions de risc i no utilitza les estratègies d'afrontament adequades. Hi ha evidències que han demostrat que variables com l'evitació experiencial són predictores de les recaigudes en el consum de drogues (González - Menéndez, Fernández, Rodríguez, & Villagrá, 2014).

Per tot això, sembla interessant analitzar quines estratègies d'afrontament utilitzen les persones que estan en tractament. En aquest cas aquelles persones adultes que tot i tenir un problema d'addicció són capaços de mantenir una estructura personal, familiar, social o laboral i que, per aquest mateix motiu, poden fer-ho a nivell ambulatori. Aquest fet adquireix un pes important ja que, tot i assumir certes pautas de prevenció per evitar que es donin consums, s'exposen diàriament a les situacions a què ens referíem anteriorment. També serveix d'escenari perquè vagin prendre consciència de les seves potencialitats i limitacions; i, d'aquesta manera, ampliar el repertori d'estratègies adequant-les a la seva realitat i a les seves característiques personals.

Els objectius de l'estudi serien, en primer lloc, analitzar les diferents estratègies que s'utilitzen davant de situacions adverses. En segon lloc, determinar si hi ha diferències significatives entre les estratègies utilitzades en funció de les diferents variables analitzades (sexe, grup d'edat, nivell d'estudis, substància principal, fase de tractament, temps de tractament, tractaments previs i la categoria descrita en el qüestionari que van realitzar).

Per dur a terme la investigació es va comptar amb les persones que van acudir als diferents grups de teràpia del programa Horabaixa, entre els dies 6 i 9 de febrer de 2017. Una mostra de 95 persones, 80 de les quals eren homes i 15 eren dones. Se'ls va lliurar per emplenar l'adaptació a l'espanyol de l'Inventory of Strategies of Afrontment (CSI). En aquest qüestionari s'avaluen les següents vuit estratègies diferents per afrontar situacions estressants:

**Resolució de problemes:** estratègies cognitives i conductuals encaminades a eliminar l'estrés modificant la situació que el produeix.

**Reestructuración cognitiva:** estrategias cognitivas que modifican el significado de la situación estresante.

**Apoyo social:** las encaminadas a la búsqueda de apoyo social.

**Expresión emocional:** dirigidas a liberar las emociones producidas ante el acontecimiento estresante.

**Evitación de problemas:** las que incluyen la negación y la evitación de pensamientos o actos relacionados con la situación estresante.

**Pensamiento desiderativo:** estrategias cognitivas que reflejan el deseo de que la situación no fuese estresante.

**Retirada social:** el aislamiento de personas significativas asociado a la reacción emocional ante el proceso estresante.

**Autocrítica:** autoinculpación por la ocurrencia de la situación estresante o su manejo inadecuado.

En la primera parte del cuestionario se debía describir una situación estresante ocurrida durante la última semana y posteriormente puntuar los diferentes ítems que aparecen. Sobre las situaciones descritas se hizo un análisis de contenido cualitativo deductivo a raíz del cual se determinó la agrupación de las mismas en: situaciones de consumo, familiares, laborales y personales.

En cuanto a los resultados obtenidos se extraen las siguientes conclusiones:

**Resolución de problemas:** las personas que están en Fase 2 tienen mayor tendencia a utilizar esta estrategia de afrontamiento que las de Fase 1. Podemos deducir que a través de la toma de conciencia de la problemática personal y el trabajo realizado desde los grupos de autoayuda y otras intervenciones se propicia que estén en mayor disposición de afrontar los problemas que se les presentan, adquiriendo así las habilidades para hacerlo. En Fase 3 se da un ligero descenso del uso de estas estrategias, quizás por la menor continuidad en la asistencia al centro, por los miedos que supone tener que tomar decisiones de manera autónoma y por no estar ligados a pautas de prevención externas.

Destacar también que a más alto nivel de estudios mayor es la tendencia a utilizar estas estrategias.

**Autocrítica:** las mujeres hacen un mayor uso de estas estrategias, tal vez por determinantes culturales y educativas en las que la mujer tiene tendencia a asumir una mayor carga de responsabilidades dentro del seno familiar y a sentirse mal si no cumple con las expectativas. Las personas con menor nivel de estudios también tienen tendencia a utilizar más estas estrategias. Destacan las situaciones de consumo y aquellas relacionadas con la toma de conciencia de la problemática personal como en las que más se utilizan, tendencia quizás marcada por el cambio del foco en el locus de control, pasando de externo a interno, trabajo que se realiza de manera transversal durante todo el tratamiento. En cuanto a las sustancias principales de consumo cabe destacar que las personas consumidoras de cocaína tienen más predisposición a hacer autocrítica que aquellas que consumen alcohol, este hecho puede tener que ver con la legalidad o no de la sustancia.

**Expresión emocional:** el mayor nivel de estudios es una de las variables que más determina el uso de este tipo de estrategias. Otra de las variables relevantes es el rango de edad, puesto que las personas que tienen entre 34 y 44 años son las que más las utilizan. Llama la atención que durante la primera fase de tratamiento se tiene más tendencia a hacer uso de las mismas, lo que se debería determinar es si el concepto de expresión emocional es entendido correctamente, puesto que en muchas ocasiones nos encontramos con esa expresión emocional aunque no utilizada de manera correcta, ya que la disposición es a hacerlo desde la mala gestión de la emoción.



**Reestructuració cognitiva:** estratègies cognitives que modifiquen el significat de la situació estressant.

**Suport social:** les encaminades a la recerca de suport social.

**Expressió emocional:** dirigides a alliberar les emocions produïdes davant l'esdeveniment estressant.

**Evitació de problemes:** les que inclouen la negació i l'evitació de pensaments o actes relacionats amb la situació estressant.

**Pensament desideratiu:** estratègies cognitives que reflecteixen el desig que la situació no fos estressant.

**Retirada social:** l'aïllament de persones significatives associat a la reacció emocional davant el procés estressant.

**Autocrítica:** autoinculpació per l'ocurrència de la situació estressant o el seu maneig inadequat.

A la primera part del qüestionari s'havia de descriure una situació estressant ocorreguda durant l'última setmana i, posteriorment, puntuar els diferents ítems que apareixen.

Sobre les situacions descrites es va fer una ànalisi de contingut qualitatius deductius arran del qual es va determinar l'agrupació de les mateixes en: situacions de consum, familiars, laborals i personals.

Pel que fa als resultats obtinguts s'extreuen les següents conclusions:

**Resolució de problemes:** les persones que estan en fase 2 tenen major tendència a utilitzar aquesta estratègia d'afrontament que les de Fase 1. Podem deduir que a través de la presa de consciència de la problemàtica personal i el treball realitzat des dels grups d'autoajuda i altres intervencions es propicia que estiguin en major disposició d'afrontar els problemes que se'ls presenten, adquirint així les habilitats per fer-ho. En Fase 3 es

dóna un lleuger descens de l'ús d'aquestes estratègies, potser per la menor continuïtat en l'assistència al centre, per les pors que suposa haver de prendre decisions de manera autònoma i per no estar lligats a pautes de prevenció externes.

Convé destacar també que a més alt nivell d'estudis més gran és la tendència a utilitzar aquestes estratègies.

**Autocrítica:** les dones fan un major ús d'aquestes estratègies, potser per determinants culturals i educatives, en els quals la dona té tendència a assumir una major càrrega de responsabilitats dins l'entorn familiar i a sentir-se malament si no compleix amb les expectatives. Les persones amb menor nivell d'estudis també tenen tendència a utilitzar més aquestes estratègies. Destaquen les situacions de consum i aquelles relacionades amb la presa de consciència de la problemàtica personal com en les que més s'utilitzen, una tendència tal vegada marcada pel canvi del focus en el locus de control, passant d'extern a intern, treball que es realitza de manera transversal durant tot el tractament. Pel que fa a les substàncies principals de consum, cal destacar que les persones consumidores de cocaïna tenen més predisposició a fer autocrítica que aquelles que consumeixen alcohol, aquest fet pot ser causat per la legalitat o no de la substància.

**Expressió emocional:** el major nivell d'estudis és una de les variables que més determina l'ús d'aquest tipus d'estratègies. Una altra de les variables rellevants és el rang d'edat, ja que les persones que tenen entre 34 i 44 anys són les que més les utilitzen. Crida l'atenció que durant la primera fase de tractament es té més tendència a fer ús de les mateixes, el que s'hauria de determinar és si el concepte d'expressió emocional és entès correctament, ja que en moltes ocasions ens trobem amb aquesta expressió emocional encara que no utilitzada de manera correcta, perquè la disposició és a fer-ho des de la mala gestió de l'emoció.

**Pensamiento desiderativo:** las personas con una problemática asociada al consumo de alcohol tienen mayor predisposición que el resto a hacer uso de este tipo de estrategias. Destacan también aquellas que están en el rango de edad de entre 24 y 34 años. Podemos pensar que a mayor edad las personas aceptan mejor las situaciones estresantes que se les presentan. A mayor tiempo de tratamiento menor uso de estas estrategias, se aceptan las situaciones que se presentan y se buscan otras para afrontarlas.

**Apoyo social:** destacan ampliamente las mujeres, tal vez por el componente educativo y cultural que se basa en estereotipos de género que determinan que los hombres deben ser capaces de afrontar situaciones difíciles por ellos mismos, sin la ayuda de los demás y sin mostrar signos de debilidad. Mientras que es más propio de las mujeres mostrar ese malestar, compartirlo y pedir ayuda cuando la necesitan.

**Reestructuración cognitiva:** se utiliza sobre todo en aquellas situaciones que se refieren a problemáticas laborales, existiendo una línea específica de trabajo durante todo el tratamiento. Aquellas situaciones relacionadas con la toma de conciencia de la problemática personal también siguen esta tendencia. Por ello es coherente pensar que para intentar cambiar la realidad personal el primer paso es la aceptación de la misma mediante la modificación de las propias cogniciones.

**Evitación de problemas:** son las estrategias menos utilizadas sobre todo en Fase 2, momento en el cual todavía se mantienen ciertas pautas de prevención que pueden ayudar a afrontar este tipo de situaciones sintiéndose protegidos. En Fase 3 hay un repunte en el uso de estas estrategias, tal vez por la progresiva desvinculación del centro, hecho que implica que aparezcan miedos al afrontar situaciones difíciles. También destacan las personas con una problemática asociada al consumo de alcohol y cocaína de manera conjunta como las que tienen una mayor tendencia a hacer uso de las mismas.

**Retirada social:** son las segundas estrategias de afrontamiento menos utilizadas. Se utilizan menos en la segunda fase de tratamiento y más en la tercera. El trabajo específico que se hace en Fase 2, orientado a la búsqueda de ayuda en personas relevantes cuando se dan situaciones difíciles, puede favorecer que descienda su uso.

Se abre un abanico de opciones de cara al trabajo terapéutico que se realiza desde el programa Horabaixa. En primer lugar se podría plantear la opción de incorporar el Inventory de Estrategias de Afrontamiento durante la primera fase de tratamiento con el objetivo de adaptarlo al Plan Individual. De esta forma se podría tener una línea de trabajo común durante todo el proceso.

También se proponen una serie de líneas de investigación para reforzar los resultados obtenidos del estudio. En primer lugar, parece importante determinar el efecto que se produce durante la tercera fase de tratamiento en la que se utilizan en menor medida estrategias de Resolución de problemas y, en mayor medida, estrategias de Evitación de problemas y Retirada social. En segundo lugar, será interesante profundizar en el trabajo que se hace teniendo en cuenta la perspectiva de género, de manera conjunta con hombre y mujeres.

Finalmente, se plantea la opción de indagar en conceptos como autoeficacia encontraposición al autoengaño como posible limitación del estudio.



**Pensament desideratiu:** les persones amb una problemàtica associada al consum d'alcohol tenen major predisposició que la resta a fer ús d'aquest tipus d'estrategies. Destaquen també aquelles que estan en el rang d'edat d'entre 24 i 34 anys. Podem pensar que a major edat les persones accepten millor les situacions estressants que se'ls presenten. Com més temps de tractament menor ús es fa d'aquestes estratègies, s'accepten les situacions que es presenten i se'n cerquen d'altres per afrontar-les.

**Suport social:** destaquen àmpliament les dones, potser pel component educatiu i cultural que es basa en estereotips de gènere, els quals determinen que els homes han de poder afrontar situacions difícils per ells mateixos, sense l'ajuda dels altres i sense mostrar signes de debilitat. Mentre que és més propi de les dones mostrar aquest malestar, compartir-lo i demanar ajuda quan la necessiten.

**Reestructuració cognitiva:** s'utilitza sobretot en aquelles situacions que es refereixen a problemàtiques laborals, existint una línia específica de treball durant tot el tractament. Aquelles situacions relacionades amb la presa de consciència de la problemàtica personal també segueixen aquesta tendència.

Per això és coherent pensar que per intentar canviar la realitat personal el primer pas és l'acceptació de la mateixa, mitjançant la modificació de les pròpies cognicions.

**Evitació de problemes:** són les estratègies menys utilitzades sobretot en Fase 2, moment en el qual encara es mantenen certes pautes de prevenció que poden ajudar a afrontar aquest tipus de situacions sentint-se protegits. En Fase 3 hi ha un repunt en l'ús d'aquestes estratègies, potser per la progressiva desvinculació del centre, fet que implica que apareguin pors en afrontar situacions difícils. També destaquen les persones amb una problemàtica associada al consum d'alcohol i cocaïna de manera conjunta com les que tenen una major tendència afer ús de les mateixes.

**Retirada social:** són les segones estratègies d'afrontament menys utilitzades. S'utilitzen menys en la segona fase de tractament i més en la tercera. El treball específic que es fa en Fase 2, orientat a la recerca d'ajuda en persones rellevants quan es donen situacions difícils, pot afavorir que baixi el seu ús.

Sobre un ventall d'opcions de cara al treball terapèutic que es realitza des del programa Horabaixa. En primer lloc es podria plantejar l'opció d'incorporar l'Inventari d'Estratègies d'Afrontament durant la primera fase de tractament amb l'objectiu d'adaptar-lo al Pla Individual. D'aquesta manera es podria tenir una línia de treball comú durant tot el procés.

També es proposen un seguit de línies d'investigació per reforçar els resultats obtinguts de l'estudi. En primer lloc, sembla important determinar l'efecte que es produeix durant la tercera fase de tractament en què s'utilitzen, en menor mesura, estratègies de resolució de problemes i, en major mesura, estratègies d'Evitació de problemes i Retirada social. En segon lloc, serà interessant aprofundir en la feina que es fa tenint en compte la perspectiva de gènere, de manera conjunta amb homes i dones.

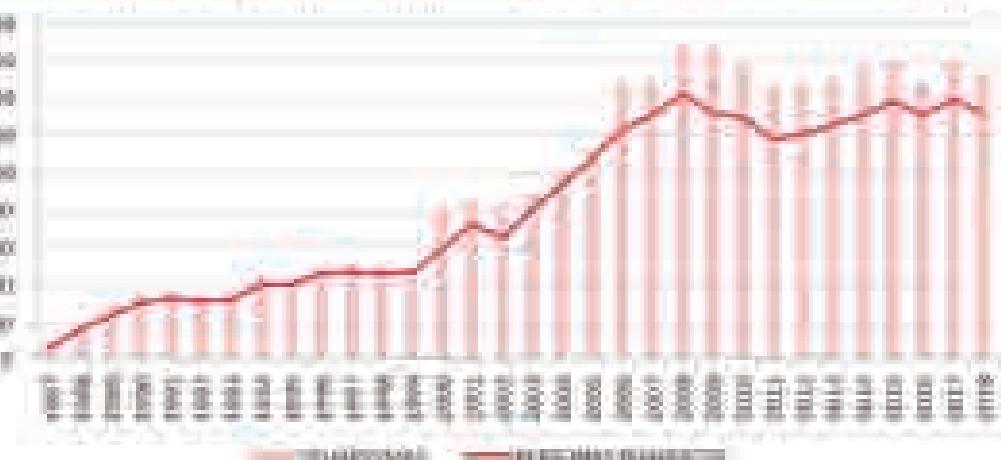
Finalment, es planteja l'opció d'indagar en conceptes com autoeficàcia en contraposició a l'autoengany com a possible limitació de l'estudi.



# *Datos estadísticos y económicos*

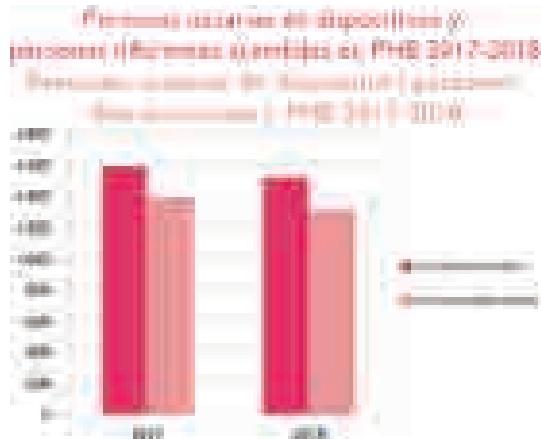
# *Dades estadístiques i econòmiques*

## Evolución del total de personas atendidas en Projecte Home Balear 1987 - 2018



La atención a personas con problemas de adicción continúa manteniéndose por encima de 1.300 personas por quinto año consecutivo

L'atenció a persones amb problemes d'addicció, es continua mantenint anualment per damunt de les 1300 persones per cinquè any consecutiu



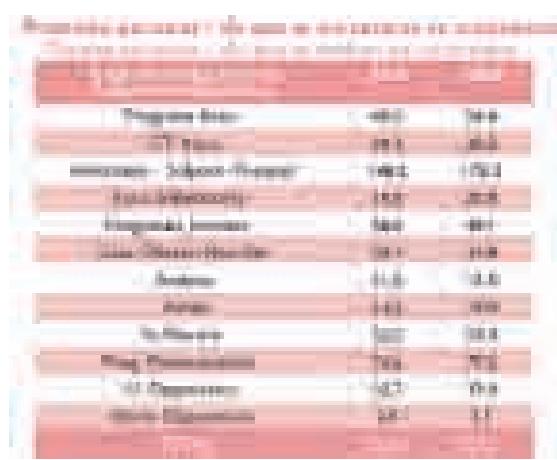
1.321 personas han sido atendidas en 2018, generando 1.529 recorridos terapéuticos diferentes como usuarios/as de los diferentes programas y dispositivos terapéuticos.

1.321 personas han estat ateses el 2018, generant 1.529 recorreguts terapèutics diferents com a usuaris/àries dels diferents programes i dispositius terapèutics.



Mallorca concentra la mayor parte de las personas atendidas en PHB (88,4%), en una proporción que se mantiene estable respecto a las otras islas

Mallorca concentra la mayor part de les persones ateses a PHB (88,4%), amb una proporció que es manté estable respecte les altres illes.



Destaca el aumento del promedio de personas en tratamiento en el programa ambulatorio para adultos Horabaixa, así como del conjunto de programas residenciales.

Destaca l'augment del promig de persones en tractament al programa ambulatori per adults Horabaixa, així com del conjunt de programes residencials.



La cocaína incrementa progresivamente en los últimos años su peso en el conjunto de las personas que solicitan tratamiento, mientras que el alcohol (solo, o con otras sustancias) se mantiene en segundo lugar.

La cocaïna incrementa progressivament en els darrers anys el seu pes dins el conjunt de les persones que sol·liciten tractament, mentre que l'alcohol (sol, o amb altres substàncies) es manté en segon lloc.



En 2018 se ha registrado un incremento en el porcentaje de hombres entre las personas atendidas (pasando del 80,0% en 2017 al 82,0% en 2018). Sin embargo, se mantiene relativamente estable la proporción de mujeres en los últimos 5 años: alrededor de 1 de cada 5 personas atendidas.

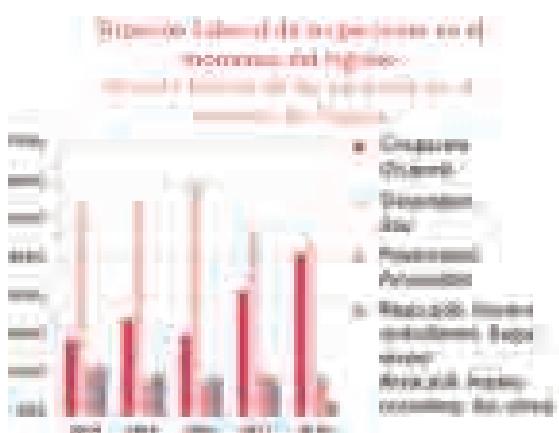
El 2018 s'ha registrat un increment del percentatge d'homes entre les persones ateses (passant del 80,0% al 82,0% al 2018). Tot i això, es manté relativament estable la proporció de dones en els darres 5 anys: al voltant d'1 de cada 5 persones ateses.

4 de cada 10 personas tenían 40 o más años de edad (39,9%) y aunque el porcentaje de jóvenes menores de 30 años se redujo ligeramente, pasando del 29,7% en 2017 a un 26,9% en 2018. No obstante, un 7% de las personas atendidas eran menores de edad.

4 de cada 10 personas tenia 40 o més anys d'edat (39,9%), mentre que el percentatge de joves menors de 30 anys es va reduir lleugerament, passant del 29,7% el 2017 a un 26,9% el 2018. Això no obstant, un 7% de les persones ateses eren menors d'edat.

La media de edad ha experimentado un ligero incremento respecto al ejercicio anterior, pasando de 36,3 a 36,9 años, en coherencia con la evolución del peso de los grupos de edad más elevada.

La mitjana d'edat ha experimentat un lleuger increment respecte l'exercici anterior, passant de 36,3 a 36,9 anys en coherència amb l'evolució del pes dels grups d'edat més elevada.

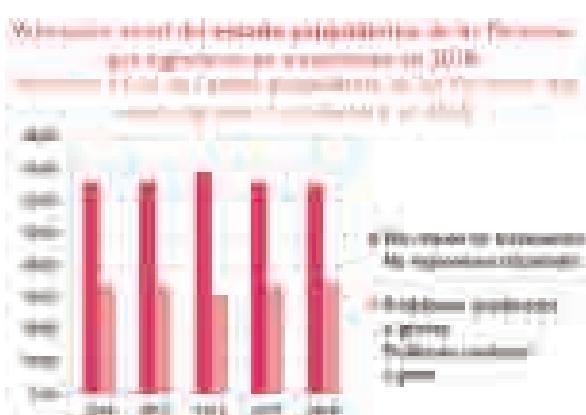


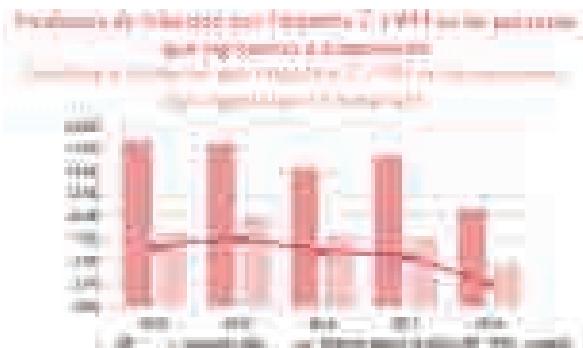
En el último año se detecta un nuevo incremento del porcentaje de personas que se encontraban ocupadas en el momento de iniciar tratamiento, llegando a un 40,6%. Sin embargo, prácticamente 6 de cada 10 personas no disponían de trabajo al comenzar la terapia.

En el darrer any es detecta un nou increment del percentatge de personnes que es trobaven ocupades en el moment d'iniciar tractament, arribant a un 42,2%. Tot i això, pràcticament 6 de cada 10 persones no disposaven de feina en començar la teràpia.

Se mantiene una proporción estable en la que 3 de cada 10 casos podrían presentar un trastorno psiquiátrico añadido al problema de adicción.

Es manté una proporció estable en la qual 3 de cada 10 casos podrien presentar un transtorn psiquiàtric afegit al problema d'addicció.





La incidencia de VIH (4,6%) y de VHC (10,9%) ha disminuido respecto al año anterior. El cese de la gestión del albergue Sa Placeta para personas drogodependientes sin techo a partir del 1 de junio de 2018, junto con el incremento de ingresos al programa Horabaixa (destinados a un perfil más normalizado a nivel sociolaboral y familiar) explicarían esta reducción.

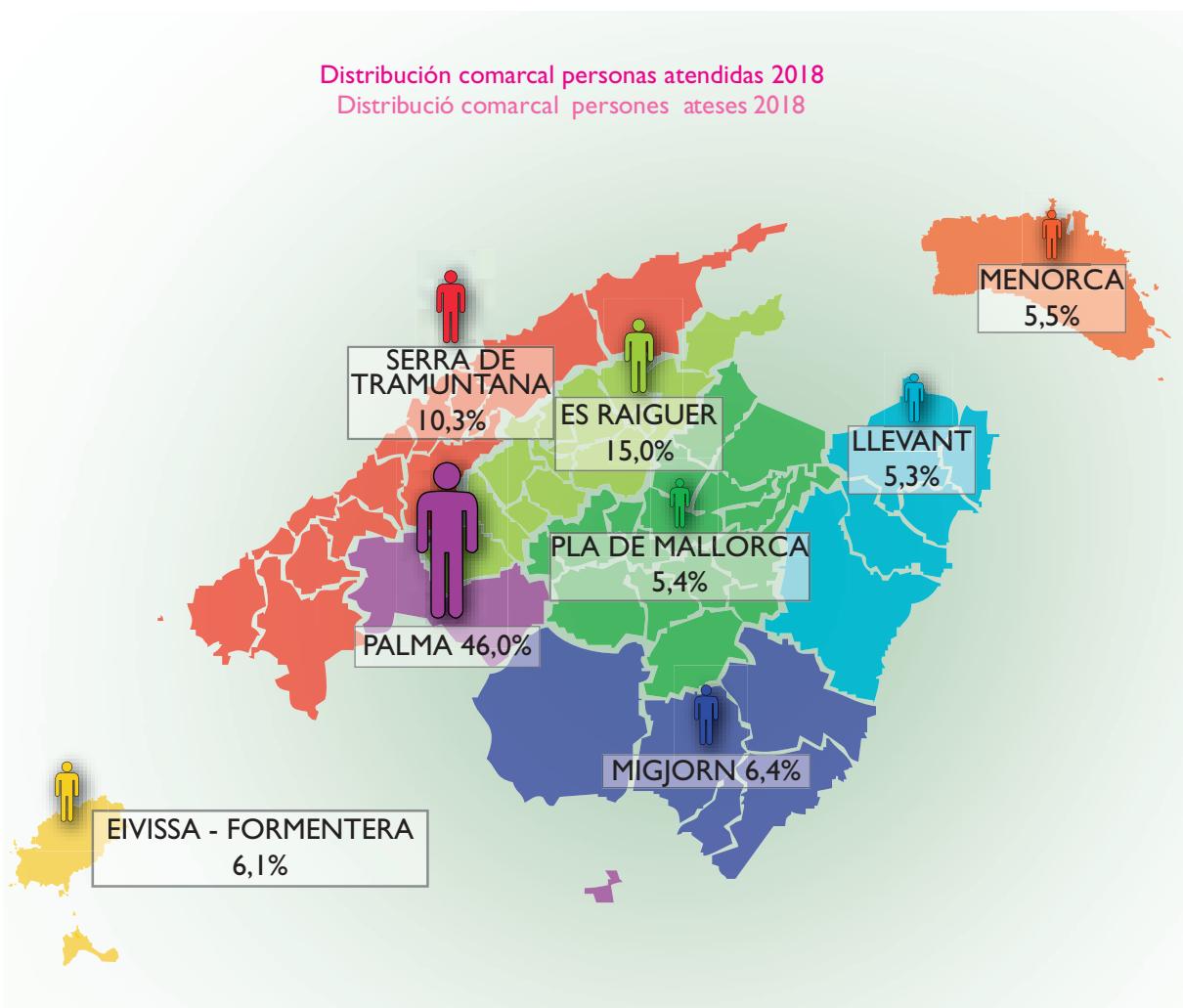
La incidència de VIH (4,6%) i de VHC (10,9%) ha disminuït respecte l'any anterior. El cessament de la gestió de l'alberg Sa Placeta per a persones drogodependents sense sostre a partir de l'1 de juny de 2018, juntament amb l'increment d'ingressos al programa Horabaixa (destinats a un perfil més normalitzat a nivell sociolaboral i familiar) explicarien aquesta reducció.

	Curso 2017-2018	Curso 2018-2019	Curso 2019-2020	Curso 2020-2021
Total participantes	6.600	5.905	5.200	5.200
Mujeres	3.300	2.800	2.400	2.400
Hombres	3.300	3.105	2.800	2.800
Total población	1.000.000	1.000.000	1.000.000	1.000.000

5.905 alumnos participaron en los programas, talleres y actividades de prevención de PHB, un 13.5% menos que el curso anterior. A pesar de ello, el número total de participantes coincide con la del año anterior gracias al aumento de participantes adultos (tanto en actividades generales de prevención, de formación, o de prevención laboral).

5.905 alumnes varen participar als programes, tallers i activitats de prevenció de PHB, un 13.5% menys que el curs anterior. Malgrat això, el nombre total de participants coincideix amb la de l'any anterior gràcies a l'aument de participants adults (tant en activitats generals de prevenció, de formació, o de prevenció laboral).

Distribución comarcal personas atendidas 2018  
Distribució comarcal persones ateses 2018



# MEMORIA ECONÓMICA

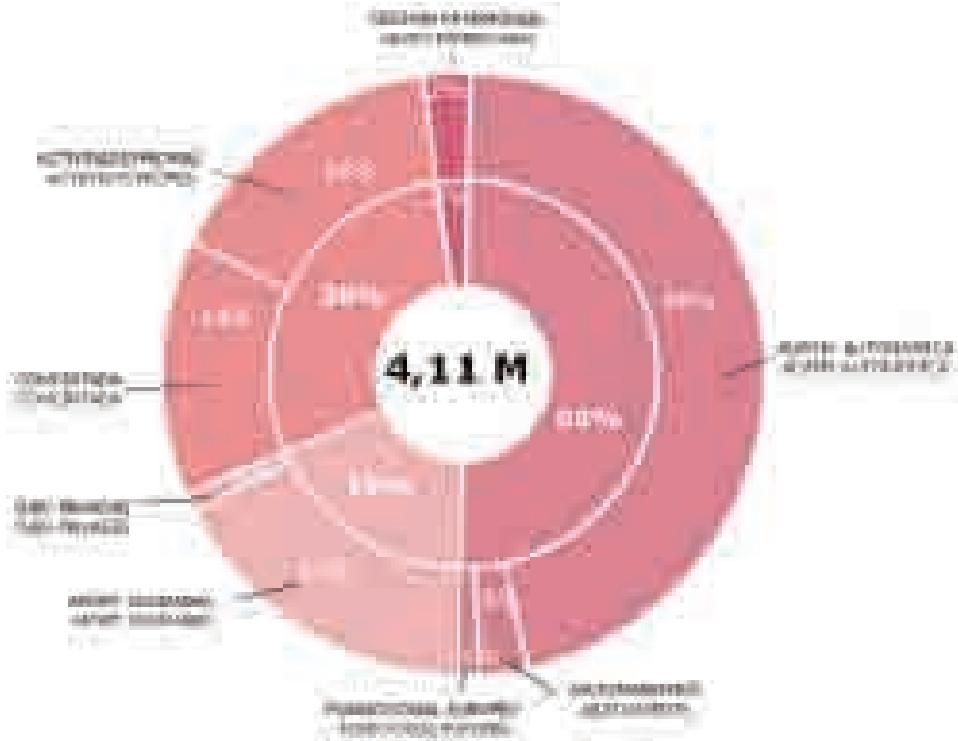
# MEMÒRIA ECONÒMICA

## Cómo obtenemos los ingresos

## Com obtenim els ingressos

50% Financiación Pública 2,05 M€ / 18% Financiación Privada 0,75 M€ / 30% Financiación Propia 1,21 M€ / 2% Gestión Patrimonial 0,10 M€

50% Finançament Públic 2,05 M€ / 18% Finançament Privat 0,75 M€ / 30% Finançament Propi 1,21 M€ / 2% Gestió Patrimonial 0,10 M€



**Projecte Home Balears** tiene cinco programas concertados con entidades públicas:

Los programas de **Casa Oberta** (Comunidad Terapéutica y Nou Dia) y **Sa Placeta** (Centro de día y Albergue) concertados con el IMAS (Institut Mallorquí d'Afers Sociales).

\*Sa Placeta hasta el 30 de mayo de 2018.

Los programas **Arrels i Andana** han sido concertados a través de un Convenio Marco con el Govern de les Illes Balears.

**Las cuentas anuales de Projecte Home Balears** correspondientes al ejercicio 2018, cerradas el 31 de diciembre, integran la totalidad de los ingresos y gastos de la entidad en la realización de sus actividades de tratamiento, prevención, inserción sociolaboral, formación y cooperación internacional en materia de drogodependencias de todos sus centros en Baleares.

Estas actividades son desarrolladas por la *Fundació Projecte Home Balears*, la *Fundació Projecte Jove* y por la *Fundació Nous Vents*, todas pertenecen a **Projecte Home Balears**.

Las cuentas anuales son auditadas cada año por una empresa independiente.

**Projecte Home Balears** té cinc programes concertats amb entitats públiques:

Els programes de **Casa Oberta** (Comunitat Terapèutica i Nou Dia), i **Sa Placeta** (Centre de dia i Alberg) concertats amb l'IMAS (Institut Mallorquí d'Afers Socials).

\*Sa Placeta fins al 30 de maig de 2018.

Els programes **Arrels i Andana** han estat concertats a través d'un conveni marc amb el Govern de les Illes Balears.

**Els comptes anuals de Projecte Home Balears** corresponents a l'exercici 2018, tancats el 31 de desembre, integren la totalitat dels ingressos i despeses de l'entitat en la realització de les seves activitats de tractament, prevenció, inserció sociolaboral, formació i cooperació internacional en matèria de drogodependències de tots els seus centres a Balears.

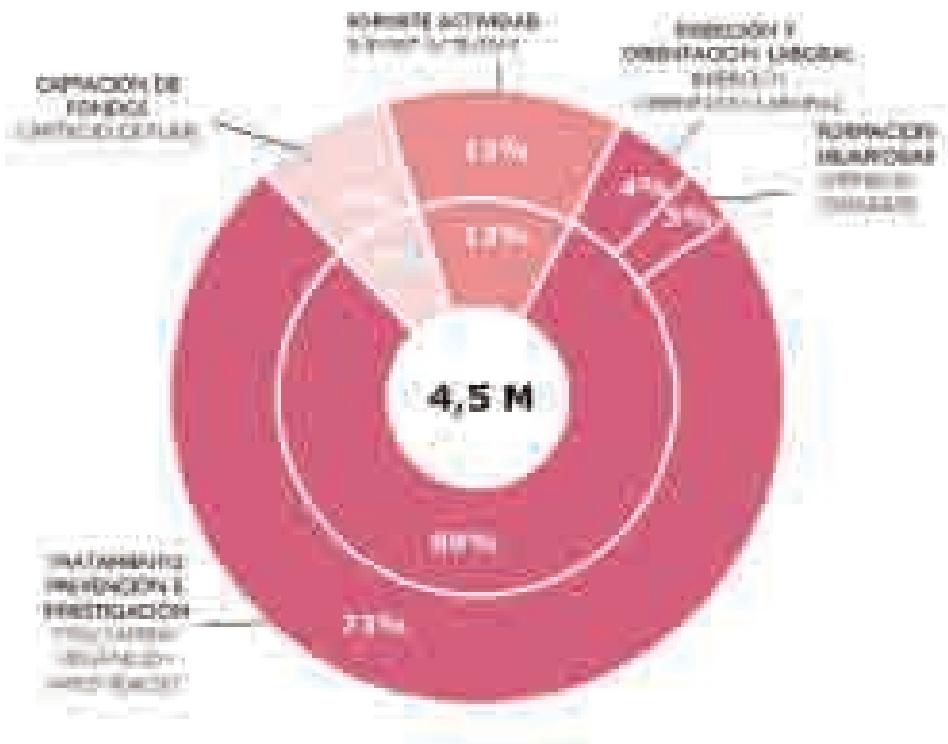
Aquestes activitats són desenvolupades per la *Fundació Projecte Home Balears*, la *Fundació Projecte Jove* i per la *Fundació Nous Vents*, totes pertanyen a **Projecte Home Balears**.

Els comptes anuals són auditats cada any per una empresa independent.

*En qué usamos nuestros fondos  
En què utilitzam els nostres fons*

80% Finalistas **3,4 M€** / 7% No Finalistas **0,5 M€** / 13% Soporte Actividad **0,6 M€**

80% Finalistes **3,4 M€** | 7 % No Finalistes **0,5 M€** | 13% Suport Activitat **0,6 M€**



**Fondos Finalistas:** son los fondos que se han comprometido para nuestros diferentes programas y que están destinados a la consecución de nuestra misión.

**Fondos No finalistas:** son los fondos que no se han comprometido y aún así están destinados a la consecución de nuestra misión.

**Soporte Actividad:** son gastos de gestión necesarios para el funcionamiento de la entidad.

**Fons Finalistes:** són els fons que s'han compromès per als nostres diferents programes i que estan destinats a la consecució de la nostra missió.

**Fons No finalistes:** són els fons que no s'han compromès i encara així estan destinats a la consecució de la nostra missió.

**Suport de l'Actividad:** són despeses de gestió necessàries per al funcionament de l'entitat.



# Noticias y eventos

# Notícies i esdeveniments

*Requiem Verdi 26/03/18 Rèquiem Verdi*

La Orquesta Sinfónica dirigida por Pablo Mielgo y la Coral Universitat de les Illes Balears dirigida por Joan Company celebraron su tradicional concierto a beneficio de Projecte Home Balears. Se interpretó el Réquiem de Verdi. Otro año más llenamos la Catedral. Su Majestad la Reina Doña Sofía fue fiel a esta cita anual.

L'Orquestra Simfònica dirigida per Pablo Mielgo i la Coral Universitat de les Illes Balears dirigida per Joan Company van celebrar el seu tradicional concert a benefici de Projecte Home Balears. Es va interpretar el Rèquiem de Verdi. Un any més omplirem la Catedral. Sa Majestat la Reina Sofia va ser fidel a aquesta cita anual.





## 25/01/18 Art per a la Vida-2

Iniciamos la andadura de Art per a la Vida-2 en Rialto Living, donde tuvimos una gran acogida. Despues vendría Capdepera, Llucmajor, Inca, Galicia, Ibiza, Valldemossa, Maria de la Salut, Campanet, Menorca. Muchas gracias a todos los Ayuntamientos y salas que han acogido esta muestra colectiva tan solidaria.

Iniciarem la marxa d'Art per a la Vida-2 al Rialto Living, on vam tenir un gran acollida. Després vindria Capdepera, Llucmajor, Inca, Galícia, Eivissa, Valldemossa, Maria de la Salut, Campanet, Menorca. Moltes gràcies a tots els Ajuntaments i sales que han acollit aquesta mostra col·lectiva tan solidària.

## Chefs Solidarios 17/04/18 Xefs Solidaris

'Chefs solidarios de Mallorca' vinieron en abril a las instalaciones de Projecte Home Balears para disfrutar y compartir una jornada con todas las personas del centro, y en especial con el equipo de cocina que cada día elabora el menú en la sede de Projecte Home Balears en Son Morro.

'Xefs solidaris de Mallorca' van venir a l'abril a les instal·lacions de Projecte Home Balears per gaudir i compartir una jornada amb totes les personnes del centre, i especialment amb l'equip de cuina que cada dia elabora el menú a la seu de Projecte Home Balears a Son Morro.



## 25/05/18 Equilibrista Emocional

Pep Suasi presentó junto a "els Electrodomèstics" su tercer disco "Equilibrista Emocional" en el que a través de diez historias nos relata su experiencia de los 18 meses que pasó como usuario de Projecte Home Balears.

Son canciones muy intimistas, llenas de sentimiento, de historias de vida y de valores. Todos los derechos de autor de las canciones irán cedidos a Projecte Home Balears, así como la taquilla de sus conciertos.

Pep Suasi va presentar al costat de "els Electrodomèstics" el seu tercer disc "Equilibrista Emocional" en el que, mitjançant deu històries, ens relata la seva experiència dels 18 mesos que va passar com a usuari de Projecte Home Balears.

Són cançons molt intimistes, plenes de sentiment, d'històries de vida i de valors. Tots els drets d'autor de les cançons aniran cedits a Projecte Home Balears, així com la taquilla dels seus concerts.





## Campaña Eroski 06/06/18 Campanya Eroski

El 6 de junio Eroski presentaba, un año más, su campaña solidaria veraniega a beneficio de Projecte Home Balears. Como el año pasado, en las líneas de caja y a cambio de 1 euro, se ofrecía un cuadernito para colorear ilustrado por el dibujante Albert Roca. Agradecemos a Eroski y a todo su personal su implicación en esta campaña. Gracias también a Di7 por su campaña publicitaria.

El 6 de juny Eroski presentava, un any més, la seva campanya solidària estiuena a benefici de Projecte Home Balears. Com l'any passat, a les línies de caixa i a canvi d'1 euro, s'oferia un quadernet per a acolorir il·lustrat pel dibuixant Albert Roca. Agraïm a Eroski i a tot el seu personal la seva implicació en aquesta campanya. Gràcies també a Di7 per la seva campanya publicitària.

## 25/08/18 Blavets de Lluc

Els Blavets de Lluc dirigidos por Ricard Terrades y la coral lituana Dagilėlis, dirigida por Remigijus Adomaitis, realizaron un concierto a beneficio de PHB en el Palau de Congressos.

Agradecemos la implicación de las entidades organizadoras *Palau de Congressos de Palma*, Melià Palma Bay, Obra social de La Caixa, así como las demás empresas colaboradoras.

Els Blavets de Lluc dirigits per Ricard Terrades i la coral lituana Dagilėlis, dirigida per Remigijus Adomaitis, van realitzar un concert a benefici de PHB en el Palau de Congressos.

Agraïm la implicació de les entitats organitzadores, Palau de Congressos de Palma, Melià Palma Bay, Obra social de La Caixa, així com les altres empreses col·laboradores.



## 31 Aniversario 31/08/18 31 Aniversari

Como es tradición, el último jueves del mes de agosto, PHB celebró su trigésimo primer aniversario. El hilo conductor esta vez fue “Hoy es un gran día para ser feliz”. Animaron la fiesta, Artstukada, la agrupación de *ball de bot*, ‘Es Rebrot’, la coral de PHB y Moritz Bonin con sus monólogos. Ya en el escenario, tras la bienvenida del President Ejecutivo Jesús Mullor, actuaron Toni Verd y Pep Suasi. Cerró el acto Tomeu Català.

Com és tradició, l'últim dijous del mes d'agost, PHB va celebrar el seu trenta-unè aniversari. El fil conductor aquesta vegada va ser “Avui és un gran dia per a ser feliç”. Van animar la festa Artstukada, l'agrupació de *ball de bot*, “Es Rebrot”, la coral de PHB i Moritz Bonin amb els seus monòlegs. Ja a l'escenari, després de la benvinguda del President Executiu Jesús Mullor, van actuar Toni Verd i Pep Suasi. Va tancar l'acte Tomeu Català.



## 18/10/16 'Música pel Llevant'

Projecte Home, a petición de la Orquesta Sinfónica de las Islas Baleares y la Coral Universitat de les Illes Baleares, colaboró de forma solidaria en un concierto benéfico en memoria de los afectados por las tormentadas que castigaron la comarca del Levante el pasado mes de octubre. Bajo la dirección de Pablo Mielgo, interpretaron 'Nanie', de J. Brahms; 'Cantique de Jean Racine' y el 'Réquiem' de G. Fauré.

Projecte Home, a petició de l'Orquestra Simfònica de les Illes Balears i la Coral Universitat de les Illes Balears, va col·laborar de forma solidària en el concert benèfic en memòria dels afectats per les torrentades que castigaren la comarca del Llevant el passat mes d'octubre. Sota la direcció de Pablo Mielgo, es va interpretar 'Nanie', de J. Brahms; 'Cantique de Jean Racine' i el 'Rèquiem' de G. Fauré.



## Otros eventos 2018

Este año, además, el **grupo Cap Vermell** organizó la cena anual a beneficio de PHB en el **Hotel Hyatt Park**, la **Banda de Lira Esporlerina** y la **Banda de música de Algaida** organizaron para nosotros el concierto *Leonard (història d'un nin i un piano)*, participamos en el *mercadillo de Navidad* organizado por el hotel "**Es Príncep**", Tomeu Català presentó su libro **¿Y si decido vivir?** en el Caixa fòrum de Palma, **Alternatilla** nos deleitó con conciertos de jazz... También estuvimos como es tradición en la **Fira del meló de Vilafranca** y en la **Fira d'entitats d'Inca** nuestro agradecimiento a todas las personas y entidades que han participado en ellas.



## Altres esdeveniments 2018

Aquest any, a més, el **grup Cap Vermell** va organitzar el sopar anual a benefici de PHB a l'**Hotel Hyatt Park**, la **Banda de Lira Esporlerina** i la **Banda de música d'Algaida** van organitzar per a nosaltres el concert *Leonard (història d'un nin i un piano)*, participarem en el mercadet de Nadal organitzat per l'hotel "**Es Príncep**", Tomeu Català va presentar el seu llibre **I si decidesc viure?** al Caixa Fòrum de Palma, **Alternatilla** ens va delectar amb *concerts de jazz...* També vàrem estar també com és tradició en la **Fira del meló de Vilafranca** i en la **Fira d'entitats d'Inca**, el nostre agraiement a totes les persones i entitats que han participat en elles.

# Memoria de prensa

# Memòria de premsa



## La cocaína es la droga que más se consume en Baleares

► El 20% de los usuarios de Projecte Ibèric son mujeres y un 12,7% de las personas que fumaron marihuana en 2017 eran adolescentes o jóvenes

### SOCIEDAD

El consumo de las drogas ilícitas en Baleares ha crecido un 10% en los últimos tres años, según datos del Proyecto Ibèric. Entre las 12.400 personas que consumieron en 2017 una o más sustancias, 1.000 recibieron el diagnóstico de adicción, casi el 8% de los consumidores. Tres de cada 10 personas en la isla que consumieron marihuana en 2017 lo hicieron sin tener antecedentes ni deseos de hacerlo.

Un 14,5% son de edad entre 12 y 25 años, y el 20% son mujeres. El 12,7% de las personas que fumaron marihuana

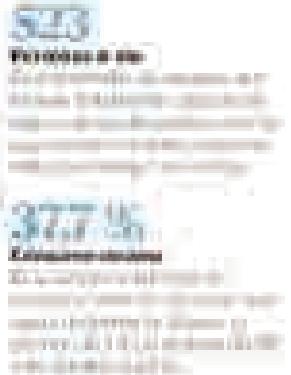
en 2017 eran adolescentes o jóvenes. El consumo de cocaína ha aumentado un 10% en los últimos tres años. Los datos de 2017 han sido elaborados en base a 1.920 personas consumidoras que no tienen una adicción, que el 50% de las cuales consumen marihuana y cocaína. La cifra de consumidores de cocaína es menor que la de marihuana.

Entre las personas que consumieron marihuana en 2017, el 40% lo hizo para relajarse, el 30% para sentirse bien, el 20% para sentirse mejor y el 10% para sentirse loco.

Por su parte, el 12,7%

de las personas que consumieron marihuana en 2017 lo hicieron para sentirse loco. Los datos de 2017 han sido elaborados en base a 1.920 personas consumidoras que no tienen una adicción, que el 50% de las cuales consumen marihuana y cocaína. La cifra de consumidores de cocaína es menor que la de marihuana.

Entre las personas que consumieron marihuana en 2017, el 40% lo hizo para relajarse, el 30% para sentirse bien, el 20% para sentirse mejor y el 10% para sentirse loco.



entre las personas que consumieron marihuana en 2017, el 40% lo hizo para relajarse, el 30% para sentirse bien, el 20% para sentirse mejor y el 10% para sentirse loco.

### Tecnología

Algunos datos que en 2017 se presentan reflejan el problema de la marihuana y el consumo de marihuana. Los datos de 2017 han sido elaborados en base a 1.920 personas consumidoras que no tienen una adicción, que el 50% de las cuales consumen marihuana y cocaína. La cifra de consumidores de cocaína es menor que la de marihuana.

The image is a collage of newspaper clippings from the Spanish newspaper 'El Periódico'. The clippings are arranged in a non-linear, overlapping fashion across the page.

- Top Left:** A large clipping showing a man in a suit and tie, with the text 'Presto su nombre para que se celebre la misa' above it.
- Top Right:** A clipping with a colorful graphic of vertical bars and the text 'Miquel Català reivindica los valores en su proclamación como hijo adoptivo'.
- Middle Left:** A photograph of a group of people standing outdoors at night, with the text 'El Zoco' visible in the background.
- Middle Right:** A photograph of several people in a formal setting, possibly a church, with the text 'Solidaridad y convivencia en el Lunes Santo' above it.
- Bottom Left:** A photograph of a woman in an orange sweater, with the text 'Hablando directo a la calle' above it.
- Bottom Center:** A large clipping with the headline 'CÁE y Proyecto Hombre Barcelona critican el consumo de alcohol y drogas'.
- Bottom Right:** Two smaller photographs: one showing a group of people in a room, and another showing a stage performance.



## El món ens espera per gaudir-



«Hay igual que ayer y mañana, tenemos las puertas abiertas para ayudar»

# ENTIDADES CON LAS QUE PROJECTE HOME BALEARS HA ESTABLECIDO ACUERDOS A LO LARGO DE 2018 ENTITATS AMB LES QUALS PROJECTE HOME BALEARS HA ESTABLERT ACORDS AL LLARG DE 2018





# ENTIDADES CON LAS QUE PROJECTE HOME BALEAR HA ESTABLECIDO ACUERDOS A LO LARGO DE 2018

## ENTITATS AMB LES QUALS PROJECTE HOME BALEAR HA ESTABLERT ACORDS AL LLARG DE 2018



## Entidades colaboradoras

## Entitats col·laboradores

Restaurante  
El Cruce



**FIRST MALLORCA**  
Leading Real Estate



**ASHPAMA**



tomeu caldentey  
CUINER



Gràfiques Rubines

**SUASI**  
i els Electrodomèstics  
EQUILIBRISTA EMOCIONAL

**ticket ib**  
alternativa



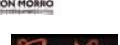
**DISSET\***  
CONSULTORS EN COMUNICACIÓ



JULIAN DONOSO SL  
EMPRESA CONSTRUCTORA



Rotger



## Otras Instituciones

Obispado de Mallorca, Hermanas de la Caridad, Franciscanas hijas de la Misericordia.

## Altres Institucions

Bisbat de Mallorca, Germanes de la Caritat, Franciscanes Filles de la Misericòrdia.

# HO HE A CONSEGUIT

HO HE A CONSEGUIT

*“Nuestro agradecimiento a todas las personas voluntarias y a las que colaboran desinteresadamente sin las cuales nuestro trabajo no podría llevarse a cabo”*

*“El nostre agraïment a totes les persones voluntàries i que col·laboren desinteresadament sense les quals el nostre treball no podria dur-se a terme”*







projecte **home**  
balears

