

Asociación Proyecto Hombre

*Memoria
1991*

M.A.R.

Asociación Proyecto Hombre

*Memoria
1991*

ÍNDICE

Índice	4
Presentación	8
Los valores, base del crecimiento personal	10
I. Confederación	13
1.1. Crónica	14
1.1.1. Consolidación de la Confederación	
1.1.2. Revista	
1.1.3. Asistencia a Congresos	
1.1.4. Participación Institucional	
1.2. Escuela de Formación	17
1.2.1. Pre-curso	
1.2.2. Curso Base	
1.2.3. Evaluación	
1.2.4. Formación Permanente	
1.2.5. Actividades desarrolladas por la Escuela de Formación durante 1991	
1.3. Datos estadísticos	21
1.4. Situación Geográfica	24
1.5. Memoria económica	27
II. Programa terapéutico-educativo	29
2.1. Programa libre de drogas	30
2.2. Programa educativo-Terapéutico	32
2.3. Líneas fundamentales del Proyecto Hombre	33
2.3.1. Proceso de crecimiento personal	
2.3.2. Participación de la familia	
2.3.3. La resocialización	
2.4. Gratuidad en Proyecto Hombre.....	36
III. Centro de estudios	37
3.1. Organización del voluntariado	
3.2. Programa cultural-educativo	
3.3. Investigación psicosocial	
3.4. Publicaciones	
3.5. Hemeroteca-Biblioteca	

3.6. Seguimiento jurídico-penal

3.7. Trabajo social

3.8. Seguimiento de estudiantes y trabajo en prácticas

3.9. Programas de prevención

IV. Otros servicios 41

4.1. Seguimiento Penitenciario 42

4.1.1. ¿Qué es el seguimiento penitenciario?

4.1.2. Metodología e instrumentos de trabajo

4.2. Seguimiento para jóvenes sin entorno familiar 45

4.2.1. ¿Qué es?

4.2.2. Alternativas para llevar a cabo el seguimiento

4.2.3. Familias sustitutorias. Acogida de jóvenes en fines de semana

4.2.4. Pisos de Acogida para jóvenes sin seguimiento

4.3. Seguimiento médico-sanitario 47

V. Ficha técnica de los diferentes Programas de la Asociación Proyecto Hombre..... 49

Madrid	51
San Sebastián	52
León.....	53
Zaragoza	54
Bilbao	55
Málaga	56
Valencia	57
Baleares.....	58
Vitoria.....	59
Asturias	60
Zamora	61
Galicia	62
La Rioja.....	63
Canarias	64
Burgos	65
Jerez de la Frontera	66
Navarra.....	67
Sevilla	68
Programas de próxima apertura	69

VI. Perfil psicosocial de Residentes y Familias..... 73

VII. Perspectivas para 1992..... 117

PRESENTACIÓN



Actividades creativas en la Comunidad Terapéutica del P.H. de San Sebastián

La memoria de 1.990 fue el punto de partida de un trabajo conjunto entre los diferentes Programas. Los Centros de Estudios de forma coordinada elaboraron la primera memoria de la Asociación Proyecto Hombre. En ella se intentó recoger de forma amplia nuestra realidad.

Sería una grave equivocación olvidar que detrás de cada número hay una persona

La acogida que ha tenido entre las instituciones, las asociaciones, la universidad, los medios de comunicación, etc, nos ha animado a seguir prestando este servicio. Para ello hemos tenido en cuenta las ideas, sugerencias y propuestas de aquellas perso-

nas que quisieron colaborar con sus aportaciones.

La memoria de 1.991 es un reflejo de la realidad de dicho año y un complemento de la de 1.990, y decimos complemento porque, aun considerando de gran interés la información aportada en ella, este año hemos querido completarla aportando nuevos artículos y explicaciones.

Para muchos lectores será necesaria la consulta de la anterior. Es la mejor forma de que nuestras memorias se conviertan en verdaderos instrumentos de trabajo.

Queremos reiterar que los números, las estadísticas, las tablas, sirven para intentar objetivar y cuantificar un trabajo, nos pueden

Grupo familiar mixto en la sala de juntas del Centro de Acogida del P.H. Navarra

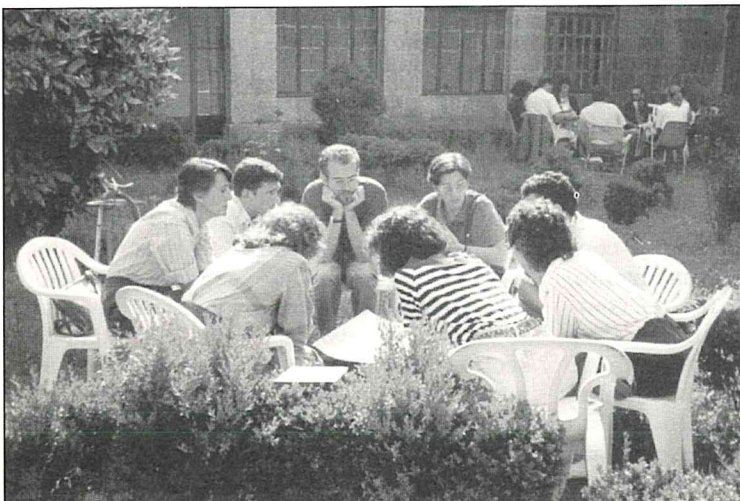


ayudar a comprender un proceso, tienen que servirnos para una autocrítica seria y serena. Pero sería una grave equivocación olvidar que detrás de cada número hay una persona con toda su problemática humana, cientos de terapeutas que con su profesionalidad y servicio ayudan día a día, pese a las dificultades, a los jóvenes afectados y a sus familias. No podemos olvidar el esfuerzo solidario del voluntariado que hace posible la cantidad de servicios que ofrecemos, y finalmente a las familias, verdaderos

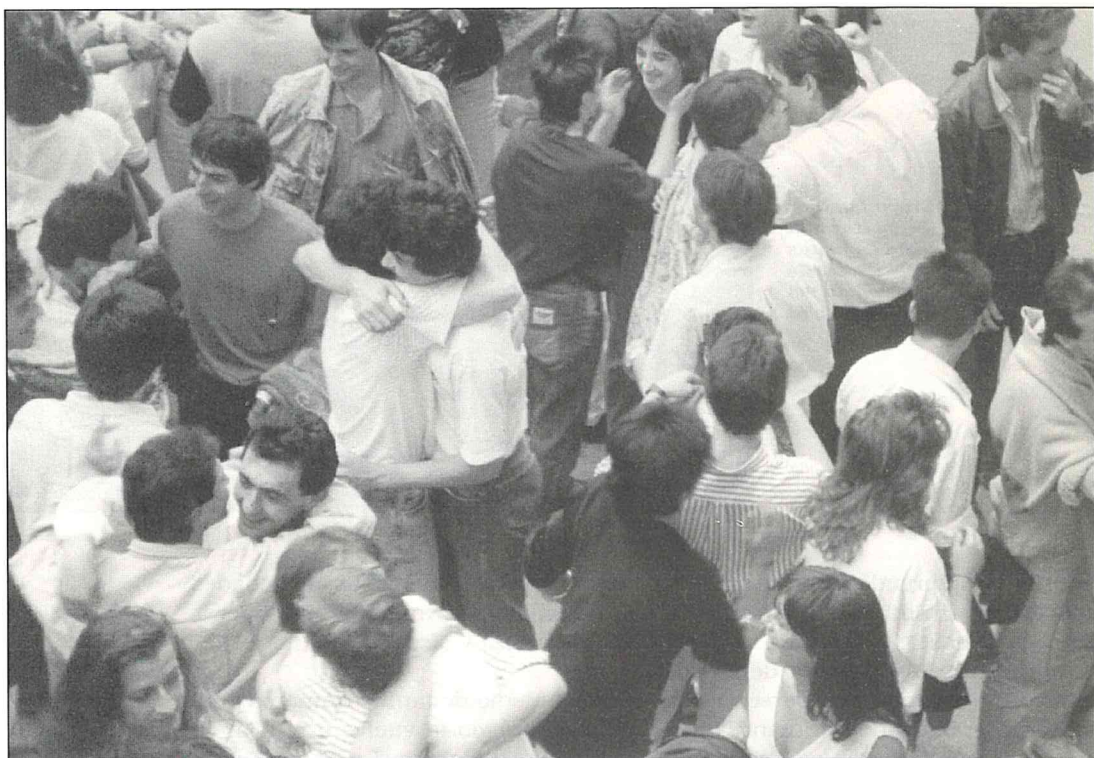
testimonios de las luchas, ansiedades y lágrimas necesarias para recuperar la esperanza y alegría.

En medio de tantos números y letras, la memoria vuelve a reflejar la gravedad de la droga y consecuente con lo que representa, quiere transmitir un mensaje de esperanza y de confianza, una propuesta clara y contundente de una sociedad libre de drogas. Después de nuestro trabajo y experiencia volvemos a gritar bien alto: "De la droga se sale".

Después de nuestro trabajo y experiencia volvemos a gritar bien alto: "De la droga se sale"



Convivencia y jornada de trabajo del equipo terapéutico del P.H. de Galicia



“Yo respeto tus ideales, aunque no los comparto”. Esta frase, tantas veces repetida, nos muestra claramente dos cosas: una, que hay valores (ideales) que mueven el comportamiento de una persona; otra, que estos valores pueden ser distintos

para cada uno. Los valores son, así, algo que uno sigue y admira, algo que motiva e ilumina y no algo que uno tiene o pone; son metas e imanes y no composiciones subjetivas. Los valores mueven y conforman el pensamiento, las actitudes, el comportamiento y, sobre todo la conciencia de una persona. Cada uno considera recto y justo aquello que está de acuerdo con su propia

escala de valores, siendo a la vez esta escala la que le marca sus errores y faltas de ética.

Ortega y Gasset en su “Introducción a una estimativa” nos dice que el descubrimiento de los valores es “una de las más fértiles conquistas que el siglo XX ha hecho”. Esto lo decía en 1923 cuando ya había sucedido la terrible primera guerra mundial, la Gran Guerra, y ya muchas voces se alzaban contra los primeros pensadores de los valores, acusándolos de estar aliados a los poderes fácticos y de crear superestructuras falsas que ocultaban la triste y punzante realidad de la gran mayoría de los seres humanos. Precisamente los filósofos que hablaron de este tema lo hicieron a final del siglo pasado y principio de éste, cuando el mundo entraba en todas las convulsiones revolucionarias, nacionalistas y sociales que llevaron a la Europa victoriana a medio siglo de conflictos nacionales e internacionales. Después, todos lo sabemos vinieron otras guerras y, sobre todo, la segunda guerra mundial, cuyos estragos enturbiaron

*Los valores
mueven y
conforman el
pensamiento,
las actitudes,
el comporta-
miento y,
sobre todo la
conciencia de
una persona*

toda la concepción valorativa y purificadora de la vida. A ello contribuyó, no obstante sus inmensos valores, el existencialismo que tanto influyó en la postguerra.

Lo cierto es que el último cuarto del siglo XX, ese siglo que ya se acaba, ha sufrido el paso de una enorme y voraz ola de escepticismo, pragmatismo y hedonismo aplastando todo tipo de valor más profundo y, según los filósofos axiológicos, más altos.

Dicho esto, será forzoso dar una definición de valor. Yo, entre muchas otras posibles, presentaré la siguiente: Valor es aquella cualidad que hace que un ser sea digno de aprecio y provoque en nosotros una actitud. Pero, acto seguido, diré que tal cualidad es de tal fuerza que su existencia no depende de que la cosa exista (por ejemplo, la belleza no existe porque tal o cual objeto sean bellos), sino, muy al contrario, un ser es valioso precisamente porque realiza el valor, en este caso el de la belleza. Los valores iluminan la realidad, la potencian y le dan un nuevo significado y dirección, haciendo que aquello que parece más cotidiano y rastrero, se pueda convertir en algo altamente ennoblecido y espiritual.

De ello estamos altamente necesitados en nuestro momento histórico, pues puede ser que no es que falten valores, sino que tan sólo se promuevan o aprecien los más individualistas y hedonistas. Hace poco decía la filósofa Victoria Camps que, contra lo que se suele

decir, hoy los valores se aprecian y se buscan y por eso se habla tanto de falta de valores. Puede ser. Es muy posible que no falten valores, sino que se valore tan sólo los más bajos en la escala de los mismos. Ya Max Sheler distinguió entre valores hedonísticos (agrado y desagrado), vitales (salud-enfermedad) y espirituales (estéticos, éticos, lógicos y religiosos), poniendo los primeros en el punto más bajo de la escala y los espirituales en la cúspide de la misma, pues decía que los valores espirituales son los que más se pueden compartir y los que producen una mayor y más intensa satisfacción.

Y ustedes se preguntarán a qué viene todo esto en esta memoria. Pues bien, simplemente va referido al hecho terapéutico que supone el Proyecto Hombre. Este método terapéutico pretende dar unos valores a los jóvenes con los que trabaja, pero valores espirituales fundamentalmente, pues toda su dinámica terapéutica actúa contrapesando la tendencia actual de la sociedad o, al menos, contrapesando el resultado de las últimas tendencias que han promocionado y realzado los valores hedonistas e individualistas.

Valor es aquella cualidad que hace que un ser sea digno de aprecio y provoque en nosotros una actitud



**Residentes
el día de la
inauguración
de la
Comunidad
Terapéutica
de Lasao, 2ª
C.T. del P.H. de
San Sebastián**

Residentes en la huerta de la Comunidad Terapéutica de Galicia en un rincón llamado "fonte"



Es cierto, que también dentro de los valores espirituales hay escalas y que el Proyecto Hombre no los promueve todos, pero si podemos decir que parte y se inspira en valores que siendo espiritualmente básicos pueden poner al hombre en un camino de búsqueda y crecimiento.

Así tenemos la esperanza como un valor altamente promovido en nuestro sistema terapéutico, el crecimiento personal, todos los valores que acompañen a sentirse en proceso

o en camino, el valor de las cosas pequeñas y concretas y de todas ellas, el valor de ser más versus tener más, la autonomía, la solidaridad, la honestidad, la comunicación, el realce y aceptación de sentimientos, etc. De cada uno de ellos no podemos hablar en este breve artículo, pues su desarrollo excedería los límites de éste y, además, hay un pequeño trabajo en el que esto se desarrolla de una manera orgánica. Aquí sólo intenta-

mos manifestar que el modelo del que hablamos intenta poner a cada joven en un camino de valores espirituales amplios y lo suficientemente comunes para que quepan todos y, sobre todo, desde el que cada uno

puede ejercer la libertad de escoger sus propios valores más profundos, libertad en que debe consistir toda vida auténticamente humana. Libertad que nos puede conducir misteriosamente al mal, pero, en todo caso, de una manera autónoma y eminentemente personal.

Así pues, el sistema del que hablamos cree en los valores y los considera ejes fundamentales de toda existencia humana. Además cree también que esos valores pueden ser especialmente compartidos por muchos desde una posición autónoma en la que cada uno, con las menos ataduras posibles, colabora, con otros solidariamente para realizar una sociedad más justa y digna.

¿Hermoso?. ¡Cómo no! y sin embargo, tales valores no aparecen explícita y formalmente en el proceso terapéutico, sino que constituyen el motivo oculto y la fuerza integradora inconsciente; son como objetos preciosos que ocultos en las sinuosidades del camino se van encontrando en el peripatético discurrir de todo crecimiento vital.

No olvidemos que descubrir el valor de lo pequeño, de lo plural, de lo conjugado con otros y de la participación, aunque sea desde el sufrimiento o desde las limitaciones propias, es tarea tan digna y humana que a todos conviene y enaltece, y en la que puede consistir básicamente la verdadera igualdad.

*Cada uno
puede
ejercer la
libertad de
escoger sus
propios
valores más
profundos*

I. CONFEDERACION ESPAÑOLA PROYECTO HOMBRE

1.1. Crónica

- 1.1.1. Consolidación de la Confederación
- 1.1.2. Revista
- 1.1.3. Asistencia a Congresos
- 1.1.4. Participación Institucional

1.2. Escuela de Formación

- 1.2.1. Pre-curso
- 1.2.2. Curso Base
- 1.2.3. Evaluación
- 1.2.4. Formación permanente
- 1.2.5. Actividades desarrolladas por la Escuela durante 1991

1.3. Datos estadísticos

1.4. Situación geográfica

1.5. Memoria económica



Directores-Presidentes de la Confederación en Asturias, mayo 1991

Para realizar esta crónica nos remitimos a la Memoria de 1.990 y a las perspectivas que para este año nos marcábamos. Seguiremos el orden en que se establecían las mismas.

Pretendemos reflejar esquemáticamente el crecimiento y desarrollo que está experimentando la Confederación, con lo que supone de dificultades, logros y riesgos. Todo basado en personas que desde la cultura del voluntariado y la solidaridad, pretenden prestar un servicio humano, cercano y lleno de esperanza en el campo de las drogodependencias.

1.1.1. Consolidación de la Confederación

En febrero nos enriquecimos con la apertura de los Programas de Burgos, Navarra y Jerez y en octubre de Sevilla. Después de dos años de preparación, ganas y dificultades es-

taban listos para ofrecer sus servicios, las ilusiones e inquietudes propias de una apertura se volvían a sentir con intensidad dentro de la Confederación.

Durante este año han comenzado su proceso de preparación los responsables de los futuros programas de Guadalajara y Cantabria.

En cuanto a la organización de la confederación hay que destacar la ampliación de la comisión permanente de 3 a 4 miembros, reflejando el crecimiento de la misma. Se han creado tres secretarías destinadas a la propia Confederación, La Escuela de Formación y la revista "Proyecto".

Un aspecto importante ha sido la consolidación de las diferentes comisiones:

Comisión de Formación:

Se ha reunido periódicamente estableciendo y coordinando la formación de los precursores, cursistas y terapeutas. Se está poten-

ciando la existencia del responsable de formación en cada Centro. Sus funciones son las de recoger, coordinar y atender la formación permanente de los terapeutas.

Comisión de Centros de Estudio:

Se ha reunido en varias ocasiones con objeto de elaborar la Memoria de 1.990, reflexionar y coordinar las funciones de los centros de estudios y planificar el trabajo de la Memoria de 1.991.

Comisión Jurídica:

Ha elaborado varios documentos sobre la problemática jurídico-penal en Proyecto Hombre en la que se analiza la situación actual y se plantean propuestas de modificaciones. También ha trabajado en la elaboración de un documento de reflexión referente a las actitudes ciudadanas y políticas ante la drogadicción.



Comisión de Programas de Apoyo:

Se han reunido para potenciar el intercambio de las diferentes experiencias. Estos programas se van estructurando poco a poco en varios centros como una alternativa válida y adecuada a la estructura tradicional.

Comisión Médico Sanitaria:

Se ha reunido una vez este año para coordinar en este area los pasos que se están dando en los diferentes programas.

1.1.2. La Revista

En noviembre salió el nº 0 de la revista editada por la confederación y que hemos titulado "Proyecto". Esta ha sido posible gracias a la colaboración y apoyo del equipo de "Il Delfino" del Centro Italiano de Solidarietà. Sus objetivos son transmitir el mensaje y testimonio de que VIVIR sin drogas es posible. Potenciar una nueva cultura de la persona. Ofrecer información y formación ante temas que nos afectan directamente y proponer valores frente a una sociedad consumista e insolidaria.

Los 15.000 ejemplares distribuidos y agotados del Nº 0 hablan de la acogida favorable que ha tenido esta iniciativa. Nuestro reto está en mantener y ofrecer un servicio adecuado a las necesidades de la sociedad.

*Sus objetivos son:
transmitir el
mensaje y
testimonio
de que vivir
sin drogas
es posible.
Potenciar
una nueva
cultura de
la persona*



Centro de Acogida del P.H. de Sevilla

1.1.3. Asistencia a Congresos

Durante el transcurso del año se ha acudido por primera vez como Confederación a tres congresos que por su temática nos parecían oportunos.

En junio se participó en el congreso organizado por el Centro de Fundaciones en Santander.

En septiembre se asistió al XIV Congreso Internacional de Comunidades Terapéuticas bajo el título de "Droga y Sociedad de hoy al año 2.000" en dicho congreso se presentaron varias comunicaciones sobre el proceso de formación.

En noviembre acudimos a la VI Conferencia Internacional promovida y organizada por el Pontificio Consejo para la Pastoral de los Agentes Sanitarios sobre el tema: Droga y Alcoholismo contra la vida.

1.1.4. Participación Institucional

Durante 1.991 se participó en la Asamblea anual de O.N.G. que se celebró en Toledo.

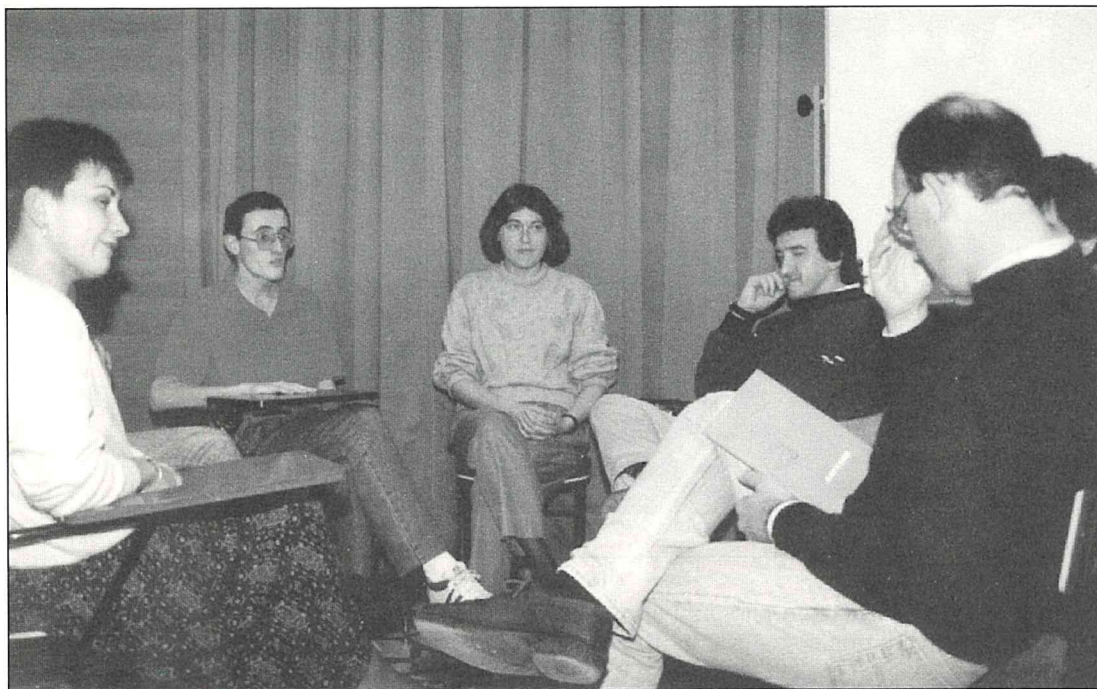
Se acudía como miembros de la comisión permanente. En dicha Asamblea se constituyó una comisión gestora para promover una organización independiente del Plan Nacional y elaborar los estatutos. Fuimos elegidos como miembros de dicha comisión.

Para finalizar y coincidiendo con el fin de año recibimos la comunicación de la concesión del premio "Justicia y Paz 1.991" a los valores humanos a la Asociación Proyecto Hombre por su entrega desinteresada en la lucha por la recuperación de la persona. Un reconocimiento que nos llena de alegría y que nos anima a continuar en 1.992 con más fuerza e ilusión.

Comunicación de la concesión del premio "Justicia y Paz 1991" a los valores humanos a la Asociación Proyecto Hombre por su entrega desinteresada en la lucha por la recuperación de la persona



Momento de reunión de los Directores-Presidentes de la Confederación en Asturias, mayo 1991



*Cursistas en un momento de trabajo.
Promoción de enero 1991*

El equipo terapéutico de cualquiera de los 18 Programas que en la actualidad adoptan la metodología "Proyecto Hombre" y que asociados forman la Confederación de Programas Terapéuticos "Proyecto Hombre", está compuesto por personas que de base tienen formaciones muy distintas.

Formación básica

Nuestra Escuela considera como uno de sus objetivos lograr una integración de los diversos bagajes personales con los que cada precursista llega a nuestro Programa, que facilite una clara y fluida comunicación entre ellos, preparando a cada individuo para que al final de su proceso formativo pueda integrarse plenamente dentro de un equipo terapéutico y que en ese equipo pueda desarrollar una labor eficaz, es decir, buscamos que los terapeutas se formen en una dirección de voluntariado profesionalizado, o dicho de otra forma que el profesional base su trabajo en las raíces del voluntariado.

El proceso formativo pide por un lado a cualquier cursista que lo esté realizando el

que haga una experiencia vivencial del programa, con el objetivo de que el aprendizaje del mismo no se haga solamente a nivel racional, sino que exista una toma de conciencia más profunda de los principios básicos en los que se sustenta nuestro Programa, mientras que por otro lado ofrece espacios de estudio y reflexión sobre la metodología y los instrumentos que utiliza "Proyecto Hombre". En una tercera dimensión el proceso formativo está orientado a introducir a los cursistas en las bases de las distintas teorías psicológicas y en algunos temas colaterales de interés para el Programa intentando crear moti-

Nuestra escuela considera como uno de sus objetivos lograr una integración de los diversos bagajes personales con los que cada precursista llega a nuestro programa



Grupo de cursistas de la promoción de enero 1991

vacación hacia una formación personal al margen de la formación que se realiza en nuestra Escuela.

El proceso formativo que debe realizar una persona para llegar a ser terapeuta de "Proyecto Hombre", está estructurado de la siguiente forma:

1.2.1. Pre-curso

El pre-curso consiste en un periodo de prácticas que oscila entre los seis u ocho meses de duración y que se realiza en cualquiera de los centros "Proyecto Hombre" del Estado Español.

Cada centro cuenta con la figura de un responsable de formación que se ocupa de las necesidades formativas del mismo, dentro de sus responsabilidades está la de seguir de cerca el proceso formativo que está realizando el pre-cursista, haciendo que durante ese tiempo éstos pasen por las diversas fases del Programa (Acogida, C.T., Reinserción, Familias) con el fin de que adquieran una visión global del mismo y no se queden solamente con visiones sectoriales.

*Buscamos
que el
profesional
base su
trabajo
en las
raíces del
voluntariado*

1.2.2. Curso Base

Después del periodo de pre-curso se realiza el Curso Base para formación de terapeutas donde se juntan en una dinámica residencial pre-cursistas de todo el Estado. Acceden al curso aquellas personas que han obtenido un informe favorable del responsable de formación de su centro.

El Curso Base está centrado sobre los conceptos básicos, sobre la metodología y sobre los instrumentos de nuestro Programa Terapéutico, y también se tocan temas colaterales (algunas teorías psicológicas, aspectos sociales y antropológicos, etc). Se estructura en seis semanas teórico residenciales a mitad de los cuales, se realiza un mes de prácticas con el objetivo de asimilar y asentar los conceptos teóricos recibidos.

Dentro de la parte residencial teórica, señalamos cinco aspectos importantes:

1.— Seis horas de clases teóricas que son impartidas por terapeutas veteranos de los distintos Programas.

2.— Hora y media de grupo integrativo que se realiza diariamente después de las clases, donde los cursistas integran el contenido teórico del día con la experiencia práctica que han realizado. Cada mañana antes de las clases se hace una síntesis de los grupos integrativos junto con los profesores, donde se tiene en cuenta la asimilación de los concep-

tos y qué dinámica se ha establecido en el grupo, escucha, participación, etc.

3.— Grupos de trabajo.

Cada grupo de cursistas elige un tema del programa sobre el que se compromete a trabajar en profundidad a lo largo del curso. Estos temas se presentan al resto de la clase el último día del curso.

4.— Al ser residencial son los cursistas los que se ocupan del buen funcionamiento de la Escuela, creándose una dinámica comunitaria de aprendizaje.

5.— Existen en cada curso cuatro tutores que son terapeutas experimentados; ellos ayudan a los cursistas a la comprensión teórica y a mantener el compromiso de estudio y convivencia que cada cual ha realizado. Los tutores se reúnen semanalmente con los cursistas para hablar de la marcha del grupo, de cómo se está realizando el aprendizaje, y de cuáles son las posibles dificultades personales que están emergiendo.

Al final vuelven a reunirse todos durante tres días residenciales donde se realiza una evaluación en dinámica grupal en la que se toman en consideración los siguientes aspectos:

I.— Cuál es la visión del responsable de formación del centro sobre el año de prácticas que lleva realizando el cursista, y cómo ha sido su integración en el equipo terapéutico.

II.— Qué implicación y motivación ha mostrado en el trabajo, qué voluntariedad muestra en el mismo.

III.— Visión de los tutores del curso sobre cómo se ha implicado en los distintos grupos del curso

IV.— Conocimientos teóricos adquiridos.

El curso base está centrado sobre los conceptos básicos, sobre la metodología y sobre los instrumentos de nuestro Programa Terapéutico

1.2.3. Evaluación

Una vez terminado el curso teórico, los cursistas realizan otro período práctico de seis meses donde continúan profundizando en los conceptos recibidos y donde comienzan ya a asumir algunas responsabilidades, siempre bajo el seguimiento y supervisión del responsable de formación.

1.2.4. Formación permanente

Aquí es donde termina la formación básica para poder acceder a convertirse en terapeutas de nuestros Programas, y donde comienza un proceso de formación permanente y de reciclaje que cada terapeuta deberá realizar.



Grupo de cursistas de la promoción de abril 1991

1.2. ESCUELA DE FORMACIÓN

La Escuela de Formación organiza anualmente un calendario de cursos que van dirigidos a los terapeutas según su antigüedad y sus responsables en los centros, y que se orientan sobre todo en tres direcciones.

Por un lado cursos de trabajo personal que se ofrecen a aquellas personas que quieren seguir ahondando en aspectos de sí mismos. En segundo lugar cursos de actualización y revisión de la metodología y los instrumentos del Programa, que se realizan en el mismo, y, en tercer lugar, cursos para aquellas personas que quieren profundizar y especializarse en distintas corrientes y técnicas de la psicología actual.

La gestión y programación de las actividades de la Escuela la lleva adelante la Comisión de Formación, compuesta por seis miembros de distintos Programas de la Asociación.

1.2.5. Actividades desarrolladas por la Escuela de Formación durante 1991

3 Cursos de Formación Base

Participaron un total de 105 cursistas de los distintos Programas del territorio español.

Formación permanente

— Seminario sobre Recaídas. En él participaron 18 terapeutas veteranos.

— Cursos sobre Autoayuda. Con 19 participantes.

— Revisión del concepto de Autoayuda, para conductores de grupos de familias. Con 15 participantes.

— Curso sobre "Musicoterapia". Con 13 participantes

— Curso sobre "Bioenergética". Con 19 participantes.

— Dos cursos de Revisión de Instrumentos Terapéuticos en Acogida. En cada uno de ellos participaron 16 personas.

— Dos cursos de Revisión de Instrumentos Terapéuticos en C.T. En cada uno de ellos participaron 18 personas.

— Dos cursos de Revisión de Instrumentos Terapéuticos en C.T.R.. En cada uno de ellos participaron 20 personas.

— Tres cursos de Introducción a la Nueva Carpeta Terapéutica. Con la participación de 15 personas en cada uno de ellos.

— 1ª parte del Curso de Logoterapia. En este curso participan 26 personas y continúa en 1.992

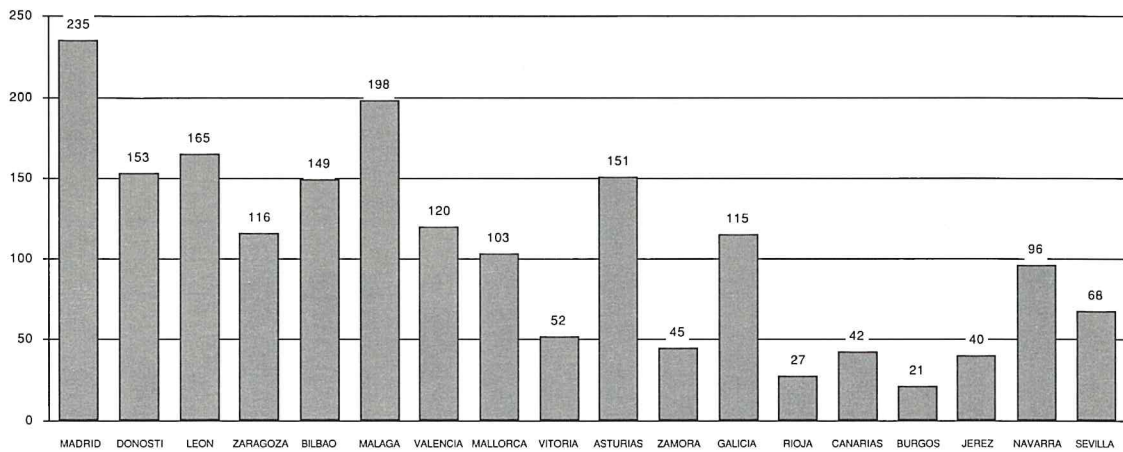
— Curso sobre "Organización y Gestión del tiempo". Para 20 participantes.

*Cursistas
de la
promoción
de octubre
1991*

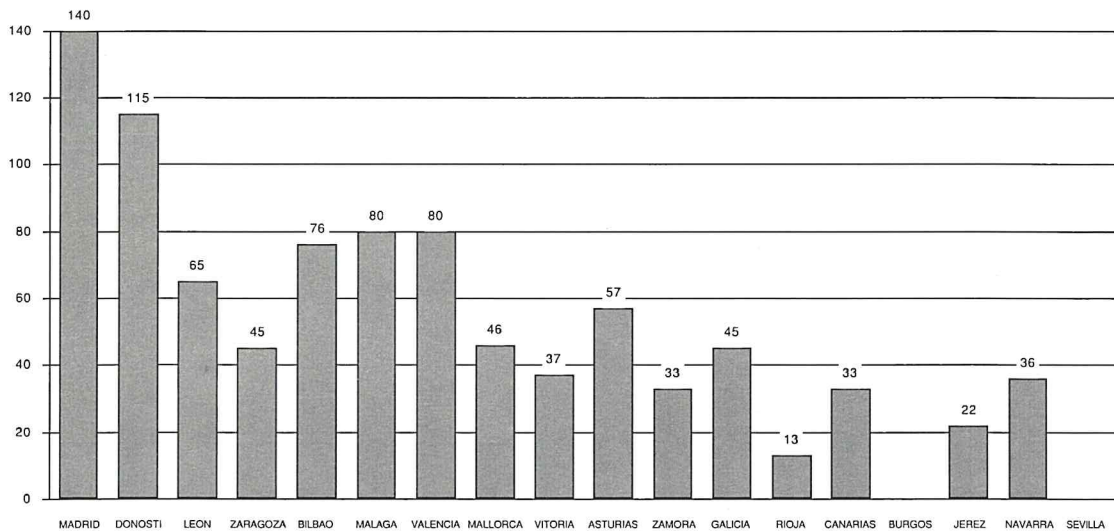


1.3. DATOS ESTADÍSTICOS

RESIDENTES EN LOS CENTROS DE ACOGIDA

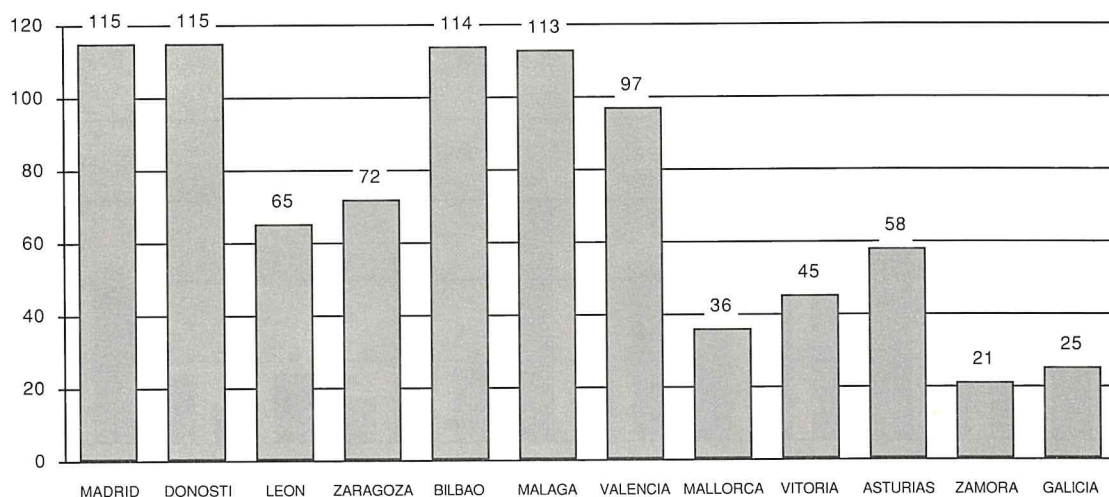


RESIDENTES EN COMUNIDAD TERAPEUTICA



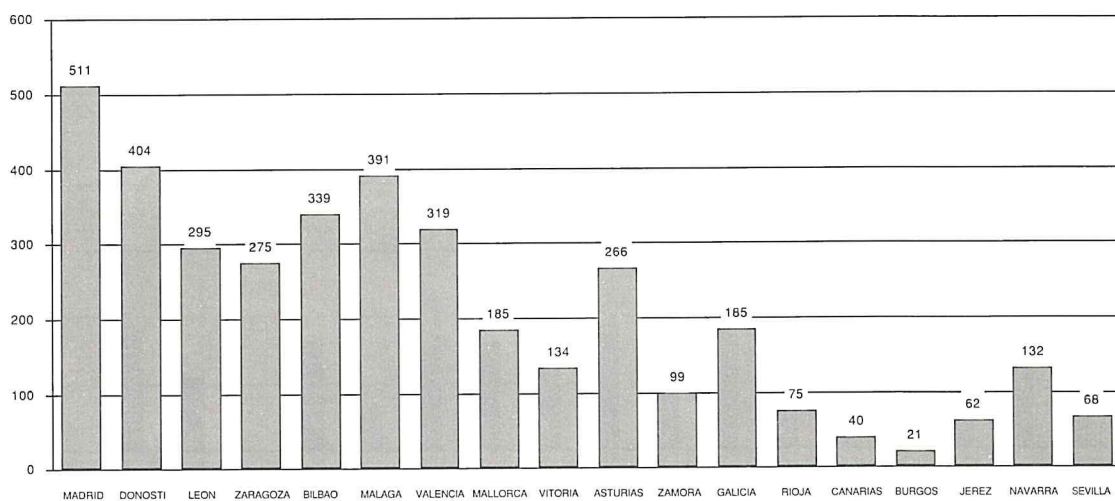
1.3. DATOS ESTADÍSTICOS

RESIDENTES EN CENTROS DE REINSENCION



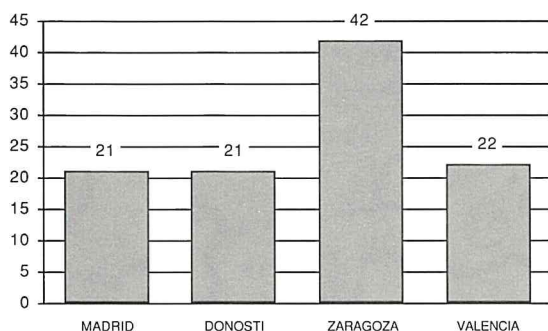
RESIDENTES EN CADA PROGRAMA

Sin contar los residentes dados de alta

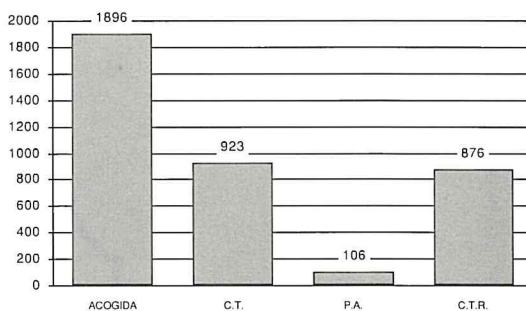


1.3. DATOS ESTADÍSTICOS

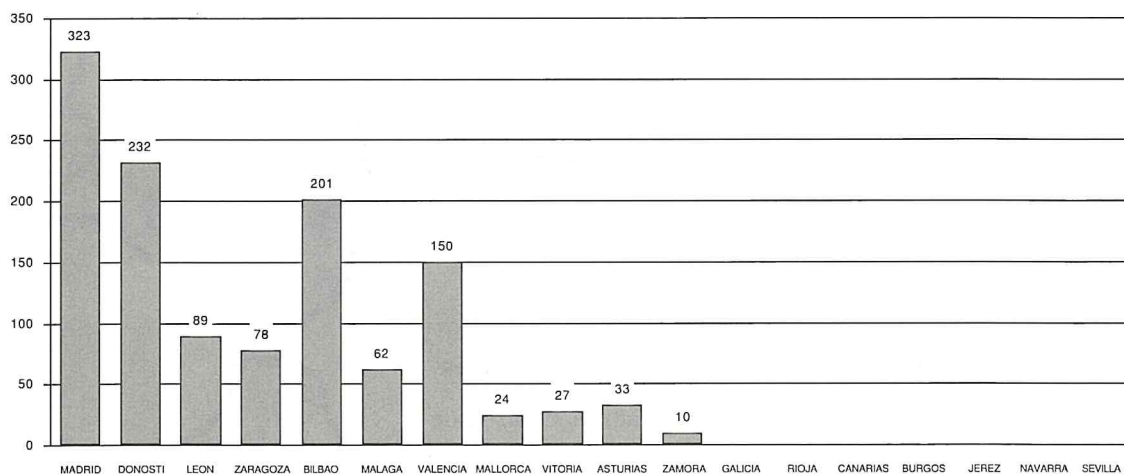
RESIDENTES EN PROGRAMAS DE APOYO



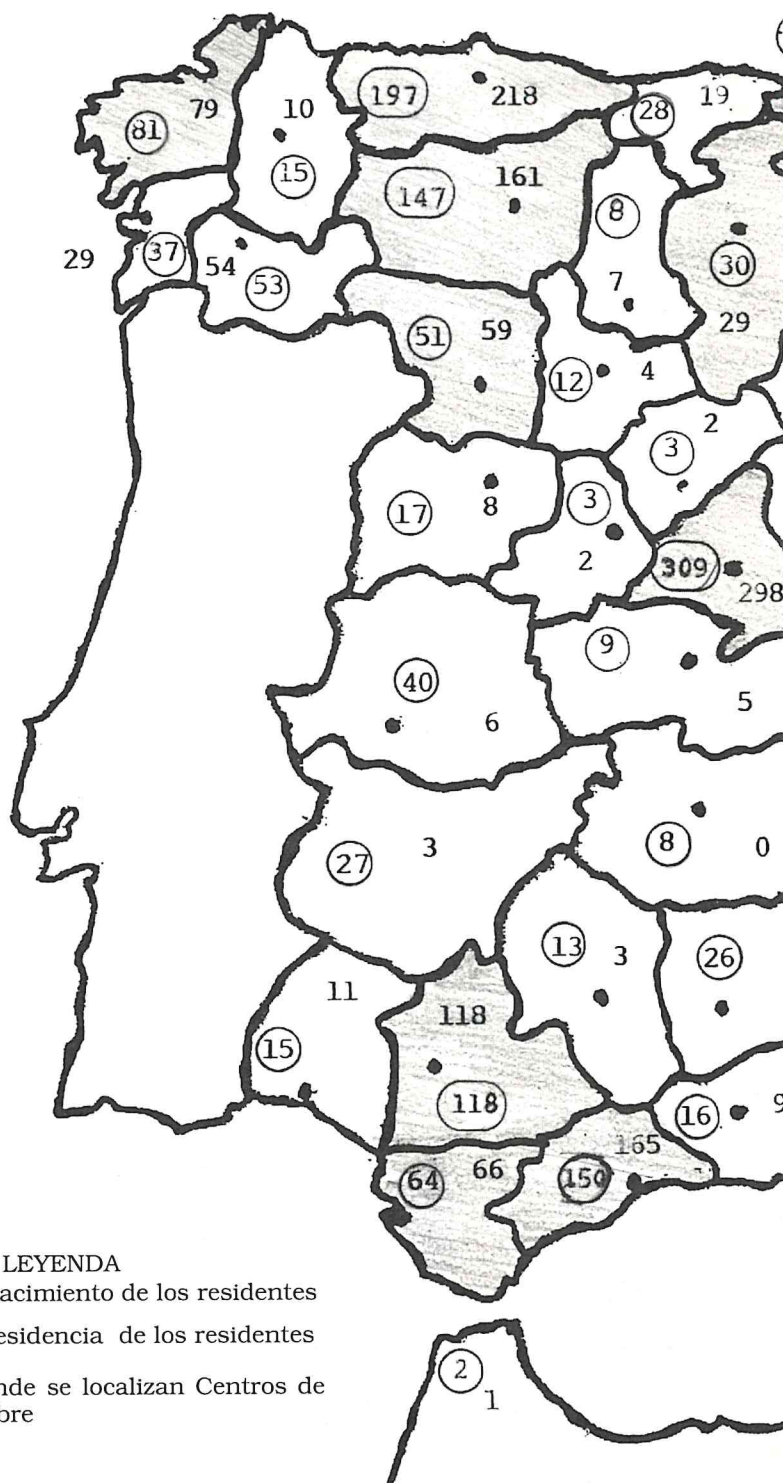
DISTRIBUCION DE RESIDENTES POR FASES



ALTAS TERAPEUTICAS



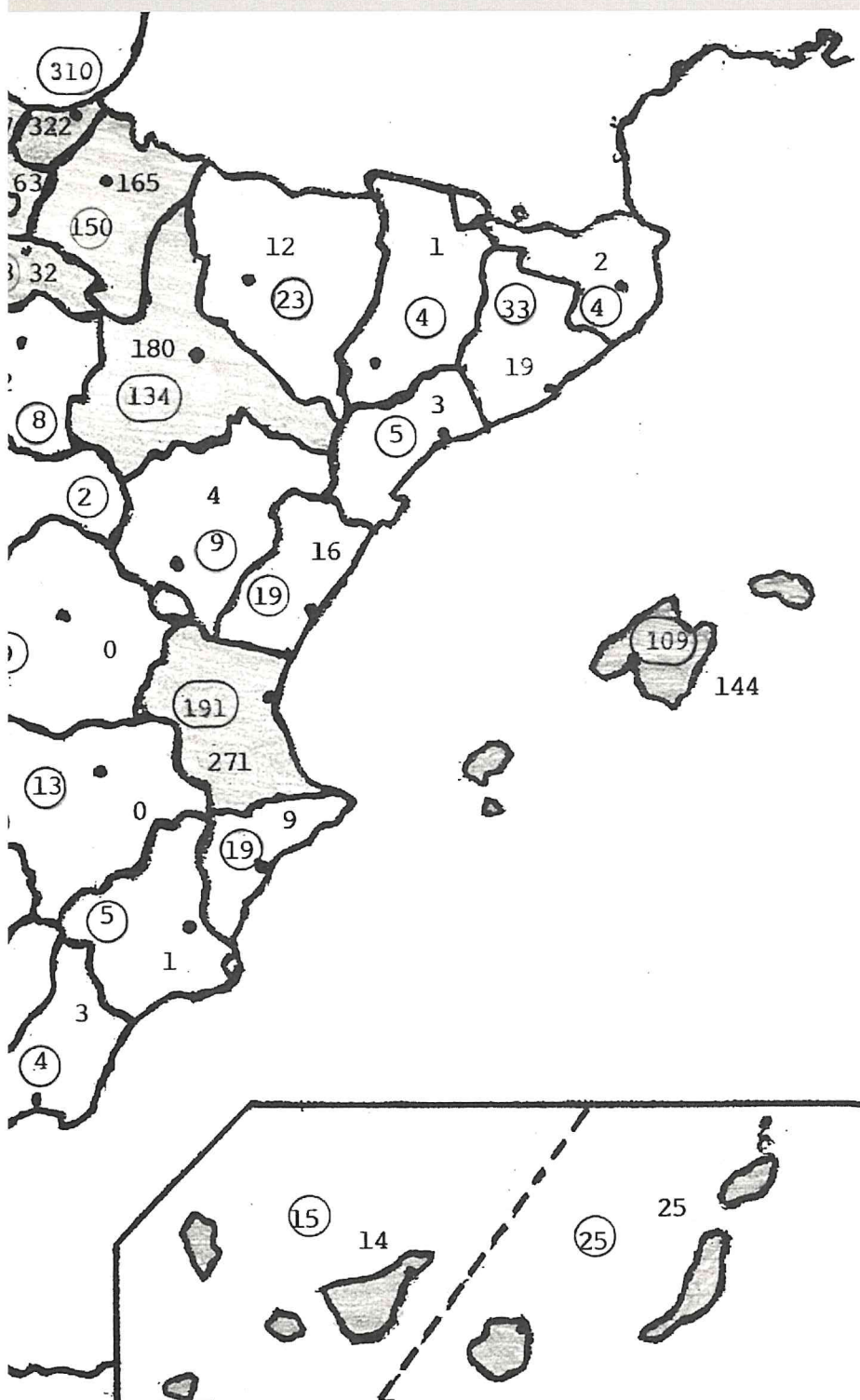
1.4. SITUACIÓN



LEYENDA

- (15) Provincia de nacimiento de los residentes
- 15 Provincia de residencia de los residentes
- Provincias donde se localizan Centros de Proyecto Hombre

GEOGRÁFICA



Memoria económica

Actualmente existen 18 programas Proyecto Hombre en el Estado Español que forman una Confederación que comparte en común una misma filosofía y línea terapéutica-educativa. Sin embargo cada uno de los programas son independientes jurídicamente unos de otros y tienen sus economías y administraciones completamente separadas.

Como consecuencia de su gratuidad, cada Proyecto Hombre está financiado por institu-

ciones públicas: Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Asuntos Sociales; Instituciones privadas: Diócesis, Entidades financieras, Caritas, Fundaciones, etc.; Gobiernos Autónomos, Diputaciones, Ayuntamientos y aportaciones de familiares y particulares.

En consecuencia las cifras que vamos a aportar corresponden a los gastos e ingresos derivados de las actividades comunes: Reuniones, Comisiones, Escuela de Formación y revista.

Ingresos

Subvenciones

Ministerio de Sanidad (PNSD) (*)	19.000.000
--	------------

Donativos

P/Cursos y Publicaciones	28.852.710
--------------------------------	------------

TOTAL INGRESOS	47.852.710
----------------------	-------------------

Gastos

Corrientes	48.859.123
------------------	------------

Inversiones	5.438.000
-------------------	-----------

TOTAL GASTOS	54.297.123
--------------------	-------------------

(*)Esta subvención corresponde:

12.000.000 pts. de los 18.000.000 concedidos para 1991

7.000.000 correspondientes a la subvención de 1990

Los 6.000.000 pts. pendientes de 1991 continúan pendiente de pagar.

II. PROGRAMA TERAPEUTICO- EDUCATIVO PROYECTO HOMBRE

2.1. Programa libre de drogas

2.2. Programa Terapéutico-educativo

2.3. Lineas fundamentales del Proyecto Hombre

2.3.1. Proceso de crecimiento personal

2.3.2. Participación de la familia

2.3.3. La resocialización

2.4. Gratuidad en Proyecto Hombre



Visita a la Senda de la Naturaleza (Fuentes blancas) Julio 91 (Burgos)

*Estamos
convencidos
que siempre
que exista
dependencia
de cualquier
sustancia,
ésta va en
detrimento
de la
libertad
personal*

Proyecto Hombre se marca como un objetivo irrenunciable que se logre una abstinencia total por parte de las personas que realizan el Programa. La abstinencia total no es un valor en sí misma, sino que es una condición indispensable para que el individuo pueda desarrollar todas sus potencialidades y pueda realizar un trabajo de reestructuración a nivel personal, familiar y social.

Nuestro interés radica en que cualquier persona que realiza el Programa pueda llegar a adquirir un alto grado de autonomía personal y una capacidad de decisión, que esté basa-

da en la libertad y no en la dependencia, así como un alto nivel de responsabilidad.

Estamos convencidos que siempre que exista dependencia de cualquier sustancia, esta va en detrimento de la libertad personal, aleja al individuo de sí mismo, y hace que todas las relaciones que entable estén mediadas por la droga.

No estamos de acuerdo con aplicar en este tema la frase de que "una persona puede hacer consigo lo que quiera". Ningún toxicómano imagina alcanzar las cotas de adicción y deterioro personal a las que después llega. Las personas no entran en el mundo de las drogas queriendo llegar a ser toxicómanos; entran pensando que ellos van a poder dominar a las drogas, y que se van a drogar como ellos elijan. Pero a la larga no es así, las drogas obligan a los individuos a entrar en un mundo y a adquirir unas actitudes que uno no ha elegido. Haciendo que el sujeto pierda el

protagonismo y la libertad de su propia vida, entrando en un círculo donde se va deteriorando su capacidad de relacionarse con los otros y donde comienza su auto-destrucción.

En ese momento, lo más importante y central en la vida de un drogodependiente será consumir la dosis, en una espiral de ansiedad, consumo, ansiedad. Una vez en ese círculo, el sujeto pierde toda confianza en sí mismo, pareciéndole imposible que llegue algún día, en que de verdad se vea fuera de la droga. El drogodependiente por tanto, es el primero en no creer que se puede rehabilitar y no se imagina lo que puede ser vivir una vida sin drogas.

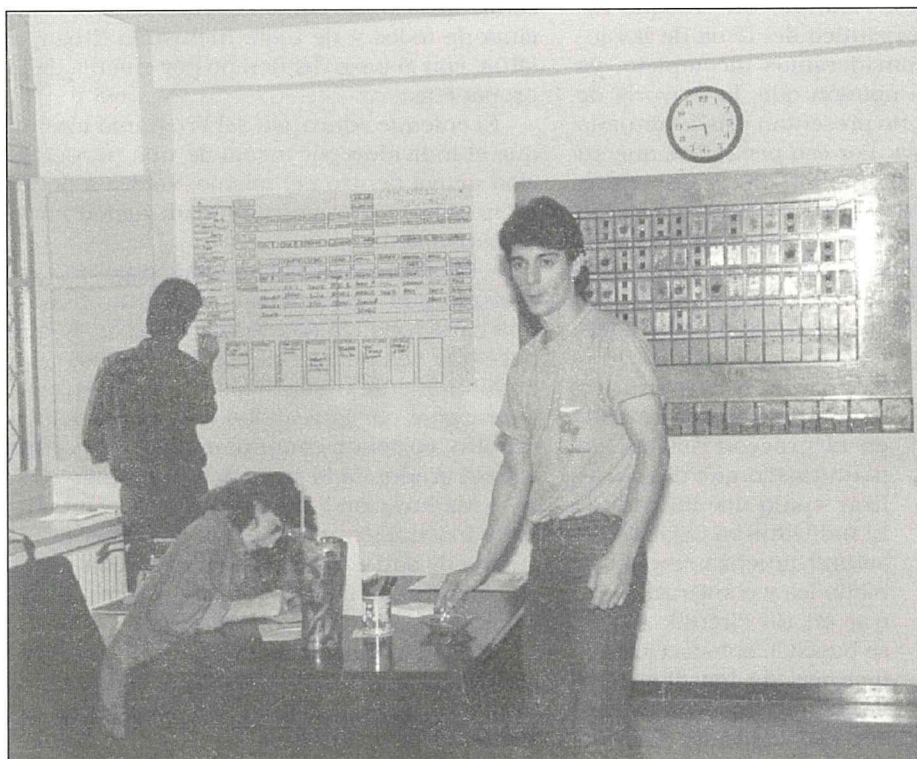
Proyecto Hombre, se propone poner al individuo concreto como verdadero centro de interés de su intervención, creyendo en sus capacidades, ofreciéndole un recurso que le vincule en un proceso en el que pueda salir de ese círculo, y junto con la ayuda de otras personas, (muchas de las cuales están o han estado en su misma situación), conozca todo lo

que se puede llegar a construir y a valorar si pone en marcha unas capacidades que las tiene dentro y que casi siempre él desconoce.

La experiencia nos demuestra que dentro de la dependencia de las drogas existe un profundo hastío por la vida, y un profundo desencanto de sí mismo. No es fácil salir de ese círculo pero cuando se logra hacerlo, el pasado se vive como una pesadilla que no se quiere volver a repetir.

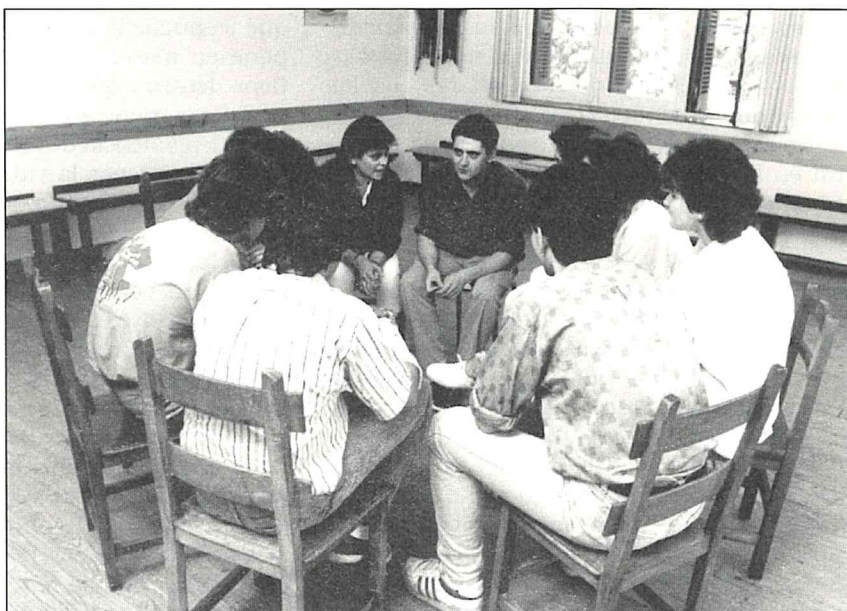
Está demostrado que muchas personas se han rehabilitado y creemos a su vez que cualquier toxicómano es susceptible de recuperación. Consideramos por ello nuestra obligación y nuestra razón de ser, el ofrecer esta posibilidad real para que todo drogodependiente, sea cual sea su condición lo pueda hacer.

*Proyecto
Hombre se
propone
poner al
individuo
concreto
como
verdadero
centro de
interés
de su
intervención*



**Comunidad
Terapéutica
(Bilbao)**

**Grupo
Terapéutico en
el Centro de
Acogida de
San Sebastián**



Nos parece importante subrayar también, el marcado carácter educativo que tiene Proyecto Hombre. Un enfoque exclusivamente terapéutico del tema de las toxicomanías lo consideramos incompleto, ya que somos de la opinión que, la mayoría de los toxicómanos no presentan una acentuada patología psíquica. Por eso pensamos que su proceso de rehabilitación tiene que estar orientado a que se de un significativo cambio de actitud ante la vida en general y ante la forma de afrontar los problemas en particular.

En la mayoría de los casos el inicio del consumo de drogas, coincide con la crisis de adolescencia y supone un freno y un estancamiento en el proceso normal de maduración que debe realizar cualquier individuo. El individuo va dejando de asumir muchas responsabilidades y comienza a entrar en un círculo, donde se busca la satisfacción inmediata de los deseos y donde se comienza a perder capacidad de frustra-

ción y de esfuerzo. Se van abandonando todo tipo de responsabilidades sociales, y la droga comienza a verse como algo que esta por encima de todos y de todo. Incluso la droga se sitúa con el paso del tiempo por encima de la propia ética.

El enfoque educativo del Programa intenta que el individuo por medio de una participación activa dentro del mismo, vuelve a poner en marcha un proceso de maduración en la responsabilidad.

—Maduración a nivel social, superando el egoísmo y el egocentrismo acérrimo, que es una característica de los toxicómanos, lo que hace que, las relaciones con los demás, sean exclusivamente utilitaristas, para comenzar a interesarse por la realidad y la problemática del otro, cogiendo compromisos de responsabilidad gradual a lo largo del Programa.

—Maduración a nivel emocional, superando la frustración y tendiendo a romper el esquema de satisfacción inmediata, para poder marcarse unas metas, primero a corto, luego a medio y por último a largo plazo.

—Y finalmente maduración a nivel de voluntad, para adquirir la constancia necesaria con el fin de que cualquier proyecto de vida se puede hacer realidad.

*El eje de todo
el proceso
terapéutico
es la
comunicación
interpersonal
a nivel
individual y
de grupo*



Residentes de la Comunidad Terapéutica de Burgos

El Proyecto Hombre dirige su atención directamente a la persona del toxicómano en sus dimensiones fundamentales: individual, familiar y social. No se puede desvincular al individuo, y menos al toxicómano, de su red de relaciones familiares y sociales. Por ello, se ha de abordar simultáneamente la problemática individual, familiar y social del mismo.

2.3.1. Proceso de crecimiento personal

El Programa es un proceso terapéutico de autoconocimiento (reconocimiento, toma de conciencia) y de crecimiento o maduración personal hacia la propia identidad autónoma, que le permita afrontar la vida real individual, familiar y social de modo positivo y satisfactorio, sin necesidad de drogarse.

El eje de todo el proceso terapéutico es la comunicación interpersonal a nivel individual y de grupo. La medida de dicha comunica-

ción determina la medida del conocimiento y crecimiento personales y la calidad de la relación con las demás personas.

El protagonista de la rehabilitación es el propio toxicómano. El ha de asumir su propia realidad pasada y actual y descubrir y potenciar sus propios recursos personales. El es el definitivo responsable de su propia vida pasada y presente. De aquí, el concepto de auto-ayuda: Se ayuda a sí mismo en la medida en que se deja ayudar y, de ese modo, ayuda también a los demás. El toxicómano no puede rehabilitarse por sí solo, necesita la ayuda de los demás; pero nadie puede suplir su esfuerzo personal, solamente él se puede rehabilitar.

La familia forma parte de la vida del toxicómano y de algún modo, ha quedado implicada en el problema de su drogadicción

En este proceso la droga pierde importancia y se ve como lo que realmente es: Una forma de huir de sí mismo, el "mito" de un modo de vida egocéntrico, irresponsable y destructivo. Drogarse significa renunciar a ser persona, a ser uno mismo, a vivir. A cambio,

*La familia
se convierte,
juntamente
con el
propio
programa,
en un pilar
básico de la
Rehabilitación*

el toxicómano ha de ir descubriendo y aprendiendo a satisfacer sus necesidades más personales: la necesidad de dar y recibir afecto, de comunicarse y recibir la comunicación de los demás, de valorarse a sí mismo y a los otros... Simultáneamente irá interiorizando aquellas actitudes y valores humanos básicos que enriquecen y dan sentido a la vida de una persona: el amor como identificación e interés por

el otro, la responsabilidad, el respeto, la honestidad, etc. De este modo, irá gestando su propia identidad personal, auténtica, original y hondamente gratificante.

Todo el proceso terapéutico se lleva a cabo día a día desde la praxis del comportamiento real, evitando la abstracción engañosa de una racionalización ajena o distinta de la realidad. Es una "terapia de la realidad", que se realiza desde la experiencia personal real en

confrontación con la experiencia de los demás.

2.3.2.Participación de la familia

La familia forma parte de la vida del toxicómano y de algún modo, ha quedado implicada en el problema de su drogadicción. En el seno de la familia y utilizándola en muchos casos, el toxicómano ha podido mantener su estado de drogadicción. El tipo de vida familiar y, sobre todo, de relación incidirá decisivamente en el resultado del proceso de Rehabilitación.

Por ello es tan necesaria la participación de la familia en el programa terapéutico. Ella se convierte, juntamente con el propio programa, en un pilar básico de la Rehabilitación.

La comunicación personal honesta, eje de todo el programa terapéutico, lo es también para el trabajo de y con las familias.

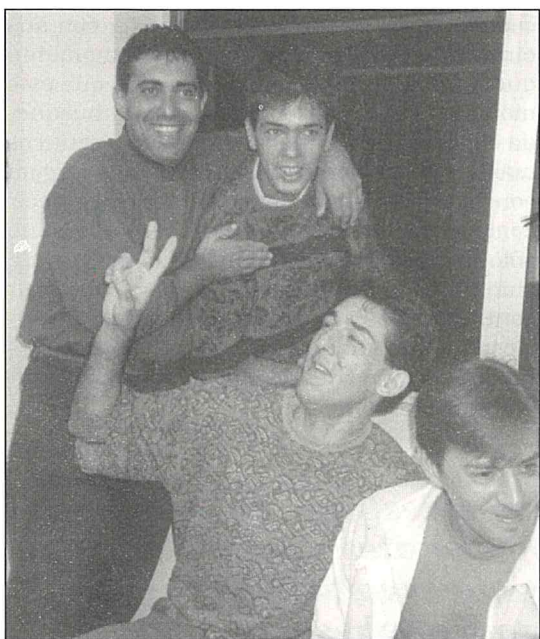
El trabajo con las familias en el programa se desarrolla en dos direcciones siempre interrelacionadas:

—De cara al toxicómano, pretende que la familia comprenda, siga y apoye su proceso de maduración y, a la vez, descubra y establezca una relación positiva con el mismo.

—De cara a la propia familia, ésta deberá someter a revisión su estructura interna, problemas y valores ante la vida.

*Grupo de
autoayuda
familiar en el
Centro de
Acogida de
Asturias*





Centro de Acogida (Canarias)

2.3.3. La resocialización

Proyecto Hombre, que responsabiliza al toxicómano de su propia situación y a la vez reconoce y denuncia todos los factores familiares y sociales que favorecen el consumo y adicción a las drogas, tiene como objetivo principal conseguir la identidad social del toxicómano, inseparable de su identidad personal.

Tras una primera fase en régimen ambulatorio, preferentemente en el propio entorno local y social del toxicómano, sucede la fase de Comunidad Terapéutica, en régimen de internado, durante el tiempo máximo de un año y con el aislamiento mínimo terapéuticamente conveniente, para culminar el proceso terapéutico en la fase de Reinserción Social en un régimen de vida de relación social prácticamente normal.

El toxicómano y su familia han de tomar conciencia de los valores y contravalores de la sociedad actual, sin que ello justifique la drogadicción. Han de contrastar críticamente los condicionamientos sociales negativos para integrarse en la sociedad de un modo positivo y responsable. Como ocurre con la propia reali-

dad personal y familiar, han de asumir la realidad social de un modo no pasivo sino activo y constructivo.

A todo lo largo del programa, además de las actividades específicamente terapéuticas, se llevan a cabo actividades formativas y culturales con el fin de despertar y cultivar intereses y capacidades valiosas para la vida individual y social.

La resocialización se cultiva de algún modo durante todo el proceso terapéutico a lo largo de sus tres fases y constituye el objetivo final del mismo; Pero es en la última fase, denominada precisamente "Reinserción Social", donde se tratan los problemas de la resocialización en una situación de contacto normal con la vida real.

Un programa terapéutico que pase por alto este aspecto de la resocialización resultará insuficiente y expuesto al fracaso, puesto que todo el trabajo previo de Rehabilitación, por bueno que haya sido, se ha llevado a cabo en un ámbito protegido y en cierto modo artificial, distinto de la vida real. Tal programa se arriesga a servir simplemente de refugio temporal contra la drogadicción.

Asimismo, una pretendida Reinserción Social sin un trabajo previo y sistemático de Rehabilitación ofrece graves dificultades y en muchos casos será incluso contraproducente. Si el toxicómano no ha crecido como persona, carece de los recursos propios para afrontar con responsabilidad y constancia la vida social de modo autónomo. La Reinserción Social, aun siendo específica en cuanto a su contenido terapéutico, ha de ser inespecífica en cuanto al ámbito social, cultural y laboral. De otro modo, no se facilita la integración social real del toxicómano sino que se la mantiene en una situación especial de protección, con lo que se anula en buena parte la misma Reinserción Social. Ello no excluye el necesario cambio de mentalidad social y el apoyo incluso institucional que faciliten la integración social de los toxicómanos rehabilitados, como la de otros colectivos marginales.

Han de asumir la realidad social de un modo no pasivo sino activo y constructivo

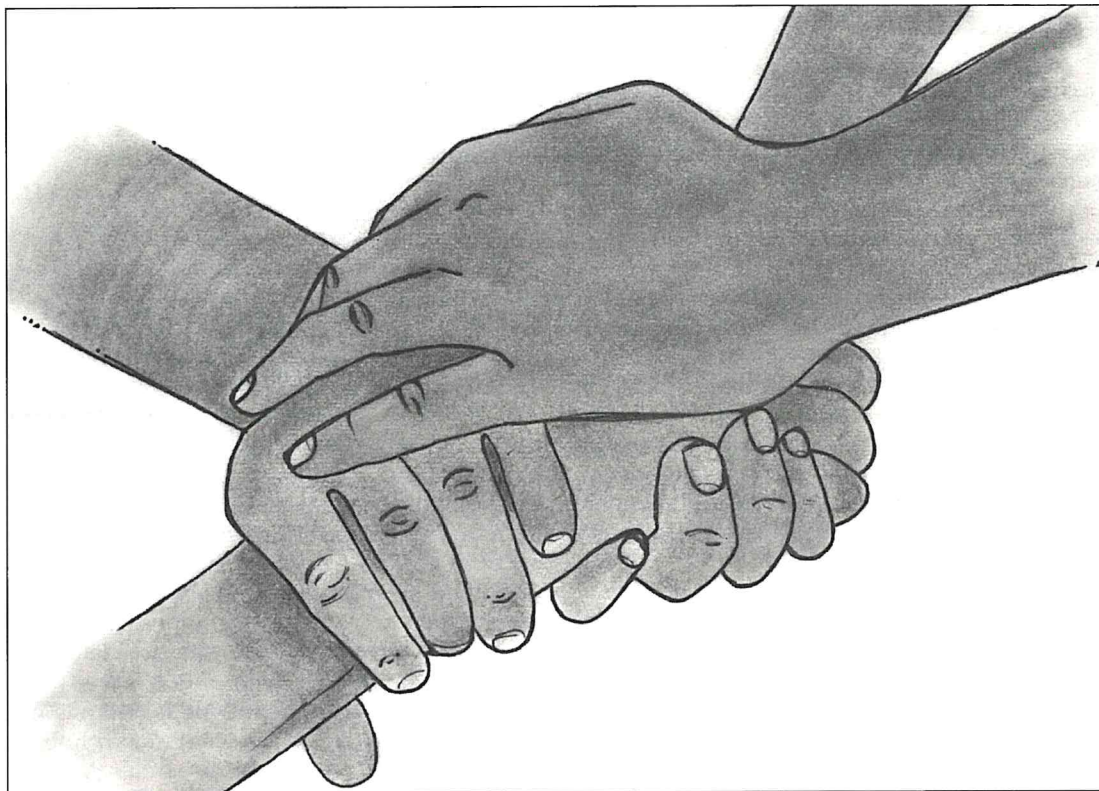
Una de las ideas maestras que caracterizan a los profesionales y voluntarios de Proyecto Hombre, y que constituyen el objetivo de nuestro trabajo son: el compartir y servir gratuitamente.

Proyecto Hombre por tanto pretende servir a la persona humana, especialmente a los más débiles frente a las estructuras, reivindicando su dignidad, dignidad que desde la más pura indigencia tiene derecho a ser respetada y liberada.

El servicio debe ser motivado por razones de solidaridad. También deberá de ser concreto, en cuanto que tiene que ser adaptado a

cada persona, en su lugar concreto, con sus circunstancias concretas y en el momento que la persona lo solicite; pensando que este momento puede ser el único, y en la búsqueda continua de los instrumentos terapéuticos más idóneos. Continuo, porque no se agota con lo esporádico e ilusorio, serio, es decir competente profesionalmente y gratuito, no sólo en términos económicos, como así es, sino también desinteresado y libre, sin exigir contrapartidas ideológico partidistas, o religiosas, un lugar en definitiva donde tanto los usuarios como sus familias se sientan acogidos cómodamente.

*Una de las ideas maestras
que caracterizan a los profesionales y voluntarios
de Proyecto Hombre, y que constituyen el
objetivo de nuestro trabajo son:
compartir y servir gratuitamente*



III. CENTRO DE ESTUDIOS

3.1. Organización del voluntariado

3.2. Programa cultural-educativo

3.3. Investigación psicosocial

3.4. Publicaciones

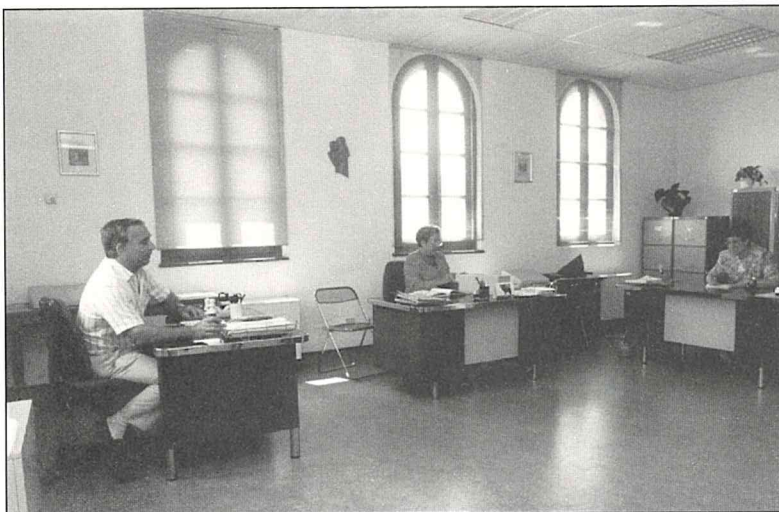
3.5. Hemeroteca-Biblioteca

3.6. Seguimiento jurídico-penal

3.7. Trabajo Social

3.8. Seguimiento de estudiantes y trabajo en prácticas

3.9. Programas de prevención



*Equipo
responsable del
Centro de
Estudios de
Navarra*

Introducción

El Centro de Estudios constituye una parte fundamental del Proyecto Hombre ya que es quien anima y vitaliza toda actividad tanto interna como externa del programa.

A través del Centro de Estudios y gracias al voluntariado que de forma permanente trabaja en el mismo, se realizan las actividades complementarias a lo que es en sí el área terapéutica.

Su función principal consiste en la realización de las actividades que a continuación se especifican.

*A través del
Centro de
Estudios y
gracias al
voluntariado
se realizan
las
actividades
complemen-
tarias a lo
que es en sí
el área
terapéutica*

3.1. Organización del Voluntariado

El voluntariado constituye un grupo muy heterogéneo dentro del Programa, aunque con unas características comunes, como son la gratuidad, el interés por los demás y la solidaridad. Todas estas personas año tras año, hacen posible el

trabajo de nuestro Programa, que sin su apoyo resultaría casi imposible.

La coordinación de estas personas se lleva a cabo desde el Centro de Estudios, realizándose periódicamente reuniones para evaluar y programar el trabajo realizado o por realizar.

De esta manera conseguimos tener un equipo de voluntarios con una formación que va en la línea del programa terapéutico-educativo que llevamos a cabo, siendo su capacitación activa y directa.

Los voluntarios constituyen un modelo a seguir por los residentes así como la verificación de que se puede hacer algo por los demás sin recibir nada a cambio, transmitiendo al mismo tiempo valores.

3.2. Programa cultural educativo

En la medida en que la formación del residente sea mayor dispondrá de más medios para crecer como persona. Con este objetivo se crea un programa cultural a fin de alcanzar no sólo una preparación académica, sino también una educación para el tiempo libre, potenciando sus capacidades creativas. Se pretende dar una orientación individual y personalizada de sus posibilidades académicas, laborales y empleo del tiempo libre. Con este objeto se organizan clases de graduado escolar, acceso a la universidad, talleres, salidas culturales,...

3.3. Investigación Psicosocial

Se lleva un control periódico de los residentes en cada una de las fases, número de residentes, abandonos, reingresos. De esta manera conocemos los movimientos de las fases del programa, pudiendo realizar una valoración de los mismos.

A través de una recogida de datos tanto de las familias como de los residentes, elaboramos no sólo la memoria de la asociación sino que también realizamos un perfil psicosocial de los residentes y de sus familias; así como medir ítems de interés.

Toda la documentación no solamente es archivada y clasificada sino que también sirve de base y soporte para la relación con otros programas.

3.4. Publicaciones

Dentro de este servicio se llevan a cabo las tareas de elaboración de la Memoria anual del centro, así como de boletines internos.

A través de los medios de comunicación realizamos una labor de concienciación y sensibilización social. Con este motivo y con el fin de informar de una manera científica sobre el área de las drogas, se crea la revista de la Asociación denominada "Proyecto Hombre" con la que el Centro de Estudios coopera asiduamente y eficazmente.

3.5. Hemeroteca-Biblioteca

A través del Centro de Estudios se dota al programa de un servicio de biblioteca y hemeroteca para consulta de los residentes. Y a su vez existe una biblioteca para consulta y estudio de los profesionales del centro.

3.6. Seguimiento Jurídico-Penal

Desde este sector se lleva a cabo un conocimiento y valoración de la situación jurídico-penitenciaria del joven. Esto genera una coordinación constante con todos los órganos integrantes de la Administración de Justicia, de cara a gestionar todas aquellas actuaciones que se derivan de la tramitación de las causas. Haciendo en todo momento responsable al sujeto afectado.

Consideramos necesario constatar que esta labor aparece condicionada por la diversidad de criterios que presentan los distintos jueces por lo que se dificultan en determinados casos la concesión de cumplimientos en centros no penitenciarios.



A través de los medios de comunicación realizamos una labor de concienciación y de sensibilización social



Residentes del Centro de Acogida matriculados en el Taller de Dibujo en Mallorca



3.7 Trabajo Social

Con este sector se pretende la motivación y orientación para que los residentes y sus familias encuentren las soluciones a sus necesidades potenciando sus iniciativas y recursos personales.

Los núcleos de intervención son individual y familiar realizándose un trabajo personalizado.

Desde este sector se realiza al mismo tiempo una labor de gestión y coordinación con otros servicios sociales bien sean generales o especializados.

Prevenir no es sólo un momento, es una forma constante de hacer, es una forma de educar

3.8 Seguimiento de estudiantes y trabajo en prácticas

Desde algunos programas se realiza el seguimiento de las prácticas de universitarios de diversas carreras, entre ellas se encuentran: trabajo social, psicología, pedagogía, enfermería, tesis doctorales,... siendo por parte del programa un medio de apertura al exterior y al mismo tiempo permite por parte de los estudiantes una adquisición de experiencias prácticas que le aporten conocimientos.

3.9 Programas de Prevención

Prevenir no es sólo un momento, es una forma constante de hacer, es una forma de educar.

Prevenir significa evitar que se produzcan situaciones de drogodependencias buscando que exista una maduración y responsabilidad personal.

Resultaría absurdo el realizar un trabajo de tratamiento sin tener en cuenta la prevención, ya que Proyecto Hombre, es un programa terapéutico-educativo que considera que la educación implica la prevención.

Los niveles de prevención que tratamos son :

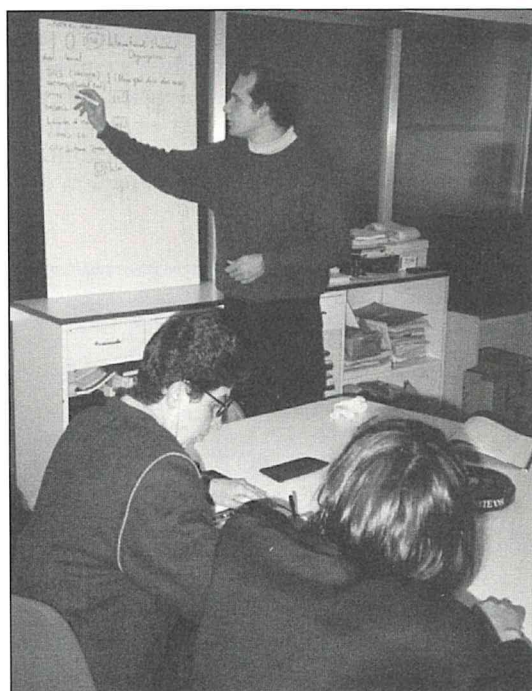
Prevención en la familia: a través de la capacitación de algunos padres para coordinar grupos, así como realizando conferencias en colegios, asociaciones,...

Formación del voluntariado: formando a personas que quieren colaborar en las actividades de cada centro.

Prevención en la escuela: informando a los educadores a través de charlas, seminarios y trabajos monográficos sobre el tema. Como ejemplo las publicaciones que a tal efecto tiene la Confederación: publicación número cuatro "prevención en la escuela" y publicación número diez "liberar la prevención"

Prevención en la comunidad: informando a los medios de comunicación y realizando publicaciones, dando una información adecuada sobre la problemática y realizando un trabajo de concienciación.

Prevención en los residentes: a través de una educación para la salud, y el tiempo libre mediante conferencias y coloquios personales y poniendo a su disposición material didáctico así como la información necesaria para que asistan a seminarios, cursos, mesas redondas, etc.



Charla de preparación a los estudiantes que hacen sus prácticas en el Centro de Estudios de Mallorca

IV. OTROS SERVICIOS

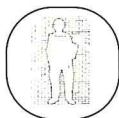
4.1. Seguimiento Penitenciario

- 4.1.1. ¿Qué es el seguimiento penitenciario?
- 4.1.2. Metodología e instrumentos de trabajo

4.2. Seguimiento para jóvenes sin entorno familiar

- 4.2.1. ¿Qué es?
- 4.2.2. Alternativas para llevar a cabo el seguimiento
- 4.2.3. Familias sustitutorias. Acogida de chicos en fines de semana
- 4.2.4. Pisos de Acogida para jóvenes sin seguimiento

4.3. Seguimiento médico-sanitario



Reunión del equipo técnico de la prisión con el equipo responsable que hace el seguimiento a los internos. Mallorca, enero 1991

4.1.1. ¿Qué es el seguimiento penitenciario?

Para el Proyecto Hombre, detrás de todo proceso penal en sujetos con problemas de drogodelincuencia debe existir la alternativa de un proceso rehabilitador. Y esto tanto si el

proceso es dificultoso, por los límites de la propia legislación, como si lo facilita porque encaja dentro de estos mismos límites (léase atenuantes, libertad condicional...), ya que detrás del problema de la drogodelincuencia hay personas, a las que todos estamos obligados a presentar soluciones. Es la razón por la que el Programa ha querido dar una respuesta a estas personas a través del Seguimiento Penitenciario.

Si bien es cierto que el Código Penal penaliza el

tráfico de drogas y no el consumo, no es menos cierto que la práctica demuestra que quienes ingresan en los Centros Penitenciarios son, en su mayoría, consumidores. Esto se debe a que, si bien no se tipifica el consumo de sustancias tóxicas, si alcanza la justicia los delitos realizados por el individuo para proporcionarse tal consumo. Estos delitos son en su mayoría contra la propiedad, predominando el hurto, el robo y el trapicheo.

De cara a un Programa asistencial para la rehabilitación de toxicómanos, como el nuestro, la situación penal de los drogodependientes adquiere especial problemática. El objetivo ha de ser, a fin de cuentas, que tal sujeto logre su rehabilitación sin que por ello deje de cumplirse la sentencia que le ha sido aplicada.

Se trata, en realidad, de coordinar dos principios fundamentales del sistema penal: a.- de un lado el principio de seguridad jurídica, regulado en el art.9 de la Constitución de 1987, imprescindible en todo estado democrático de derecho. b.- de otro lado, el principio del fin rehabilitador de las penas regulado en el art.25-2 de la Constitución de

Detrás de todo proceso penal en sujetos con problemas de drogodelincuencia debe existir la alternativa de un proceso rehabilitador

1987. Esta coordinación necesaria surge en la actualidad en el hecho de que, ante la reiterada comprobación de que el sistema penitenciario no responde eficazmente al segundo principio, es por lo que se crean sistemas alternativos de cumplimiento de penas, sistemas que han dado lugar a numerosas críticas al considerar que ponen en peligro el principio primeramente enunciado.

Actualmente, cuando un drogodelincuente es sentenciado a cumplir una pena privativa de libertad por haber cometido acciones ilícitas, caben dos alternativas: cumplimiento en un Centro Penitenciario o cumplimiento en un Centro de Rehabilitación.

Ante la primera posibilidad no creemos necesario centrarnos en la inutilidad del sistema penitenciario, pues la experiencia ha demostrado que rara vez las cárceles son eficaces de cara a una rehabilitación. Por el contrario, el drogodelincuente se reafirma en tal condición o bien la adquiere en plenitud, bien sea a través de droga dura, o de la que podemos llamar sustitutoria, pero siempre quedará la persona con su dependencia, sin conocer las razones que le han llevado a tal dependencia y sin la capacidad de llegar a esas razones y trabajar sobre ellas, para al final ser una persona libre tanto de la prisión como de sí mismo, a no ser que dicha persona también libremente decida lo contrario.

Con esta breve referencia al efecto carcelario se intenta dejar patente que, con vistas a una rehabilitación es preciso acudir a otro factor alternativo referido a los Centros Terapéuticos para toxicómanos. El Proyecto Hombre ha querido ser una alternativa a la rehabilitación de estos jóvenes, de ahí su presencia en numerosos Centros Penitenciarios realizando el seguimiento a todos aquellos toxicodependientes que lo demanden.

4.1.2. Metodología e instrumentos de trabajo

Al iniciar la asistencia a un preso drogodependiente que ha solicitado ser atendido con intenciones de realizar el Programa, observamos con la experiencia que es preciso salvar diversos obstáculos. El más importante es el vicio de la voluntad de los asistidos.

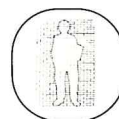
Estos demandan la ayuda, en primer lugar bajo subterfugio de querer dejar la droga para liberarse de la cárcel. Todo lo que suponga abandonar el establecimiento penitenciario es recibido positivamente. Aunque también es verdad que la situación privativa de libertad les somete a los que la padecen a un proceso de reflexión en el que constatan que tal situación no se resolverá nunca, si es que previamente no hay una voluntad positiva de dejar la droga y por tanto de poner los medios para conseguir este objetivo.

El saber con certeza si el asistido pretende desligarse de su estado actual sometándose a una terapia de rehabilitación o sólo pretende que alguien se ocupe de sacarle de la cárcel no es tarea fácil. El individuo es capaz de manipular en cualquier sentido, a fin de lograr la segunda intención bajo apariencia de la primera. Es a fin de cuentas una derivación del llamado "síndrome del preso", cuya consecuencia inmediata es la producción del factor de riesgo que afecta al principio de seguridad jurídica.

Así es necesario por tanto que el asistido sepa con toda claridad y firmeza que el fundamento de tal asistencia es lograr una motivación para iniciar una terapia de rehabilitación.

Nuestro trabajo de motivación comienza por ayudar a asumir a los jóvenes que la cárcel es un efecto de la droga, y que una ayuda positiva constituye el ir a la raíz del problema, para que no se repita el ciclo de droga-cárcel, cárcel-droga. Nuestro fin, por tanto, no es la excarcelación, sino el encaminar a los jóvenes reclusos a que comiencen un proceso rehabilitador, y como consecuencia de ello vendrá la excarcelación.

Este trabajo de motivación se realiza mediante: Entrevista personal, Coloquios clínicos, Determinación de la utilización del tiempo



El saber con certeza si el asistido pretende desligarse de su estado actual sometándose a una terapia de rehabilitación o sólo pretende que alguien se ocupe de sacarle de la cárcel no es tarea fácil



po en prisión, para que se vaya modificando el comportamiento de los jóvenes reclusos... y se lleva a cabo mediante visitas periódicas.

Nuestras áreas de intervención con los penados, variando ligeramente en cada Programa, son los siguientes:

Con los jóvenes reclusos:

—Primera entrevista, Coloquios Clínicos, Realización de tareas encaminadas al cambio de comportamiento, Relación del joven con la familia.

—Realidad jurídico penitenciaria.

—Exposición del Programa. Determinación de ingreso s en él. En caso afirmativo se pasa el informe al Centro de Acogida, donde se decide su aprobación.

Con las familias:

—Conocimiento de la relación que mantienen con los hijos, tanto antes de su ingreso en prisión como cuando están dentro de ella.

—Exigencia de un compromiso de ayuda cuando salgan de prisión.

—Compromiso inmediato de acudir a los grupos del Centro de Acogida, desde el momento en que se comience la relación con los hijos en la prisión.

—Conocimiento del entorno familiar de los jóvenes reclusos. Si estos no tuvieran familia, buscar voluntarios que se encarguen de su seguimiento una vez en libertad, con las mismas exigencias que si fueran la familia.

Con el Centro Penitenciario:

—Coordinación con el Centro Penitenciario, tanto administrativa como de colaboración, ej. peticiones de calificaciones, permisos, excarcelaciones... siempre que los reclusos pertenezcan a su competencia.

Con el Juzgado:

—Solicitud de cumplimientos de condenas en el Programa.

—Solicitud de libertades provisionales cuando, por la naturaleza de los hechos, deben permanecer en prisión hasta el juicio.

—Seguimiento de Sumarios y Sentencias.

—Coordinación con los abogados y fundamentalmente con los de oficio.

*Una ayuda
positiva
constituye el
ir a la raíz
del
problema,
para que no
se repita el
ciclo de
droga-cárcel,
cárcel-droga*



Visita de los jueces de lo Penal a la Comunidad Terapéutica de Asturias



**Residentes de
la Comunidad
Terapéutica de
Canarias**

4.2.1. ¿Qué es?

El Programa se asienta sobre tres pilares básicos. Uno de ellos es la familia, sin la cual se dificulta el proceso y crecimiento que debe realizar la persona dentro del Programa al carecer ésta de su entorno "natural". Ya desde el inicio nos vimos con la necesidad de buscar alternativas para aquellos jóvenes que no tuvieran un entorno familiar estable, positivo, o bien carecieran de él.

Ante esta realidad y teniendo en cuenta que el Proyecto Hombre se basa en la solidaridad, vimos necesario que se encontraran alternativas dentro y fuera del Programa para que ningún joven que realmente lo deseara pudiera quedarse sin la oportunidad de hacerlo.

4.2.2. Alternativas para llevar a cabo el seguimiento

Durante estos años de andadura del Proyecto Hombre en España, cada Programa ha buscado alternativas que hicieran posible dar una respuesta a los jóvenes sin ámbito familiar que desearan realizar el Programa. Así, se

ha contado con la colaboración de voluntarios, familias del Programa, instituciones y comunidades religiosas para realizar este trabajo.

Creemos que el problema de toxicomanías afecta a toda la sociedad y todos debemos aportar nuestro apoyo a quien lo pide. Aún sabiendo que es un trabajo difícil, ya que la fuerza de voluntad del toxicómano está muy mermada y su constancia a veces es nula, pensamos que cualquier persona que desee empezar un programa de rehabilitación tiene que contar con unas mínimas condiciones.

Es importante destacar el número de chicos/as que han estado en uno de los albergues o en otro lugar y que, al recuperar su motivación y asumir el Programa, han recobrado a sus familias.

Hay que destacar la labor que vienen realizando tanto voluntarios como

Es importante destacar el número de chicos/as que han estado en uno de los albergues o en otro lugar y que, al recuperar su motivación y asumir el Programa, han recobrado a sus familias



las familias de los residentes en el seguimiento a los jóvenes sin entorno familiar. Por ello dedicamos un apartado a las "familias sustitutorias" y otro al "piso para jóvenes sin familia".

4.2.3. Familias sustitutorias. Acogida de chicos en fines de semana

Consideramos familia sustitutoria a toda persona o grupo de personas que, desde su "casa", sea capaz de crear un entorno humano,

terapéuticamente apto para el desarrollo de un proceso personal. La experiencia nos ha mostrado que, para que este entorno sea favorable, hay que evaluar tres aspectos básicos:

1.—Capacidad de empatía, acogida y diálogo, con el fin de que los jóvenes encuentren un marco de confronto abierto.

2.—Estabilidad, permitiendo encontrar un marco referencial claro.

3.—Posicionamiento claro en contra de todo tipo de drogas.

En muchos de nuestros Programas se han contado con la alternativa de las propias familias de

los residentes, que han abierto las puertas de sus hogares a los jóvenes sin familia, casi siempre en fines de semana. Esto ha posibilitado que el gran número de chicos/as que vienen de la calle, sin un apoyo familiar y que cada vez son más, puedan realizar el Programa.

4.2.4. Pisos de acogida para jóvenes sin seguimiento

Otra alternativa importante para los jóvenes sin ámbito familiar son los pisos con los

que cuentan la práctica totalidad de los Programas. Estos pisos no forman parte de la terapia, sino que son una respuesta solidaria a jóvenes que, de otra forma, podrían ver truncadas sus posibilidades de rehabilitación..

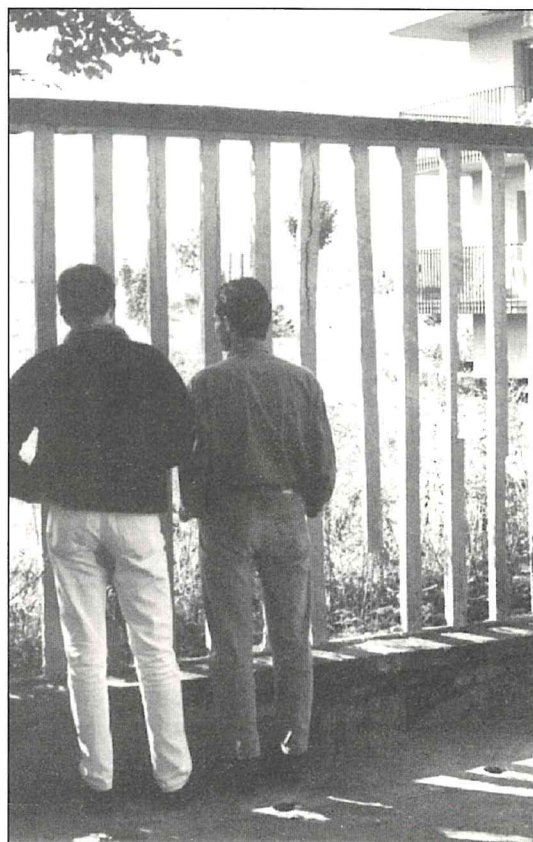
Aunque cada Programa lo estructura según su situación y sus necesidades, son dos los requisitos más comunes para el ingreso en los pisos:

1.—Una seguridad de que no existe, por parte de la familia, otra alternativa para realizar el seguimiento, con el fin de evitar que no se produzca una evasión de responsabilidades.

2.—Un período previo, en el que se demuestre la motivación del joven que desea integrarse en el piso.

En cuanto a la dependencia de los pisos, esta es variada: en unos casos, de la Asociación de Familias del Programa; en otros, de Ordenes Religiosas o entidades sociales que se ofrecen a ello.

Estos pisos no forman parte de la terapia, sino que son una respuesta solidaria a jóvenes que, de otra forma, podrían ver truncadas sus posibilidades de rehabilitación





Equipo médico atendiendo a uno de los residentes. Enfermería del P.H. de Baleares

El año 1991 plantea nuevamente un intento por coordinar el trabajo sanitario y de salud que en cada ciudad viene desarrollándose desde el programa educativo Proyecto Hombre. Este trabajo en cada ciudad donde se localiza Proyecto Hombre, plantea la tarea en dos vertientes: La primera intenta reordenar los aspectos sanitarios de cada residente, devolviendo el protagonismo sobre los mismos a cada persona. La segunda planteando diversos criterios de salud tanto al propio toxicómano como a su entorno de modo que mejore la calidad de vida del afectado y de las personas más próximas.

En ningún momento se propone este abordaje de salud como algo paralelo, a las redes existentes que se ocupan de los aspectos de salud y sanitarios. Ni existen medios, ni sería lógico. La pretensión desde el primer momento ha sido la de complementar la tarea de rehabilitación que se lleva a cabo en el Progra-

ma y coordinar la puesta en marcha de todas las medidas necesarias para la adecuada normalización de la vida de cada residente.

La llegada de una nueva persona a la Acogida obliga en la mayoría de los casos, a un diagnóstico que no se debe demorar (que en escasas ocasiones precisa una urgencia inmediata), de cara a decidir cuales deben ser las prioridades con respecto a su salud.

El incremento del número de residentes en las distintas acogidas de los diversos Programas, ha puesto mayor dificultad al adecuado reordenamiento de los aspectos de salud de los residentes. A esto habrá que sumar las

En ningún momento se propone este abordaje de salud como algo paralelo a las redes existentes



peculiaridades de cada Programa en cuanto a la localización de los centros, personal que atiende los aspectos sanitarios, etc..

Como se decía al inicio el año pasado el conjunto de los responsables del seguimiento de salud de cada Programa hemos vuelto a establecer una estructura de coordinación de cara a:

Aceptar la condición de persona infectada va a suponer un esfuerzo personal que es muy importante realizar. En torno a esto existe una tarea de acompañamiento y ayuda que se pretende desarrollar

Analizar aquellos problemas comunes o no que resulten de interés.

Intercambiar conocimientos e información.

Desarrollar los aspectos de salud que se van llevando adelante en cada Programa.

Establecer algunas pautas de investigación sobre el trabajo que se desarrolla.

En suma para mejorar el propio servicio de salud de cada Programa.

Uno de los problemas que capitaliza el interés de todas las personas que forman parte de Proyecto Hombre, de residentes y familias así como de muchos allegados es el causado por el virus de la inmunodeficiencia humana (V.I.H.). Aproximadamente entre el 40-50% de los residentes están afectados por este proceso.

Proyecto Hombre desarrolla sus esfuerzos con respecto a esta infección en tres aspectos:

Primero intentando que los afectados se responsabilicen del seguimiento de su proceso. Aceptar la condición de persona infectada va a suponer un esfuerzo personal que es muy importante realizar. En torno a esto existe una tarea de acompañamiento y ayuda que se pretende desarrollar diariamente.

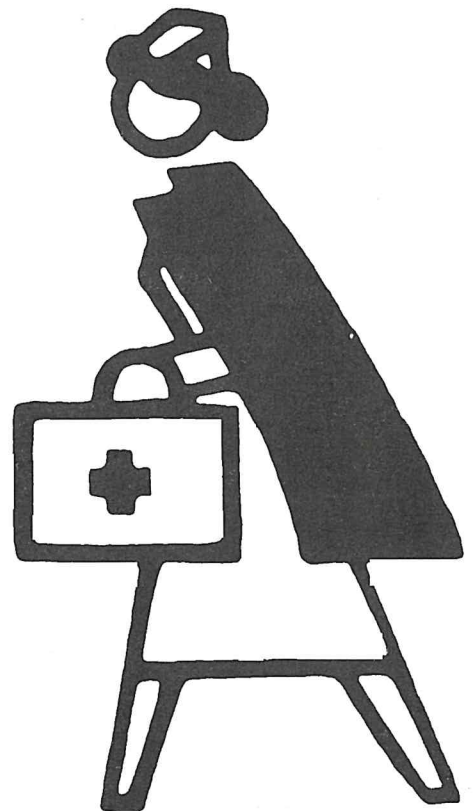
Este segundo aspecto recoge el intento de aproximar una información fácil, sencilla y actualizada. Tanto a residentes, familiares y amigos se vean o no afectados por la enfermedad.

El tercer aspecto lleva consigo el esfuerzo

por extender socialmente la idea de que el o la persona afectada por el V.I.H. es un ser humano que necesita nuestra ayuda. Que el V.I.H. nos afecta a todos y que todos debemos esforzarnos por humanizar esta situación, sólo así podremos superarla.

Por último hay que reseñar desde estas líneas como desde el trabajo como responsable del "servicio de salud" en cada Programa se produce un flujo de comunicación tanto desde el Programa hacia las redes de salud, como de éstas hacia Proyecto Hombre. Se va consiguiendo lentamente modificar la percepción que del mundo de las toxicomanías tienen los sanitarios y también la experiencia que de lo sanitario tienen los toxicómanos.

Aprovechamos aquí para agradecer a todos aquellos sanitarios que han colaborado y colaboran con Proyecto Hombre, su paciencia, su esfuerzo y su dedicación.



V. FICHA TÉCNICA DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE LA ASOCIACION PROYECTO HOMBRE

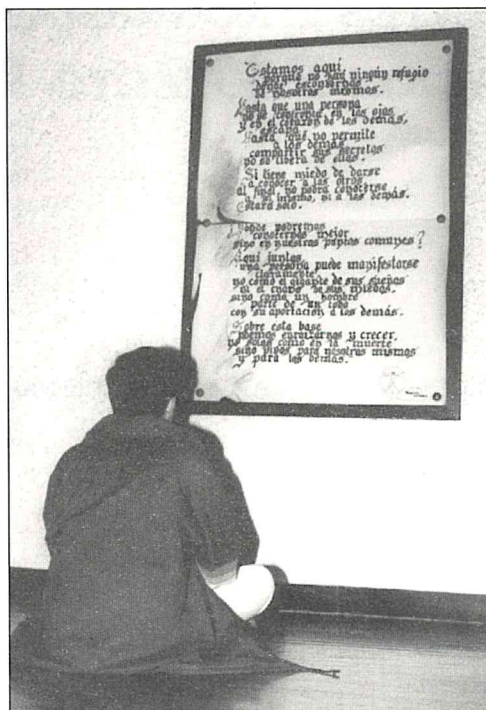
PRINCIPIOS DE LA CARTA FUNDACIONAL DEL PROYECTO HOMBRE

1. Es un programa terapéutico-educativo.
2. El proceso terapéutico es voluntario.
3. No lucrativo.
4. Aconfesional.
5. Apartidista.
6. A los operadores se les pide disponibilidad en el servicio y profesionalidad en la intervención.
7. Los operadores reciben una formación y un reciclaje según las indicaciones del Comité Técnico.
8. Seguimiento terapéutico con las familias.
9. El programa rechaza cualquier tipo de violencia.
10. Programa abierto a todas las personas.
11. No es un programa de índole solamente sanitaria.

Unidos en el estilo terapéutico y la fidelidad a sus principios, presentamos en estas páginas la realidad en continua evolución de la Asociación Española del Proyecto Hombre. Los distintos Programas son independientes jurídicamente unos de otros, y tienen economías y administraciones completamente separadas, sin que formen parte de una multinacional de la lucha contra la droga.

Estas páginas pretenden ser un instrumento ágil que permita dar a conocer mejor los diferentes programas y sus datos más significativos, fruto del trabajo de muchos años.

Filosofía del Programa



*"Estamos aquí
porque no hay ningún refugio
donde escondernos
de nosotros mismos.*

*Hasta que una persona
no se confronta en los ojos
y en el corazón de los demás
escapa.*

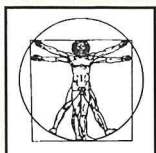
*Hasta que no permite
a los demás
compartir sus secretos
no se libera de ellos.*

*Si tiene miedo de darse
a conocer a los otros,
al final, no podrá conocerse
a sí mismo, ni a los demás.
Estará solo*

*¿Dónde podremos
conocernos mejor
sino en nuestros puntos comunes?*

*Aquí juntos
una persona puede manifestarse
claramente,
no como el gigante de sus sueños
y el enano de sus miedos,
sino como un hombre
parte de un todo
con su aportación a los demás.*

*Sobre esta base
podemos enraizarnos y crecer,
no solos como en la muerte
sino vivos para nosotros mismos
y para los demás."*



MADRID

C/ Martín de los Heros, 68
28008 MADRID
Tel.: (91) 5420271
Fax: 5425093



DIRECTOR PRESIDENTE:

Juan Francisco Orsi

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Centro Español de Solidaridad

Ambito Territorial: Comunidad de Madrid

Fecha de inauguración: 20 de Agosto de 1.984

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales:

(oficinas, despachos, secretaría...)

c/Martín de los Heros nº68, inaugurado el 20-8-84, Tel.(91) 5420271, Fax.(91)5425093

—Centro de Acogida:

1.-c/ Martín de los Heros nº68, inaugurado el 20-8-84, Tel.(91) 5420271

2.-c/ Donoso Cortés nº61, inaugurado el 15-6-91, Tel.(91)5448509

—Comunidad Terapéutica:

1.-Ugena, inaugurada el 11-11-84, nº de plazas 80, Tel.(925) 512967

2.-Navalcarnero, inaugurada el 1-4-87, nº de plazas 60, Tel.8110357

—Centro de Reinserción:

c/ Antonio López nº264, **Fase A y B**, inaugurado el 14-9-85, nº de plazas 80, Tel.4754412

c/ Martín de los Heros nº 68, **Fase C**, nº de plazas 60, Tel.5420271

Número de pisos para jóvenes sin familia: 2, Plazas: 12

Acogimientos alternativos: 3,

Personas acogidas: 27

Personal (número): 41

Voluntarios: 147

Presidente de la Asociación de Familias: Adolfo de Pablo

Número de socios: 2.900

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 235

Residentes de Comunidad Terapéutica: 140

Residentes del Centro de Reinserción: 115

Programa de apoyo: 21

Altas terapéuticas: 323

Comunidad
Terapéutica de
Navalcarnero.
P.H. Madrid





SAN SEBASTIAN

Villa Ulia-Enea C/Calzada vieja, 87
20013 SAN SEBASTIAN
Tel.: (943) 273900/273690
Fax: 284444



DIRECTOR PRESIDENTE:

Félix Azurmendi Ayerbe

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "Izan"

Ambito Territorial: Guipuzcoa

Fecha de inauguración: 4 de Febrero de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Centro de Acogida:

Villa Ulia-Enea c/Calzada Vieja nº 87, inaugurado el 4-2-1985, Tel. (943) 273900

—Comunidad Terapéutica:

1.- "Sustraiak" Barrio de las Villas, Hernani (Guipuzcoa), inaugurado el 22-4-1985, nº de plazas 60, Tel. (943) 551840

2.- "San Millan", Lasao (Cestona) Guipuzcoa, inaugurado el 14-6-1991, nº de plazas 60, Tel. (943) 148069

—Centro de Reinserción:

Fase A, c/ Zahar s/n Usurbil (Guipuzcoa), inaugurado el 12-2-1990, nº de plazas 40, Tel. (943) 372712

Fase B, c/ Martin Echeberria nº4 Renteria, inaugurado el 12-2-1986, nº de plazas 40, Tel. (943) 524898

Fase C, c/ Martin Echeberria nº4 Renteria, inaugurado el 12-2-1986, nº de plazas 60, Tel. (943) 510206

—Programa de apoyo:

c/ Inchaurreondo nº 25 San Sebastian, inaugurado el 11-7-1991, nº de plazas 50, Tel. (943) 289087

Número de pisos para jóvenes sin familia:

4, Plazas: 29

Acogimientos alternativos: 1

Personas acogidas: 3

Personal (número): 46

Voluntarios: 110

Presidenta de la Asociación de Familias:

Mª Jesús Moreno Quero

Número de socios: 940

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 153

Residentes de Comunidad Terapéutica: 115

Residentes del Centro de Reinserción: 115

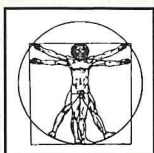
Internos de la prisión que realizan el Programa: 50

Grupos de apoyo: 21

Altas terapéuticas: 232

Residentes en la inauguración de la 2ª Comunidad Terapéutica "Lasao Zestoa". P.H. San Sebastián





LEON

C/San Roque s/n
24492 Cubillos del Sil LEON
Tel.:(987) 458290/458281
Fax.(987) 458059



DIRECTOR PRESIDENTE:

Isaac Núñez García

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Patronato Proyecto Hombre San Antonio de Padua

Ambito territorial: Comunidad Autónoma de Castilla-León

Fecha de inauguración: 9 de Septiembre de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Centro de Acogida:

1.-c/ San Roque s/n Cubillos del Sil, inaugurado el 9-9-1985

2.-c/ Dámaso Merino nº6 de León, inaugurado el 28-4-88

—Comunidad Terapéutica:

"Santibañez del Toral" Benbidre (León), inaugurado el 25-2-86

—Centro de Reinserción:

en Cuatrovientos (Ponferrada), inaugurado el 27-1-87

Número de pisos para jóvenes sin familia: 2

Personal: 20

Grupos de autoayuda familiar: 11

Voluntarios: 25

Presidente de la Asociación de Familias:

José Aller

Número de socios: 600

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 165

Residentes de Comunidad Terapéutica: 65

Residentes de Comunidad Terapéutica de Reinserción: 65

Internos en prisión que realizan el Programa: 4

Altas Terapéuticas: 89



Equipo
terapéutico de
P.H. León,
1991



ZARAGOZA

C/ Manuela Sancho, 3-9
50002 ZARAGOZA
Tel.:(976)200216
Fax.(976)200218



DIRECTOR PRESIDENTE:

Epifanio López López

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación Centro de Solidaridad Zaragoza

Ambito territorial: Aragón

Fecha de inauguración: 14 de Octubre de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despechos, secretaria...) c/Manuela Sancho nº3-9, inaugurado el 14-10-85, Tel.200216, Fax.200218

—Centro de Acogida:

c/ Manuela Sancho nº3-9, inaugurado el 14-10-85, Tel.200216, Fax.200218

—Comunidad Terapéutica:

"Emtaban" c/ Las Piscinas s/n, Puebla de Alfinden (Zaragoza), inaugurado el 31-7-86, nº de plazas 45, Tel.107224

—Programa de apoyo:

c/ Madre Rafols nº11, inaugurado el 10-5-89, Tel.440313

—Centro de Reinserción:

c/ Lucero del Alba nº2, inaugurado el 3-7-87, nº de plazas 45. Tel.331775

Número de pisos para jóvenes sin familia:

2, Plazas: 17

Acogimientos alternativos: 3.

Personas acogidas: 8

Personal: 28

Voluntarios: 95

Presidente de la Asociación de Familias:

Angel Aísa Trias

Número de socios: 770

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 116

Residentes de Comunidad Terapéutica: 45

Residentes del Centro de Reinserción: 72

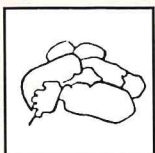
Grupos de apoyo: 42

Internos de la prisión que realizan el Programa: 6

Altas terapéuticas: 78

*Miembros de la
Asociación de
Familiares y
Amigos de P.H.
Zaragoza en la
entrada del
Centro de
Acogida*





BILBAO

C/ Av. de Madariaga, 63 bjs
48014 BILBAO
Tel.: (94) 4471033
Fax: 4471158



DIRECTOR PRESIDENTE:

Juan Ramón Trabudua

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Asociación "Adro" Proyecto Hombre
Ambito territorial: Vizcaya
Fecha de inauguración: 18 de Noviembre de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaria...)

Avenida Madariaga nº63, inaugurado el 1-4-1989, Tel.(94) 4471033, Fax.(94)4471158

—Centro de Acogida:

Avenida Madariaga nº13, inaugurado el 18-11-85, Tel.(94) 4471717

—Comunidad Terapéutica:

Colegio San José, Barrio Zubieta nº87 48192 Gordexola, inaugurado el 10-3-86, nº de plazas 80, Tel.6799191

—Centro de Reinserción:

c/Simón Bolívar nº8 48010 Bilbao, Fase A, B y C, inaugurado el 5-2-87, nº de plazas 60, tel. 4432812

Número de pisos para jóvenes sin familia: 3

Plazas: 12

Acogimientos alternativos: 2

Personas acogidas: 4

Personal: (número): 41

Voluntarios: 147

Presidenta de la Asociación de Familias:

Carmen Gallego

Número de socios: 380

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 149

Residentes de Comunidad Terapéutica: 76

Residentes del Centro de Reinserción: 114

Altas terapéuticas: 201



**Residentes del
P.H. Bilbao**



MÁLAGA

C/ Eduardo Carvajal nº 4,
29006 MÁLAGA
Tel.:(952) 353120
Fax:(952)353225



DIRECTOR PRESIDENTE:

Benito Gil Yuste

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Centro Español de Solidaridad de Málaga (CESMA)

Ambito Territorial: Andalucía (excepto Sevilla y Jerez)

Fecha de inauguración: 26 de Noviembre de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Centro de Acogida:

c/ Eduardo Carvajal nº 4, inaugurado el 26-11-85, Tel.(952)353120

—Comunidad Terapéutica:

Finca "Trayamar" de Algarrobo-Costa, inaugurado el 13-10-86, nº de plazas 80.
Tel. (952)511049

—Centro de Reinserción:

Subida Monte Victoria nº 3 fase A. inaugurado el 5-11-87, nº de plazas 30.

Tel. (952)268057

Acogimientos alternativos: 1

Personas acogidas: 12

Personal (número): 20

Voluntarios: 60

Presidente de la Asociación de Familias:

Rafael Salcedo Ruiz

Número de socios: 631

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 198

Residentes de la Comunidad Terapéutica: 80

Residentes del Centro de Reinserción: 113

Altas terapéuticas: 62

Fachada del
Centro de
Acogida del P.H.
de Málaga





VALENCIA

C/ Padre Esteban Pernet nº1

46014 VALENCIA

Tel.:(96)3597777

Fax:(96)3799251



DIRECTOR PRESIDENTE:

Joan Almela Hijalva

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Cáritas Diocesana

Ambito territorial: Inter-Comunitaria

Fecha de inauguración: 15 de Diciembre de 1.985

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaria...)

c/Padre Esteban Pernet nº1, inaugurado el 15-12-1985, Tel.(96)3597777.

Fax:(96)3799251

—Centro de Acogida:

c/ Padre Esteban Pernet nº1, inaugurado el 15-12-1985, Tel. (96)3597777

—Comunidad Terapéutica:

1.-en Poble de Vallbona, carretera Liria Km.17,300, inaugurado el 1-5-1986, nº de plazas 52, Tel.2760109

2.-c/ Camí Font de Carras-cosa, en Alcira, inaugurado el 3-12-1990, nº de plazas 40

—Centro de Reinserción:

1.-c/ L'estel Tribunal de las Aguas nº5, Fase 3ª, inaugurado el 9-3-1987, nº de plazas 75.

2.-c/ Milotxa Pie de la Cruz nº19, Fase 3ª, inaugurado el 8-5-1991, nº de plazas 120, Tel. 3925231

3.-c/ Grup Suport Pie de la Cruz nº19, Fase 2ª, inaugurado el 1-6-1990, nº de plazas 25, Tel. 3925230

Número de pisos para jóvenes sin familia: 6

Plazas: 30

Personas acogidas: 30

Personal (número): 30

Voluntarios: 60

Presidenta de la Asociación de Familias:

Fina Perez de Lucia

Número de socios: 627

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 120

Residentes de Comunidad Terapéutica: 80

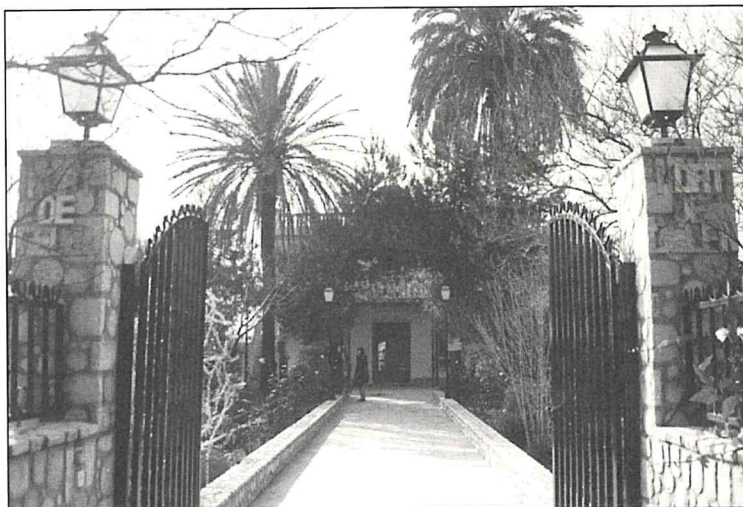
Residentes del Centro de Reinserción: 97

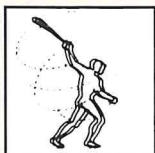
Grupos de Apoyo: 22

Altas terapéuticas: 150

Situaciones especiales: 3

*L'Hort de
Betlem. C.T. de
Referencia.
Alcira. P.H.
Valencia*





BALEARES

C/ Ramon Servera Moyá nº42
07015 Palma de Mca. BALEARES
Tel.:(971) 456212/456258
Fax:(971) 238343



DIRECTOR PRESIDENTE:

Bartomeu Catalá Barceló

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "Hombre Libre"

Ambito territorial: Islas Baleares

Fecha de inauguración: 31 de Agosto de 1.987

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Centro de Acogida:

c/ Ramon Servera Moyá nº 42, inaugurado el 31-8-1987, Tel.(971)456212/456258

—Comunidad Terapéutica:

"Ses Sitjoles" en el Término Municipal de Campos, inaugurado el 11-12-1987, nº de plazas 46, Tel.(971)652665

—Centro de Reinserción:

"Ca's Campaner", inaugurado el 3-11-1988, nº de plazas 65, Tel.(971)714549

Número de pisos para jóvenes sin familia: 2

Plazas: 16

Acogimientos alternativos: 5

Personas acogidas: 10

Personal (número): 27

Voluntarios: 90

Presidente de la Asociación de Familias:

Antonio Solivellas.

Número de socios: 140

Grupos de autoayuda familiar: 17

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 103

Residentes de Comunidad Terapéutica: 46

Residentes del Centro de Reinserción: 36

Internos de la prisión que realizan el Programa: 22

Altas terapéuticas: 24

*Gala Benéfica
de Monserrat
Caballé en
Favor del
Proyecto
Hombre. El
acto estuvo
presidido por
S.M. La Reina
Doña Sofía y
autoridades de
las Islas
Baleares.
Palma 21-8-91*





VITORIA-GASTEIZ

C/ San Ignacio de Loyola nº2
01001 VITORIA
Tel.:(945) 143720
Fax:(945) 141304



DIRECTOR PRESIDENTE:

Jose Luis Alonso Quilchano

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "Jeiki"

Ambito territorial: Alava y Alto Deba

Fecha de inauguración: 7 de Septiembre de 1.987

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales:

(oficinas, despachos, secretaria...)

c/San Ignacio de Loyola nº2, inaugurado el 7-9-1987, Tel.(945)143720

—Centro de Acogida:

c/ San Ignacio de Loyola nº2, inaugurado el 7-9-1987, Tel.143720

—Comunidad Terapéutica:

Término Municipal de Albaina (Condado de Treviño), inaugurado el 1-3-1988, nº de plazas 40, Tel.(945)360051

- Centro de Reinserción:

Alto del Prado nº 10, Fase A, B y C, inaugurado el 7-2-1989, nº de plazas 50,
Tel. (945)144929

Número de pisos para jóvenes sin familia: 1

Plazas: 6

Personal (número): 27

Voluntarios: 30

Presidentes de la Asociación de Familias:

Teodoro Aguirre

Número de socios: 250

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 52

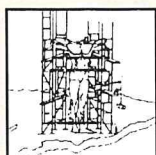
Residentes de Comunidad Terapéutica: 37

Residentes del Centro de Reinserción: 45

Altas terapéuticas: 27

8-3-90 Visita de
Magistrados,
Jueces y
Fiscales al P.H.
Vitoria





ASTURIAS

C/ Artes Graficas s/n
33212 GIJÓN
Tel.:(98) 5310523
Fax:(98) 5315410



DIRECTOR PRESIDENTE:

Luis Manuel Flórez García

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "C.E.S.P.A."

Ambito territorial: Principado de Asturias

Fecha de inauguración: 19 de Septiembre de 1.988

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaria...)

c/Artes Graficas s/n, inaugurado el 19-9-1988, Tel.(98)5310523, Fax.(98)5315410

—Centro de Acogida:

c/ Artes Graficas s/n, inaugurado el 19-9-1988, Tel.(98)5310523

—Comunidad Terapéutica:

c/ El Alfaraz nº30, 33410 Miranda (Avilés), inaugurado el 26-1-89, nº de plazas 60, Tel.(98)5549887

—Centro de Reinserción:

c/ San Lázaro nº41, 33008 Oviedo, Fase A, B y C, inaugurado el 31-1-90, nº de plazas 100, Tel. (98)5220200

Número de pisos para jóvenes sin familia: 2

Plazas: 15

Personas acogidas: 14

Personal (número): 34

Voluntarios: 85

Presidente de la Asociación de Familias:

Jose Ramon Avella

Número de socios: 598

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 151

Residentes de Comunidad Terapéutica: 57

Residentes del Centro de Reinserción: 58

Internos de la prisión que realizan el Programa: 2

Altas terapéuticas: 33



Comunidad
Terapéutica
del P.H. de
Asturias



ZAMORA

C/ Camino Viejo de Villaralbo s/n
49001 ZAMORA
Tel:(988) 511870
Fax:(988) 514295



DIRECTOR PRESIDENTE:

Lorenzo Salamanca García

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Cáritas Diocesanas de Zamora

Ambito Territorial: Zamora, Salamanca y Valladolid

Fecha de inauguración: 19 de Octubre de 1.988

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaría...)

c/Camino Viejo de Villaralbo s/n, inaugurado el 19-10-1988, Tel.(988)511870, Fax.(988)514295

—Centro de Acogida:

c/ Camino Viejo de Villaralbo s/n, inaugurado el 19-10-1988, Tel.(988)511870

—Comunidad Terapéutica:

"El Chafaril" en Peleagonzalo (Zamora), inaugurado el 6-6-1990, n° de plazas 35, Tel.(988)697021

—Centro de Reinserción:

c/ Gema n°9-B, inaugurado el 26-6-1990, n° de plazas 14, Tel.(988)530011

Número de pisos para jóvenes sin familia: 2

Plazas: 10

Personal (número): 14 profesionales y 1 precursista

Voluntarios: 41.

Presidente de la Asociación de Familias:

Jose Luis Figuero Turiel

Número de socios: 168

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

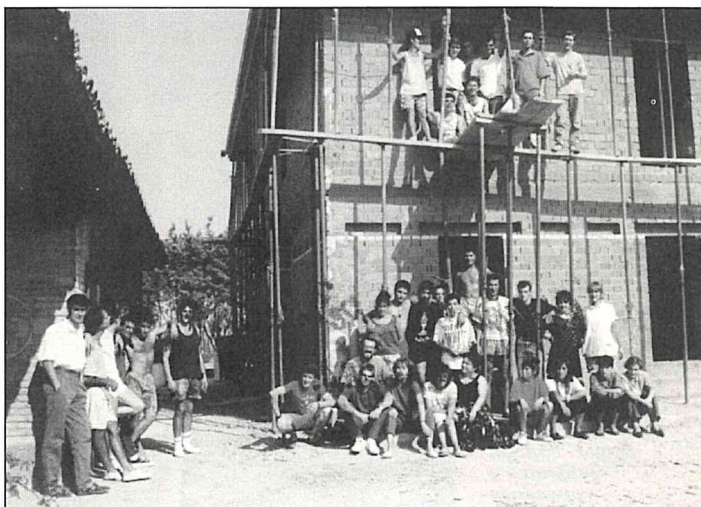
Residentes del Centro de Acogida: 45

Residentes de Comunidad Terapéutica: 33

Residentes del Centro de Reinserción: 21

Altas terapéuticas: 10

*Ampliación de
la C.T. del P.H.
de Zamora*





GALICIA

C/Rúa Val de Deus nº18
15705 Santiago de Compostela
Tel:(981) 572524
Fax:(981) 573606



DIRECTOR PRESIDENTE:

Ramón Gómez Crespo

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "Monte do Gozo"

Ambito territorial: Galicia

Fecha de inauguración: 23 de Enero de 1.990

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Centro de Acogida:

c/ Val de Deus nº18 de Santiago de Compostela

—Comunidad Terapéutica:

"As Cernadas" en el Término Municipal de Portomouro, inaugurada el 13-8-1990

—Comunidad Terapéutica de Reinserción:

en Santiago de Compostela, inaugurado el 6-6-1991

Número de pisos para jóvenes sin familia: 3

Plazas: 12

Personal: 23

Grupos de autoayuda familiar: 12

Voluntarios: 18

Presidente de la Asociación de Familias:

Manuel Rodríguez

Número de socios: 240

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

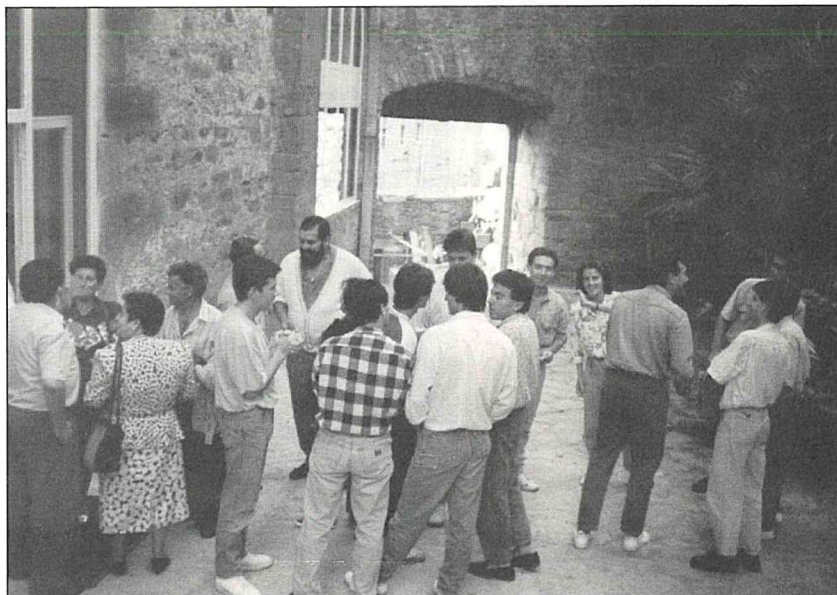
Residentes del Centro de Acogida: 115

Residentes de Comunidad Terapéutica: 45

Residentes del Centro de Reinserción: 25

Internos de la prisión que realizan el Programa: 3

*Entrada del
Centro de
Acogida
situada en el
Seminario
Mayor. Padres,
residentes y
educadora*





LA RIOJA

C/ Manzanera nº 11, bajo
26004 LOGROÑO
Tel.:(941) 248877
Fax:(941) 256623



DIRECTOR PRESIDENTE:

Matías Salazar Terreros

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Centro de Solidaridad de La Rioja

Ambito territorial: Comunidad Autónoma de La Rioja

Fecha de inauguración: 26 de Septiembre de 1.990

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaría...)
c/Manzanera nº11, bajo, inaugurado el 26-9-1990, Tel.(941)248877, Fax.(941)256623

—Centro de Acogida:

c/ Manzanera nº11, bajo Logroño (La Rioja), inaugurado el 26-9-1990, Tel.(941)248877

—Comunidad Terapéutica:

La dirección postal es la misma de Acogida, inaugurado el 11-7-1991, nº de plazas 40, Tel.(941)449125

Número de pisos para jóvenes sin familia: 1

Plazas: 4

Acogimientos alternativos: 2

Personas acogidas: 10

Personal (número): 8

Voluntarios: 90

Presidenta de la Asociación de Familias:

M^a Soledad Lopez

Número de socios: 86

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 27

Residentes de Comunidad Terapéutica: 13

Internos de la prisión que realizan el Programa: 1

Situaciones especiales: 1

*Residentes del
Centro de
Acogida en el
'Día Mundial
Contra La
Droga.
26-6-91*





CANARIAS

C/ Pedro Doblado Claverie nº34
Ofra S/Ctfe 38010 TENERIFE
Tel.:(922) 661020/661500
Fax:(922) 661568



DIRECTOR PRESIDENTE:

Antonio Hernández Hernández

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: C.E.S.I.C.A.

Ambito territorial: Regional - Islas Canarias

Fecha de inauguración: 8 de Octubre de 1.990

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaría...)
c/Pedro Doblado Claverie nº34 Ofra S/Ctfe,
inaugurado el 8-10-90, Tel.(922)661020/
661500, Fax.(922)661568

—Centro de Acogida:

c/ Pedro Doblado Claverie nº34 Ofra S/Ctfe,
inaugurado el 8-10-1990,
Tel.(922)661020/661500

—Comunidad Terapéutica:

Puerto de la Madera nº9 B, Tacoronte S/Ctfe,
inaugurado el 2-4-1991, nº de plazas 50,
Tel.(922)563566

Acogimientos alternativos: si

Personas acogidas: 6

Personal: 9 terapeutas, 5 en prácticas y 1
aux.administrat.

Voluntarios: 18

Presidente de la Asociación de Familias:

Jose Suarez Casanova

Número de socios: 55

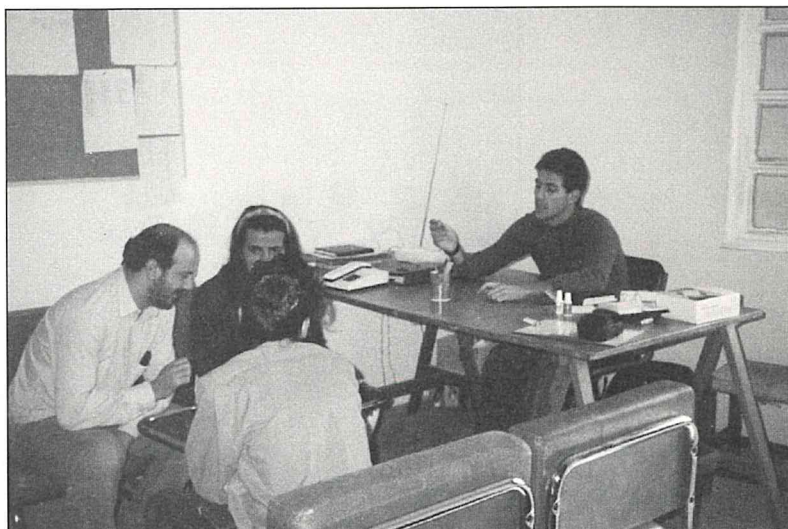
ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 42

Residentes de Comunidad Terapéutica: 33

Situaciones especiales: 1

*Miembros del
equipo
terapéutico del
P.H. de
Canarias*





BURGOS

C/ Palma de Mallorca s/n
09007 BURGOS
Tel.:(947) 481077
Fax:(947) 481078



DIRECTOR PRESIDENTE:

Isidoro Martín Martín

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "Candeal"

Ambito territorial: Burgos, Palencia, Valladolid, Santander y Soria

Fecha de inauguración: 11 de Febrero de 1.991

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaria...)
c/Palma de Mallorca s/n, fecha de inauguración 11-2-1991, Tel.(947)481077, Fax.(947)481078

—Centro de Acogida:

c/ Palma de Mallorca s/n, inaugurado el 11-2-1991, Tel.(947)481077

Acogimientos alternativos: 2

Personas acogidas: 6

Personal (número): 14

Voluntarios: 50

Presidente de la Asociación de Familias:

Juan Manuel Vicente

Número de socios: 34

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 21

Internos de la prisión que realizan el Programa: 1

Grupos de apoyo: 1

Programa terminado: 1



*Los primeros
integrantes del
equipo
terapéutico del
P.H. de Burgos
(Sep. 1990)*



JEREZ DE LA FRONTERA (CADIZ)

C/ Lealas nº6

11402 JEREZ DE LA FRONTERA

Tel.:(956) 183274-6

Fax:(956) 183274



DIRECTOR PRESIDENTE:

Luis B. Bononato Vazquez

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Fundación "C.E.S.J.E."

Ambito territorial: Cadiz

Fecha de inauguración: 11 de Febrero de 1.991

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaría...)

c/Lealas nº6, inaugurado el 11-2-1991,
Tel.(956)183274, Fax.183274

—Centro de Acogida:

c/ Lealas nº6, inaugurado el 11-2-1991,
Tel.(956)183274-6

—Comunidad Terapéutica:

Carretera El Calvario Km.8, inaugurado el 8-8-1991, nº de plazas 50, Tel.(956)155444

Personal (número): 10

Voluntarios: 50

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 40

Residentes de Comunidad Terapéutica: 22



*Fachada del
Centro de
Acogida del
P.H. de Jerez*



NAVARRA

C/Avenida Guipuzcoa nº5
31012 PAMPLONA
Tel.:(948) 130034
Fax:(948) 130043



DIRECTOR PRESIDENTE:

Jose Ignacio Alberdi Olano

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Proyecto Hombre Navarra

Ambito Territorial: Navarra

Fecha de Inauguración: 11 de Febrero de 1.991

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaria...)

Avenida Guipuzcoa nº5, inaugurado el 11-2-1991, Tel.(948)130034, Fax.(948)130043

—Centro de Acogida:

Avda.Guipuzcoa nº5, inaugurado el 11-2-1991, Tel.(948)130034

—Comunidad Terapéutica:

Carretera de Pamplona 45, Lizarra-Estella (Navarra), inaugurado el 3-6-1991, nº de plazas 60, Tel.552986

—Centro de Reinserción:

"Villa Teresita" Beloso alto 2, nº de plazas 12, Tel.232562

Número de pisos para jóvenes sin familia: 1

Plazas: 5

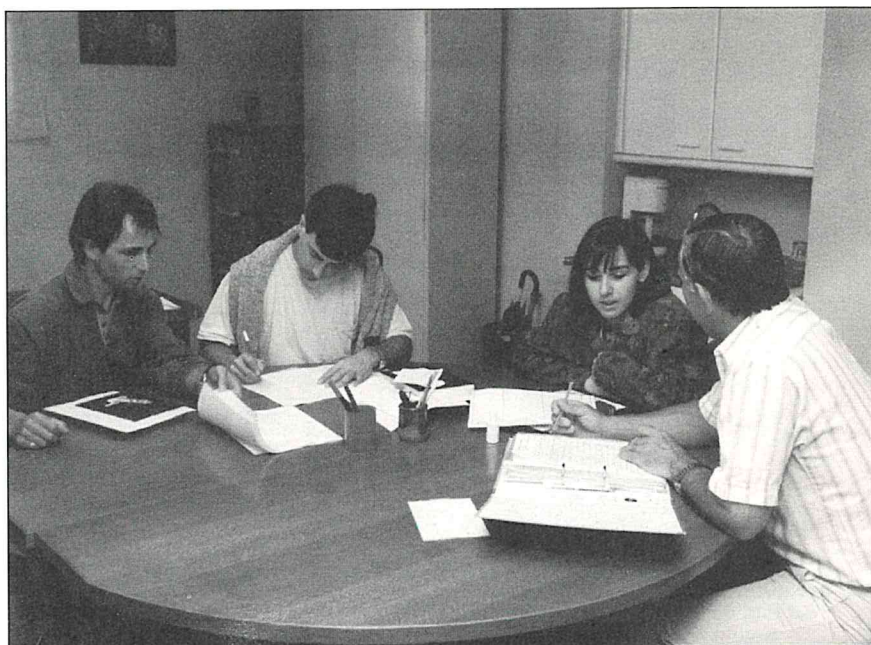
Personal (número): 15

Voluntarios: 60

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 96

Residentes de Comunidad Terapéutica: 36



*Reunión de
miembros del
equipo
Terapéutico del
P.H. Navarra*



SEVILLA

C/ Bolivia, 1
41012 SEVILLA
Tel.:(95) 4925376
Fax:4925377



DIRECTOR PRESIDENTE:

Francisco Herrera del Pueyo

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Centro Español de Solidaridad de Sevilla

Ambito territorial: Sevilla y Huelva

Fecha de inauguración: 4 de Octubre de 1.991

MEDIOS:

INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO:

—Servicios Generales

(oficinas, despachos, secretaría...)

c/Bolivia nº1, inaugurado el 4-10-1991,
Tel.(95)4627998

—Centro de Acogida:

c/ Bolivia nº1, inaugurado el 4-10-1991,
Tel.(95)4627998

Acogimientos alternativos: 1

Personas acogidas: 4

Personal (número): 9

Voluntarios: 26

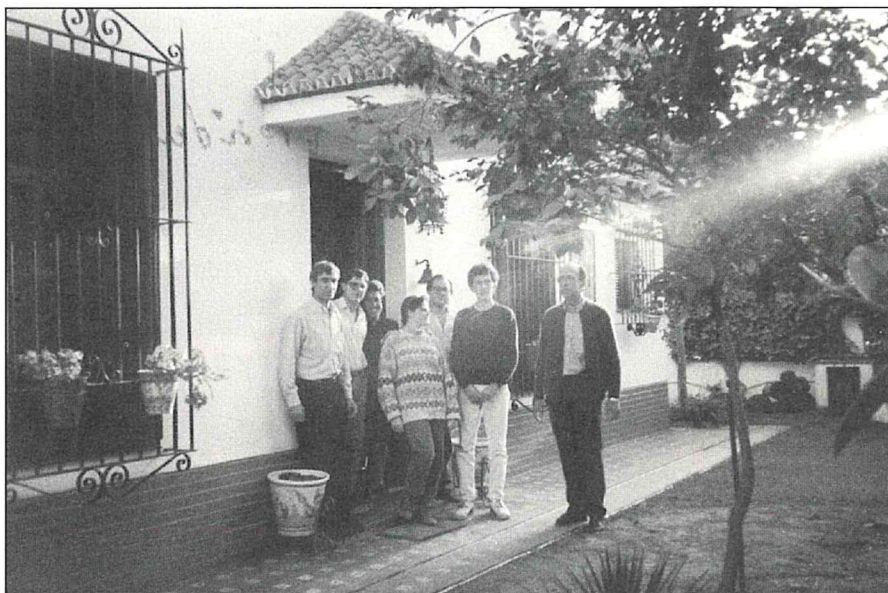
Presidente de la Asociación de Familias:

Alfonso Castro García

Número de socios: 75

ESTADISTICA a 31 de Diciembre de 1.991:

Residentes del Centro de Acogida: 68



**Equipo
Terapéutico
del P.H. de
Sevilla**

PROGRAMAS DE PRÓXIMA APERTURA



CANTABRIA

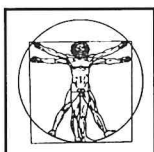
DIRECTOR PRESIDENTE:

Pilar Ruiz de la Prada Mazorra

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: "CESCAN": Centro de Solidaridad de Cantabria

Ambito territorial: Cantabria



GUADALAJARA

c/ Salazaras, 5

DIRECTOR PRESIDENTE:

Modesto Salgado Salgado

CARACTERISTICAS GENERALES:

Titular: Solidaridad del Henares

Ambito Territorial: Valle del Henares (Guadalajara y Henares)



Nota: Alta terapéutica: se concede cuando una persona ha acabado satisfactoriamente todo el programa ("graduado") o ha finalizado las 3 fases del programa.

LA CONFEDERACION PR

El número de residentes, personal, voluntari

	Madrid 20-8-84	S. Sebast. 4-2-85	León 9-9-85	Zaragoza 14-10-85	Bilbao 18-11-85	Malaga 26-11-85	Valencia 15-12-85	Mallorca 31-8-87
RESIDENTES								
Centro de Acogida	235	153	165	116	149	198	120	103
Comunidad Terapeutica	140	115	65	45	76	80	80	46
Programa de Apoyo	21	21		42			22	
Centro de Reinserción	115	115	65	72	114	113	97	36
Internos de la prisión que realizan el programa		50	4	6				22
ALTAS TERAPEUTICAS								
Nº de altas	323	232	89	78	201	62	150	24
PERSONAL								
Nº de trabajadores	41	46	20	28	41	20	30	27
VOLUNTARIADO								
Nº de Voluntarios	147	110	25	95	147	60	60	90
ASOCIACION DE FAMILIARES Y AMIGOS								
Nº de Socios	2.900	940	600	770	380	631	627	140
PISOS PARA JOVENES SIN FAMILIA								
Nº de pisos	5	5	2	5	5	1	6	2
JOVENES ACOGIDOS								
Nº de jóvenes	39	32		25	16	12	30	16

CTO HOMBRE EN CIFRAS

1 cada programa a 31 de Diciembre de 1991

	Vitoria 7-9-87	Asturias 19-9-88	Zamora 19-10-88	Galicia 23-1-90	La Rioja 26-9-90	Canarias 8-10-90	Burgos 11-2-91	Jerez 11-2-91	Navarra 11-2-91	Sevilla 4-10-91	TOTALES
	52	151	45	115	27	42	21	40	96	68	1.896
	37	57	33	45	13	33		22	36		923
											106
	45	58	21	25							876
		2		3	1						88
	27	33	10								1.229
	27	34	15	23	8	15	14	10	15	9	423
	30	85	41	18	90	18	50	50	60	26	1.202
	250	598	168	240	86	55	34			75	8.485
	1	2	2	3	3	1	2		1	1	47
		14	10	12	10	6	6		5	4	237

**VI. PERFIL PSICOSOCIAL DE LOS
RESIDENTES DEL PROYECTO
HOMBRE Y SUS FAMILIAS**

ÍNDICE

Metodología	76
6.1. Perfil psicosocial de los Residentes	79
6.1.1. Datos personales y familiares	80
1. Sexo	
2. Edad	
3. Estado Civil	
4. N° de hijos	
5. Personas con las que viven	
6. N° de hermanos	
7. Lugar que ocupa entre los hermanos	
8. Personas con las que vivía antes de entrar en Proyecto Hombre	
6.1.2. Situación académica.....	85
1. Nivel alcanzado en estudios	
2. Cursos repetidos	
3. Edad de abandono de los estudios	
4. Motivos para abandonar los estudios	
5. Tipo de centro en el que más estuvo	
6.1.3. Situación laboral-profesional	88
1. Antecedentes laborales	
2. Categoría profesional	
3. Modificación de la situación laboral a causa de la drogodependencia	
4. Situación ocupacional	
6.1.4. Situación socioeconómica	92
1. Procedencia de los ingresos	
6.1.5. Situación Toxicológica	93
1. Motivos para empezar a consumir	
2. Edad de inicio en el consumo de las diferentes drogas	
3. Principal suministrador	
4. Lugar de abastecimiento	
5. Años de dependencia	
6. Tipos de tratamientos recibidos	
7. Persona/s que dió la idea al residente de ir a Proyecto Hombre	

6.1.6. Situación jurídico-penal..... 101

1. Antecedentes penales
2. Veces que ha estado en comisaría
3. Veces que ha estado en prisión
4. Situación jurídico-penal actual

6.1.7. Retrato robot del residente..... 106

6.2.Perfil psicosocial de las familias de los Residentes 109

1. Edad de los padres
2. Lugar de origen y residencia de los padres
3. Años de residencia en la provincia
4. Situación de convivencia
5. Hijos que conviven en casa
6. Otros familiares que conviven en casa
7. Nivel de estudios
8. Situación laboral
9. Categoría profesional

Metodología y objetivos

El estudio estadístico que presentamos a continuación ha sido posible gracias a la colaboración de muchas personas con los distintos equipos coordinadores de los Centros de Estudios de la Confederación Proyecto Hombre del Estado Español.

De cara a este año nos habíamos planteado un doble objetivo en base a lo ya programado el año pasado.

1.— Exposición de los datos aportados por las personas atendidas en los distintos programas, en base a parámetros similares al año pasado, con objeto de constatar la posible evolución de los mismos.

2.— Elaborar un material objetivo y evaluable.

Junto con ésto pensamos que a través de esta aportación ofrecemos la mejor "tarjeta de presentación" que tenemos tanto de cara a las Instituciones como a los Colectivos Profesionales, considerándolo así mismo, un instrumento serio y objetivo que presenta nuestra realidad y ello de alguna manera, debe invitar, a quien lo lea, a desarrollar una reflexión sobre lo aportado, tanto a nivel de datos estadísticos como de los diferentes artículos.

Método de trabajo:

Los representantes de los Centros de Estudios hemos llevado a cabo una serie de reuniones de coordinación de cara a la elaboración de la presente memoria.

Inicialmente realizamos, una revisión evaluativa de cual había sido el proceso durante el año pasado, tratando de solventar aquellos "problemas", básicamente técnicos, que surgieron durante la elaboración de la Memoria del 90 y teniendo en cuenta las distintas sugerencias planteadas.

Algo que nos parece importante recoger, dentro de este apartado, es que el proceso de elaboración se ha llevado a cabo en coordinación pero creando comisiones específicas para hacer un trabajo mucho más operativo, lo que ha supuesto que la tarea resultara mucho más dinámica.

Reseñar que en total han sido cuatro reuniones plenarias, entendiendo como tales, aquellas que se efectuaron con la casi total presencia de los distintos responsables, y cuya duración era de dos días continuados de trabajo

En relación al trabajo específico de recogida de datos se ha seguido el mismo método que el año pasado, es decir, cada Centro de Estudios realiza la coordinación de la realización de la encuesta, supervisando y/o realizando el trabajo personalmente.

Tanto el cuestionario como los resultados obtenidos se pusieron a disposición de profesionales para que fueran revisados, creando por nuestra parte un espacio para recoger todas aquellas sugerencias y comentarios que plantearan.

Elaboración de la muestra:

La muestra con la que hemos contado este año es de 3.106 personas, lo cual supone un 81,71% del total de la población atendida en los distintos Programas a 31 de Diciembre (3.801 personas). Estos residentes aparecen distribuidos en 59 Centros de tratamiento

(entre Centros de Acogida, Comunidades Terapéuticas y Centros de Reinserción) dependientes de 18 Programas de la Confederación Proyecto Hombre España.

Seguimos manteniendo el anonimato de la encuesta así como los siguientes aspectos :

1.— Que el residente acepte libremente el realizarla haciéndole saber su anonimato y que sólo el Equipo del Centro de Estudios tendría acceso a ellas.

2.— Que se realizaran a todas aquellas personas que al menos llevaran 30 días en el Centro.

3.— En el caso de la familia sólo se iban a contabilizar encuesta por núcleo familiar, no por miembros, aunque fueran los dos (padre y madre) quien la contestara, de cara a evitar un posible falseo de datos.

Elaboración del cuestionario

Este año, partimos del cuestionario anterior, el cual modificamos en alguno de sus aspectos por considerar que bien podía existir alguna duda por parte del residente en cuanto a la formulación de la pregunta o bien que no se habían recogido todas las posibles respuestas.

Así mismo dividimos el cuestionario en distintos apartados por considerar que cada uno de ellos agrupaba ítems similares, quedando de la siguiente manera:

- * Datos personales
- * Apartado Laboral

* Apartado Toxicológico

* Apartado Jurídico-Penal

quedando un total de 47 preguntas.

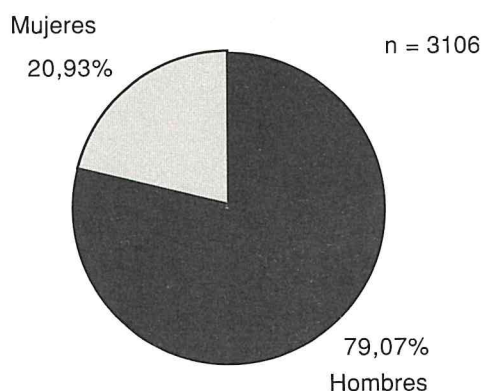
Señalamos igualmente la buena predisposición y alto nivel de colaboración de los residentes en cuanto a aportar los datos que se le solicitaban. Así mismo consideramos que en general, se llegó a establecer un nivel de relación alto, encuestador-residente, lo que de alguna manera supone el poder ofrecer un índice de fiabilidad alto en las respuestas obtenidas.

**PERFIL PSICOSOCIAL
DE LOS RESIDENTES DE
PROYECTO HOMBRE**

1. Sexo

La proporción viene a ser similar a la del año pasado

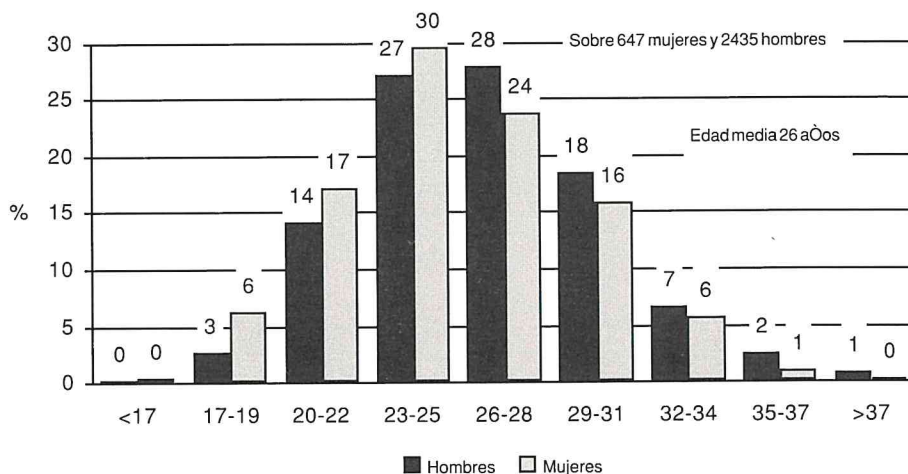
DISTRIBUCION POR SEXOS



2. Edad

La media de edad del total de la población es de 26,16 años. Los hombres son mayores que las mujeres. El 19,9 % de la población es mayor de 30 años.

EDAD DE LOS RESIDENTES

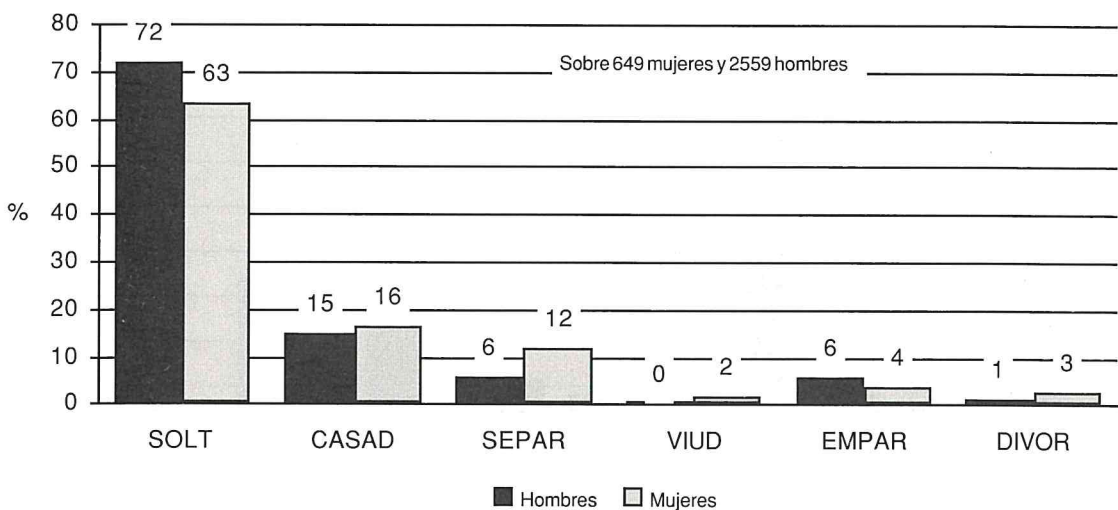


AÑO DE NACIMIENTO	HOMBRES	MUJERES
Después del 74	19	2
72 al 74	59	7
69 al 71	160	37
66 al 68	448	102
63 al 65	676	154
60 al 62	659	191
57 al 59	346	111
54 al 56	64	40
Antes del 54	4	3

3. Estado Civil

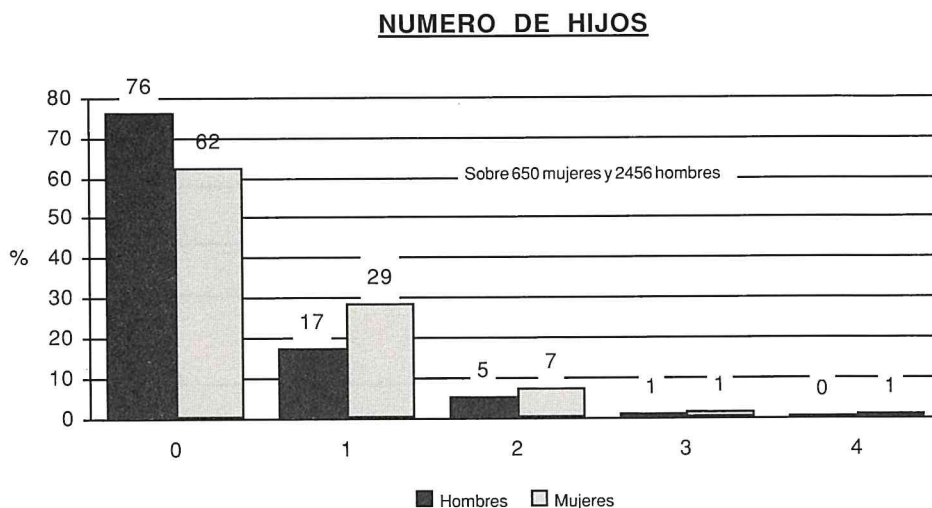
El 16,5 % de las mujeres están separadas, divorciadas o viudas.

ESTADO CIVIL



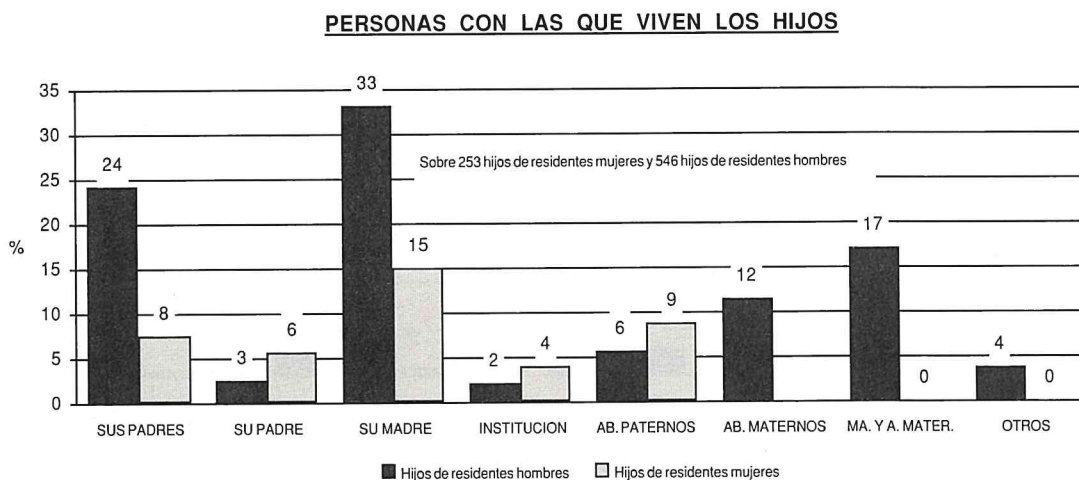
4. N° de hijos

El 73,5% no tienen hijos. El 26,5% tienen hijos. De ellos, la mayoría solamente uno, siendo éstos mayoritariamente menores de cinco años.



5. Personas con las que viven los hijos

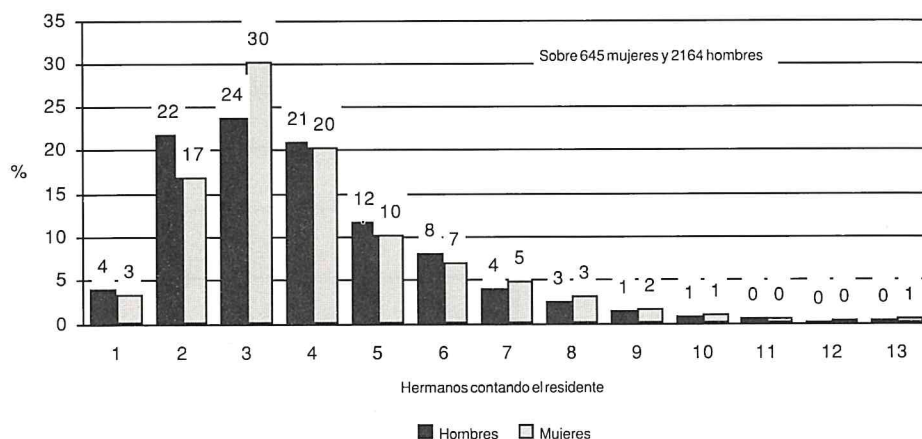
Un 62% de los hijos viven con la madre, abuelos maternos o con los dos.



6. Número de hermanos

Un 51% son familia numerosa

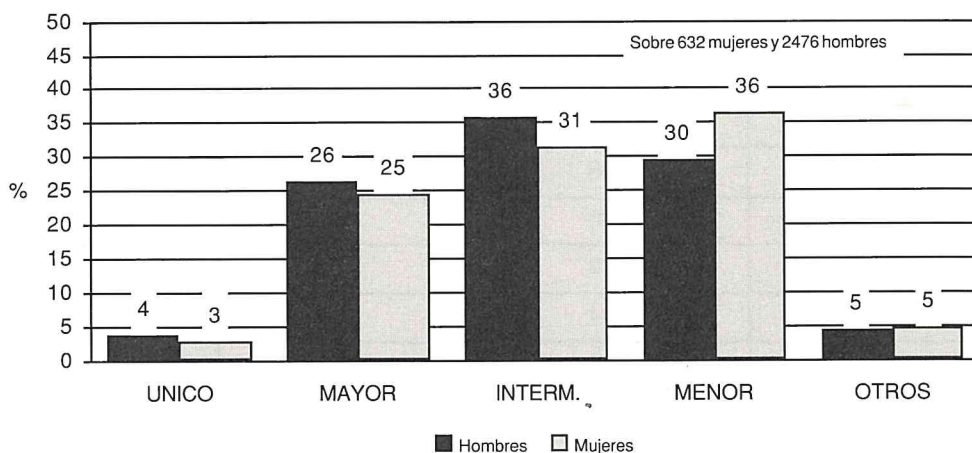
NUMERO DE HERMANOS



7. Lugar que ocupa entre los hermanos

Gana el menor frente al mayor. La categoría intermedio no es tan amplia como cabría esperar.

LUGAR QUE OCUPA ENTRE LOS HERMANOS



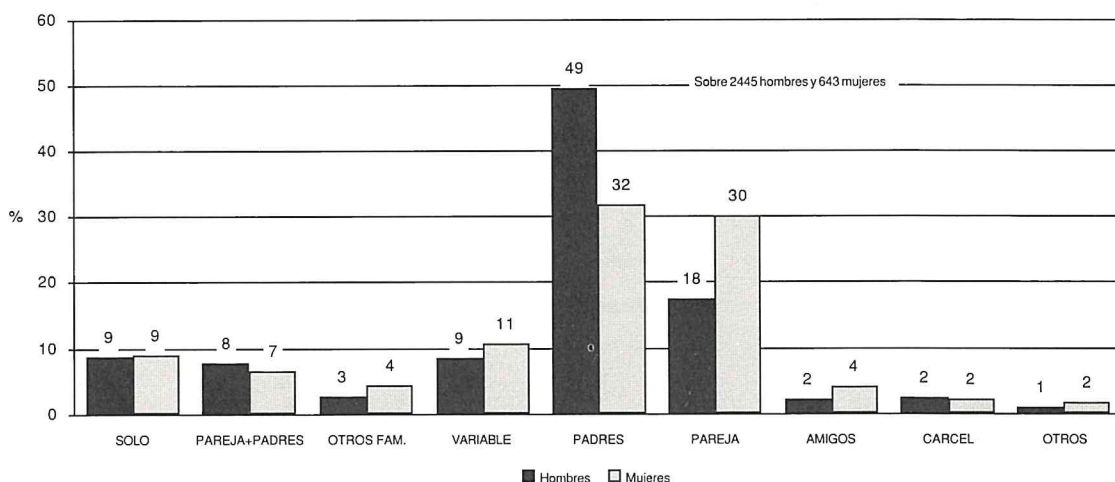
8. Personas con las que vivía antes de entrar en Proyecto Hombre

El 49,5% de los hombres convivían con los padres frente a un 31,9% de mujeres.

El 30% de las mujeres convivía con la pareja frente a un 17,5% de hombres.

El 45,8% del total convivía con los padres, padres+pareja o pareja.

PERSONAS CON LAS QUE VIVIA ANTES DE ENTRAR EN P.H.



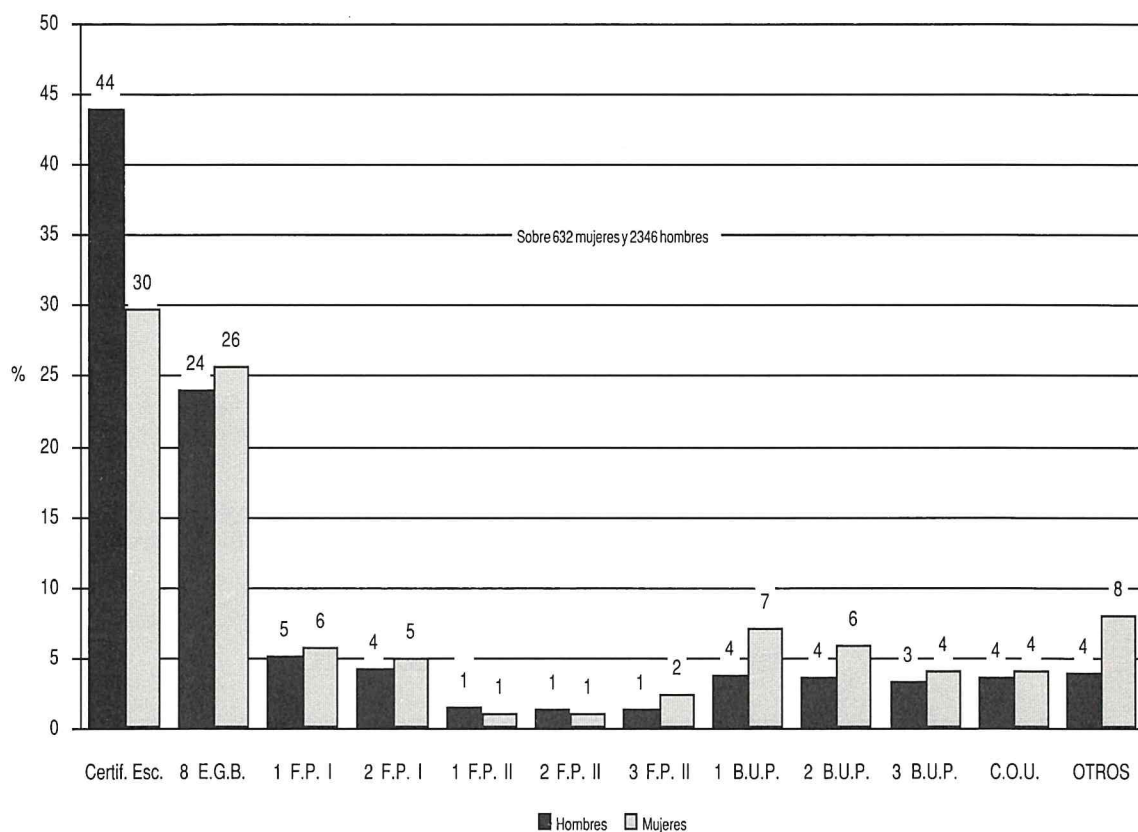
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
SOLO	211	57	268
PAREJA+PADRES	190	42	232
OTROS FAM.	63	28	91
VARIABLE	208	68	276
PADRES	1210	205	1415
PAREJA	428	193	621
AMIGOS	54	26	80
CARCEL	59	13	72
OTROS	22	11	33

1. Nivel alcanzado en los estudios

Un 40,9% no han acabado la E.G.B..

Las mujeres tienden a tener más nivel de estudios que los hombres.

NIVEL ALCANZADO EN ESTUDIOS



2. Cursos repetidos

Un 30,3% no han repetido nunca curso.

Un 69,7% ha repetido. El 60,8% de mujeres ha repetido.

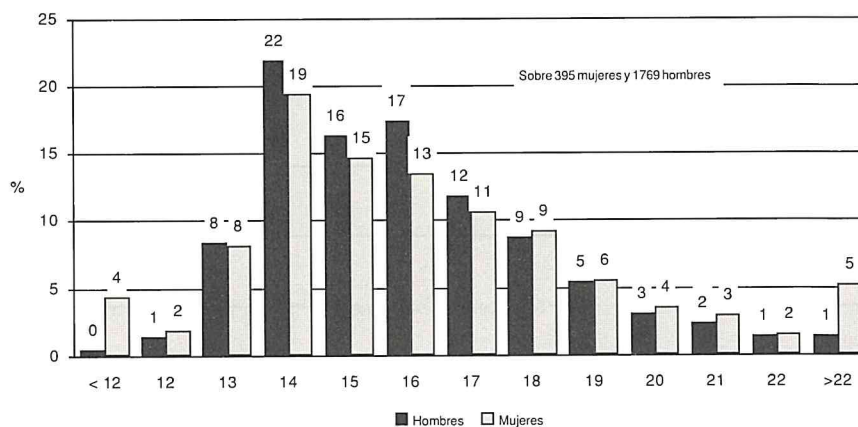
El 72,03 de hombres ha repetido.

El hombre repite más que la mujer

3. Edad de abandono de los estudios

La edad de abandono es menor que la del año pasado. El hombre abandona antes que la mujer. Entre 12 a 15 años un 62,3% abandono de ellos.

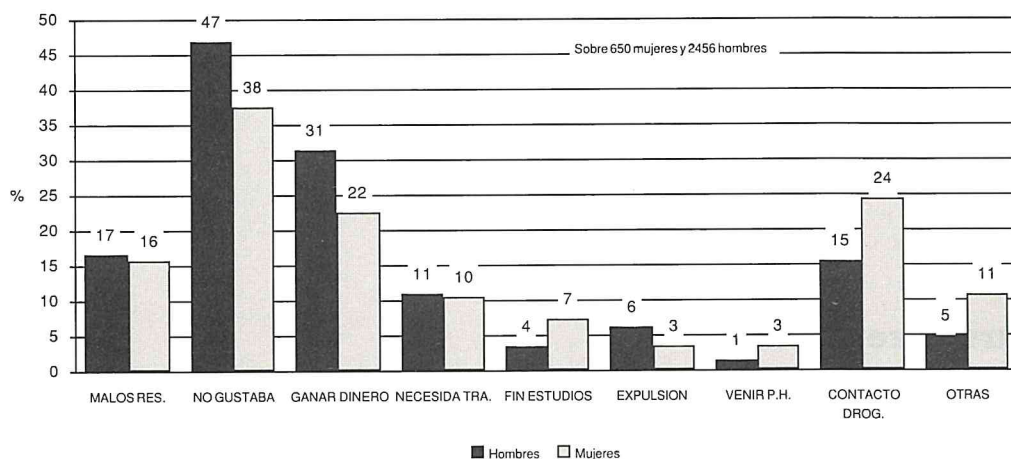
EDAD DE ABANDONO DE LOS ESTUDIOS



4. Motivos para abandonar los estudios

Al 45% no les gustaba.. Es más notable en el hombre la expulsión y las necesidades de ganar dinero y en las mujeres al fin de estudios, el venir a Proyecto Hombre y el contacto con drogas.

MOTIVOS PARA ABANDONAR LOS ESTUDIOS

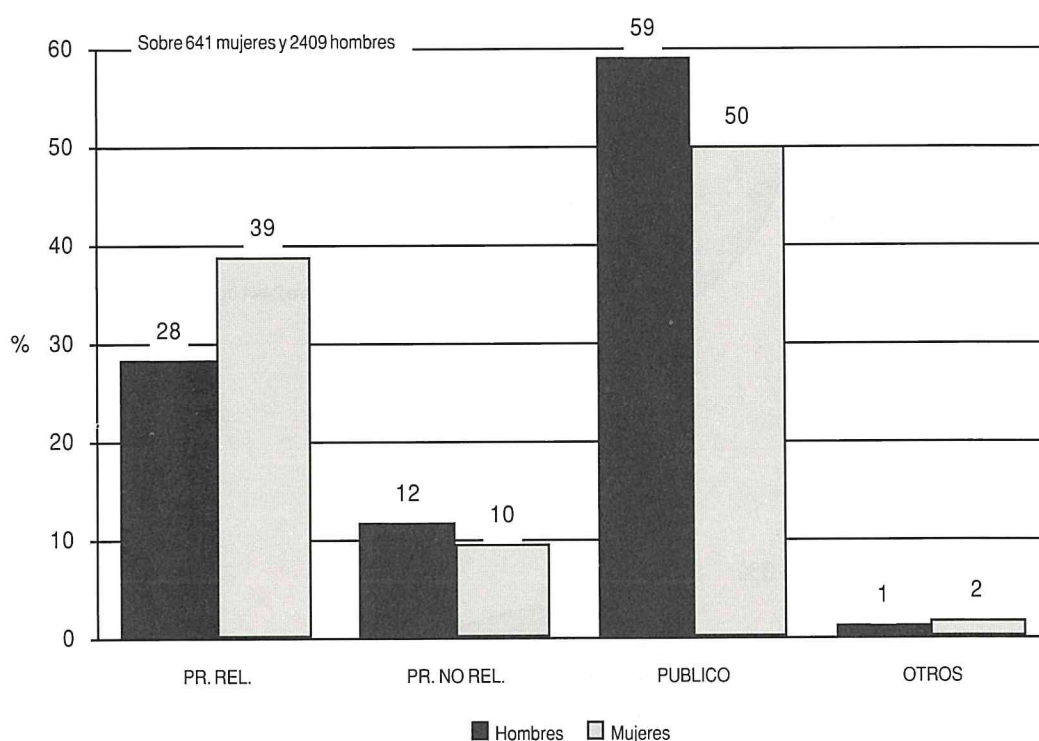


RESPUESTAS MÚLTIPLES

5. Tipo de centro en el que más tiempo estuvo

Los datos aportados no nos permiten afirmar que haya una incidencia mayor de toxicomanías en sujetos que provienen de un centro escolar de un tipo u otro.

TIPO DE CENTRO EN EL QUE MAS TIEMPO ESTUVO



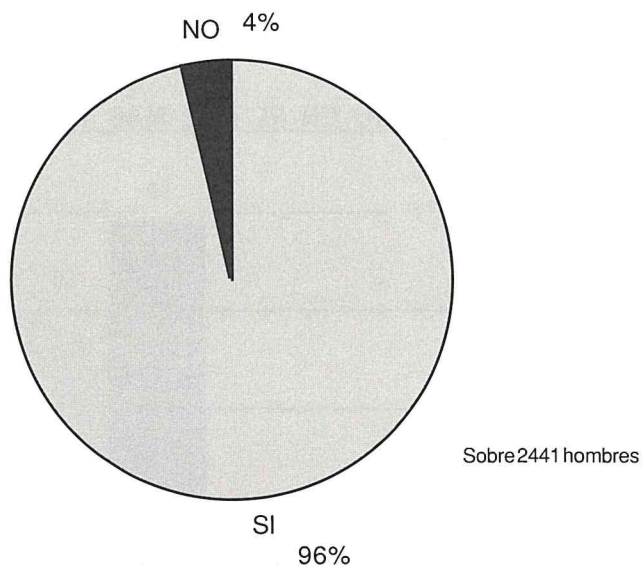
LEYENDA

- Privado religioso: PR.REL.
- Privado no religioso: PR. NO REL.
- Público
- Otros

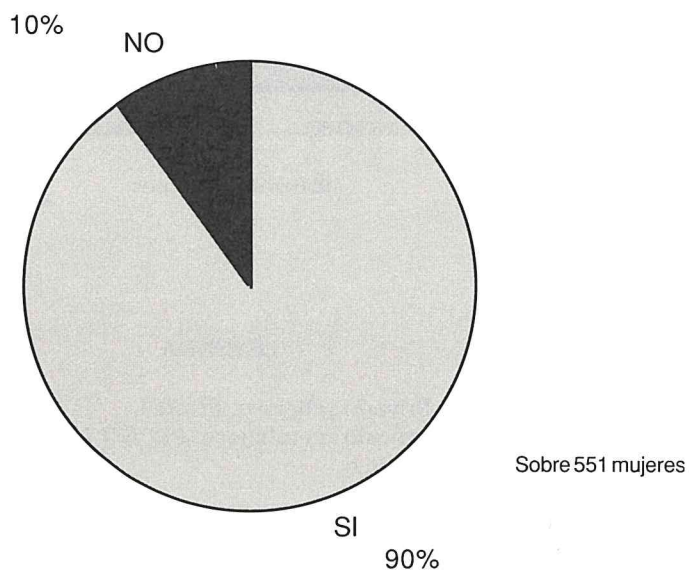
1. Antecedentes laborales

La pregunta en dicha encuesta fue si habían trabajado o no anteriormente.

HOMBRES



MUJERES

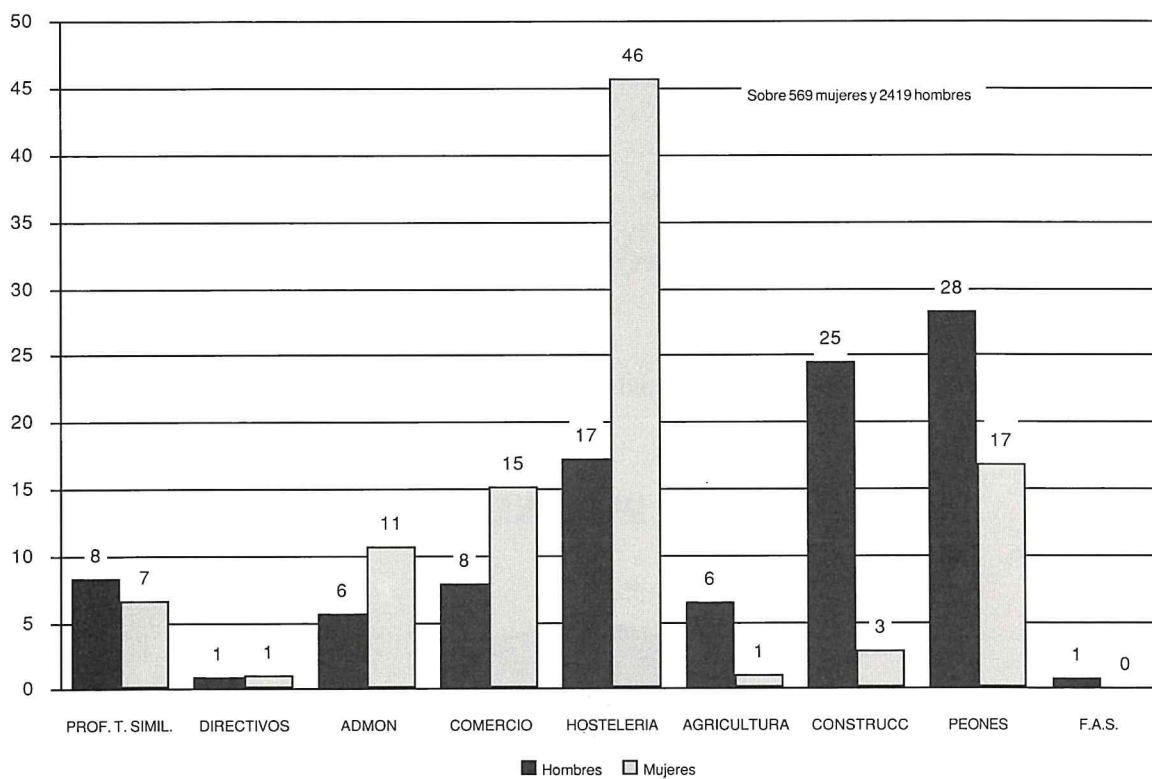


2. Categoría profesional

El 8,9% se encuentran entre profesionales técnicos y directivos.

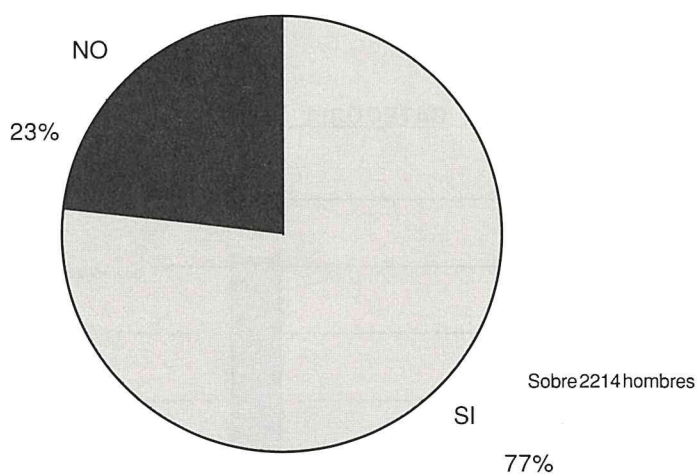
El 69,2% han desarrollado trabajos en la construcción como peones y en hostelería.

CATEGORIA PROFESIONAL



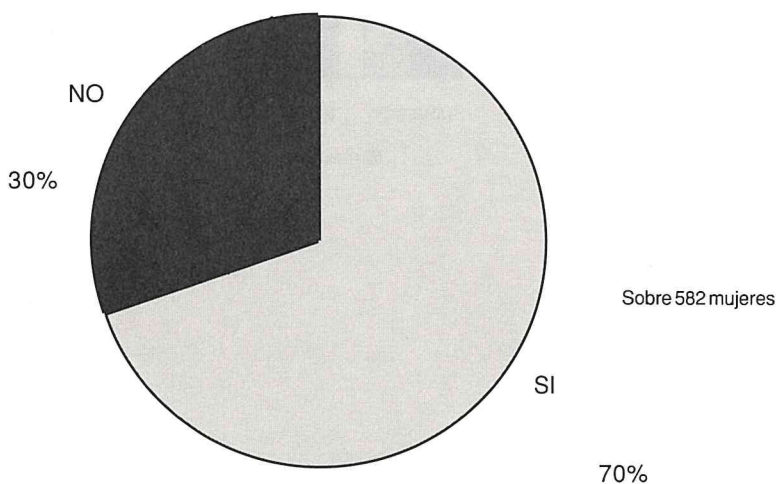
3. Modificación de la situación laboral a causa de la drogodependencia

HOMBRES



No es tanto que la drogodependencia impida buscar trabajo y encontrarlo sino que la dificultad está en mantenerlo.

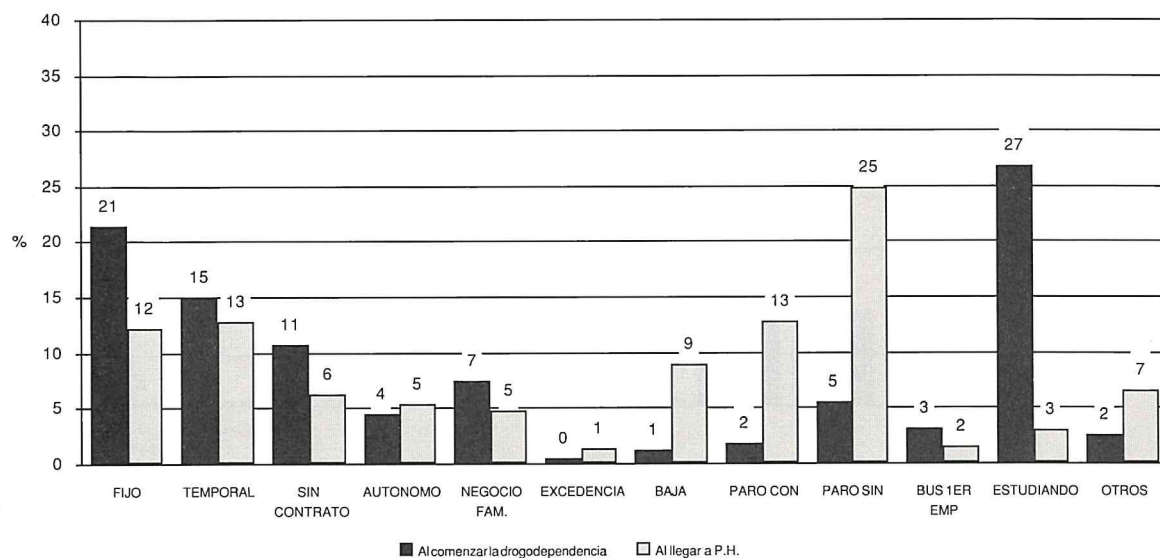
MUJERES



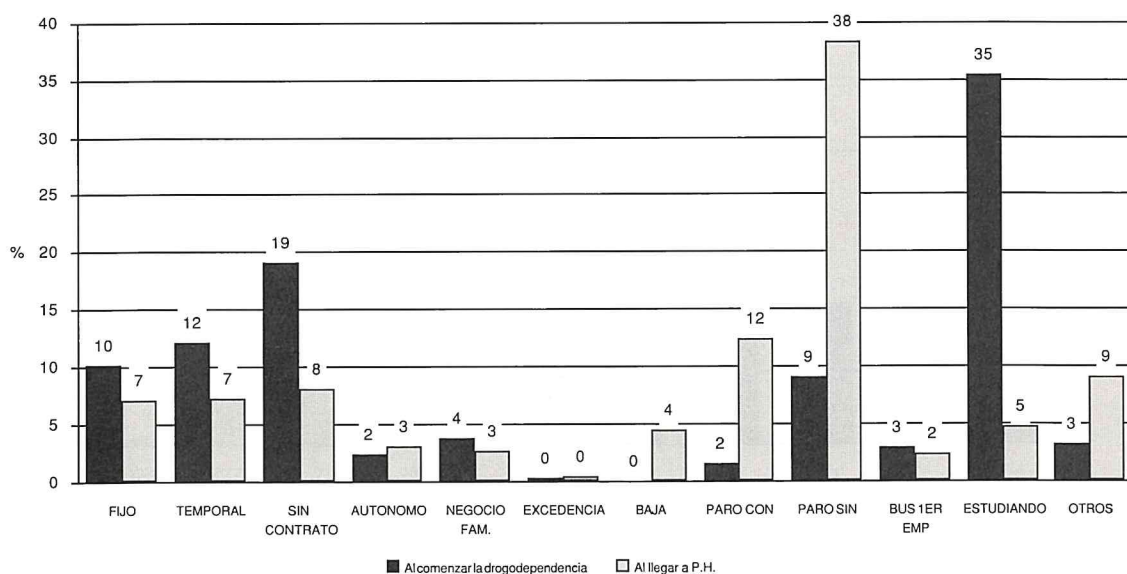
4. Situación ocupacional

Un 57% estaba trabajando al comenzar su drogodependencia. Un 28,8% estaba estudiando. Hay más hombres trabajando y más mujeres estudiando. Un 38% trabaja al llegar al Programa.

HOMBRES



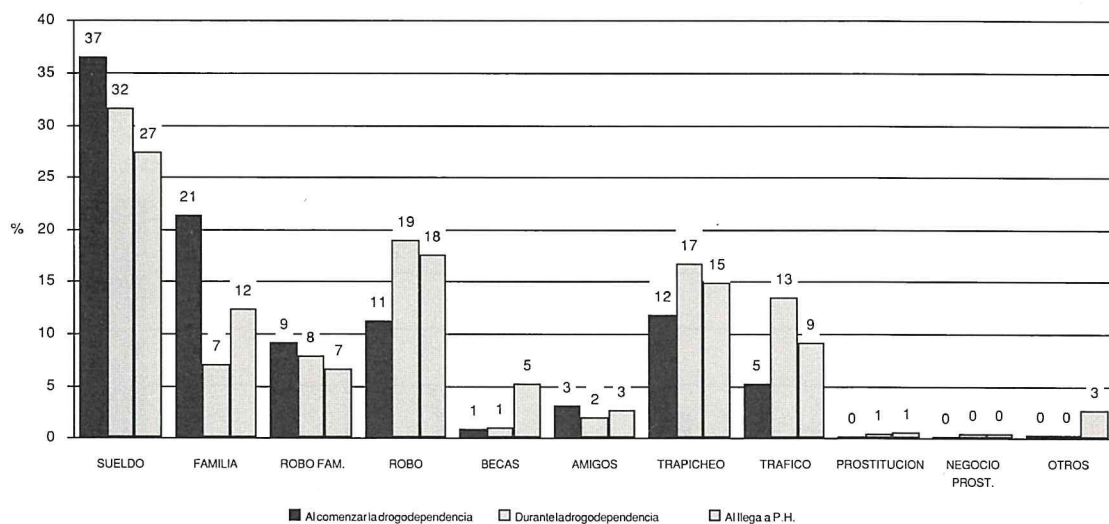
MUJERES



1. Procedencia de los ingresos

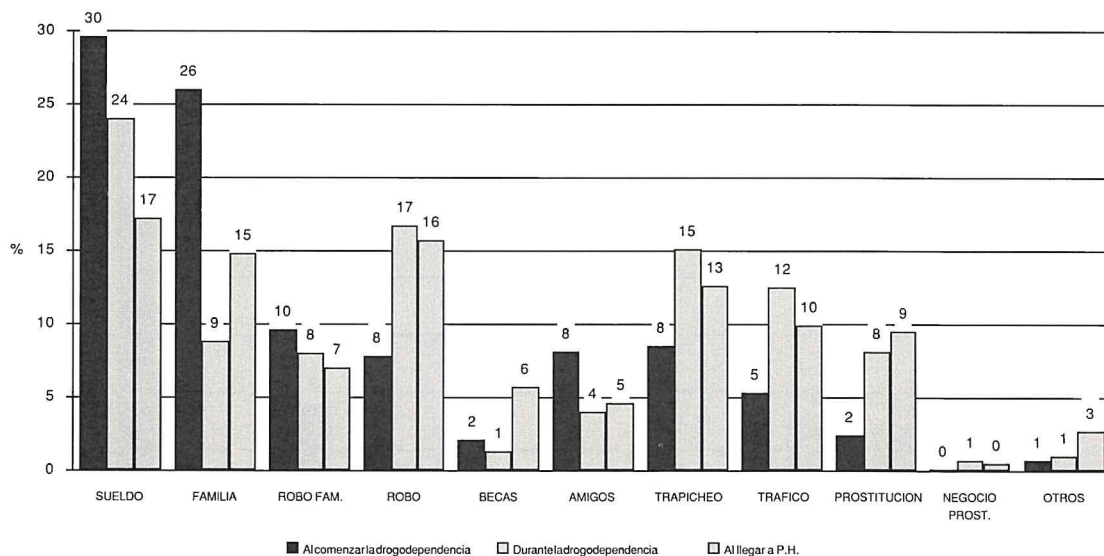
El sueldo sigue siendo el medio más importante de ingreso. Durante la drogodependencia aumenta el tráfico, robo, trapicheo y prostitución.

HOMBRES



RESPUESTAS MÚLTIPLES

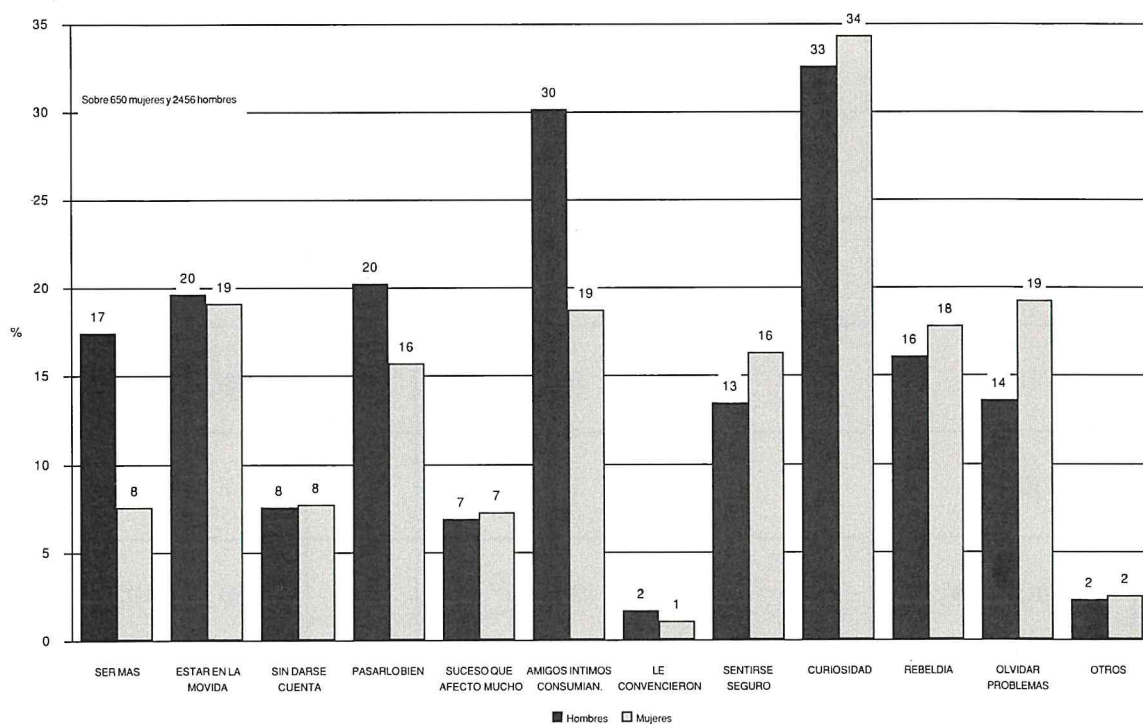
MUJERES



RESPUESTAS MÚLTIPLES

1. Motivos para empezar a consumir

MOTIVOS PARA EMPEZAR A CONSUMIR



2. Edad de ini

EDAD	<12	12	13	14	15	16	17	18
ALCOHOL	206	287	450	682	401	331	170	88
INHALANT.	19	30	66	79	85	60	63	50
HACHIS	73	177	422	718	525	472	252	203
ANFETAM.	14	35	127	282	375	465	314	294
BARBITUR.	14	16	68	159	220	239	228	204
ACIDOS	4	14	52	138	261	448	382	394
SPEED	6	10	18	74	92	217	205	255
COCAINA	8	12	21	86	147	353	402	510
HEROINA	6	13	30	117	252	349	396	473
METADONA	1	1	5	19	32	65	103	166
EXTASIS				6	15	14	27	27
CRACK				4	4	7	16	21
OTRAS	1	4	3	16	15	31	20	29

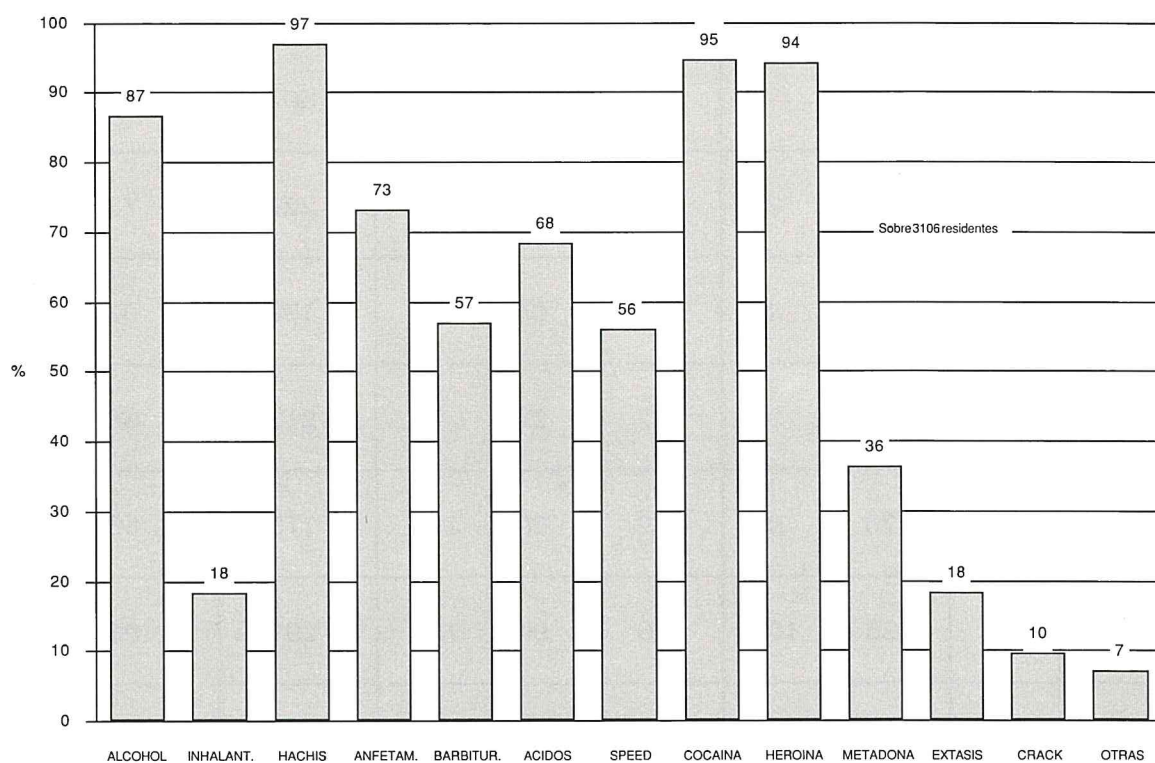
6.1.5. SITUACIÓN TOXICOLÓGICA

en el consumo

19	20	21	22	23	24	25	>25	N	%
16	23	14	3	10	3	5	6	2695	87
36	27	15	11	8	7	6	8	570	18
70	44	29	3	4	9	7	4	3012	97
03	115	46	36	20	16	15	13	2270	73
08	151	64	58	45	46	65	85	1770	57
24	114	39	46	33	27	22	22	2120	68
54	208	79	76	92	66	69	116	1737	56
28	342	156	126	102	106	90	150	2939	95
11	282	186	142	76	100	78	116	2927	94
93	137	80	95	69	61	70	130	1127	36
56	67	41	42	55	54	64	103	571	18
27	34	25	18	26	31	29	59	301	10
22	23	13	5	7	12	6	12	219	7

6.1.5. SITUACIÓN TOXICOLÓGICA

DROGAS CONSUMIDAS POR LOS RESIDENTES



3. Principal suministrador

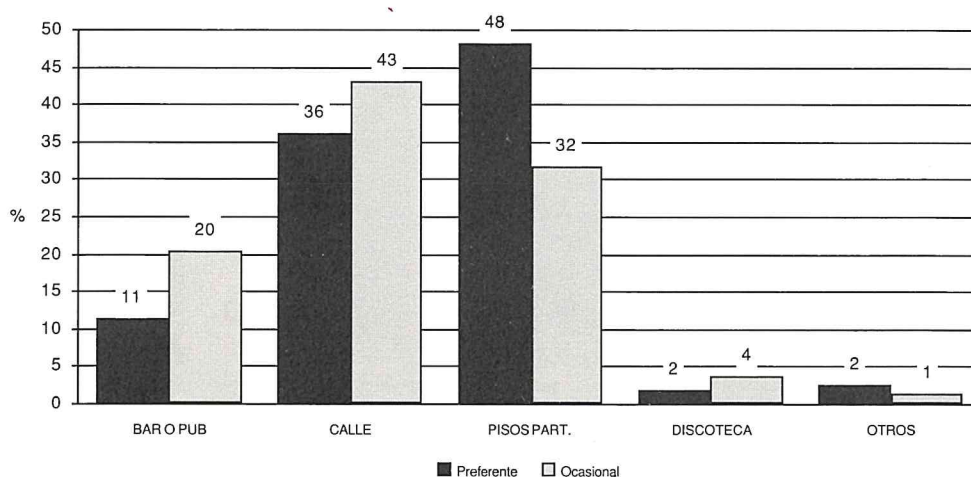
Hay que constatar la influencia en las mujeres de la pareja como primer suministrador, dato que se recoge en heroína, cocaína, barbitúricos, etc...

	Pareja	Familiar	Camello	Amigo	Médico	Farmacéut.	Otros
Alcohol	31	<u>540</u>	19	1355	0	6	456
Inhalantes	7	25	28	501	1	2	<u>52</u>
Hachís	65	120	<u>450</u>	2257	4	1	34
Anfetaminas	44	41	<u>370</u>	1554	90	90	27
Barbitúricos	45	65	247	872	<u>254</u>	118	34
Acidos	43	32	<u>745</u>	1178	10	5	26
Speed	46	18	<u>474</u>	1029	2	1	11
Cocaína	133	54	<u>969</u>	1477	3	1	29
Heroína	193	75	<u>957</u>	1745	8	5	37
Metadona	46	21	165	<u>344</u>	<u>375</u>	64	24
Extasis	31	4	<u>187</u>	333	6	1	11
Crack	9	5	<u>98</u>	188	3	0	8
Otras	6	4	42	119	5	3	28

Primero importancia Segundo importancia

4. Lugar de abastecimiento

LUGAR DE ABASTECIMIENTO

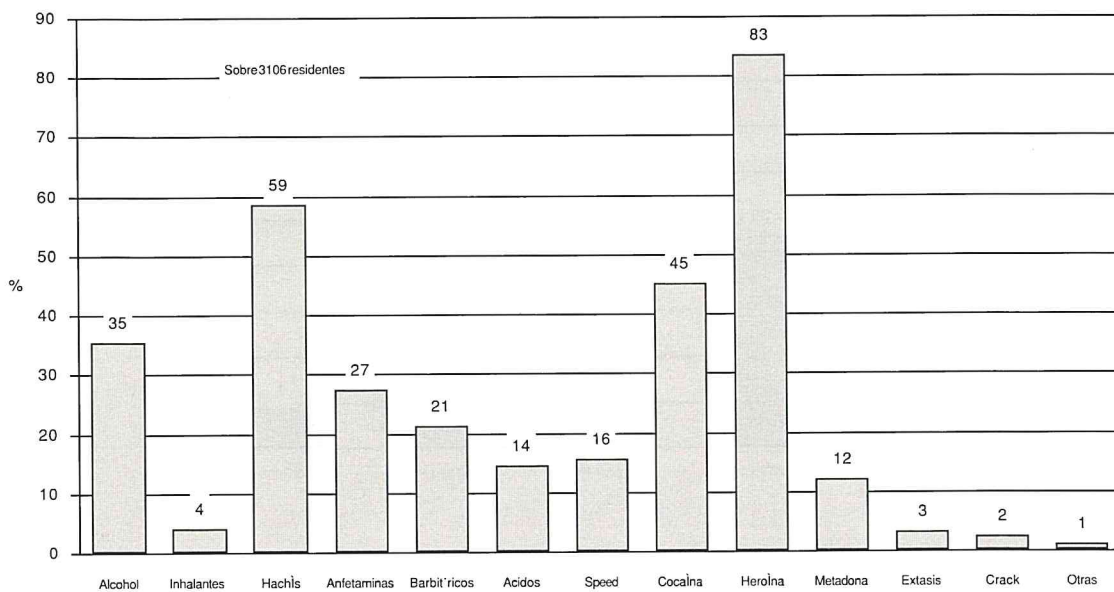


5. Años de dependencia

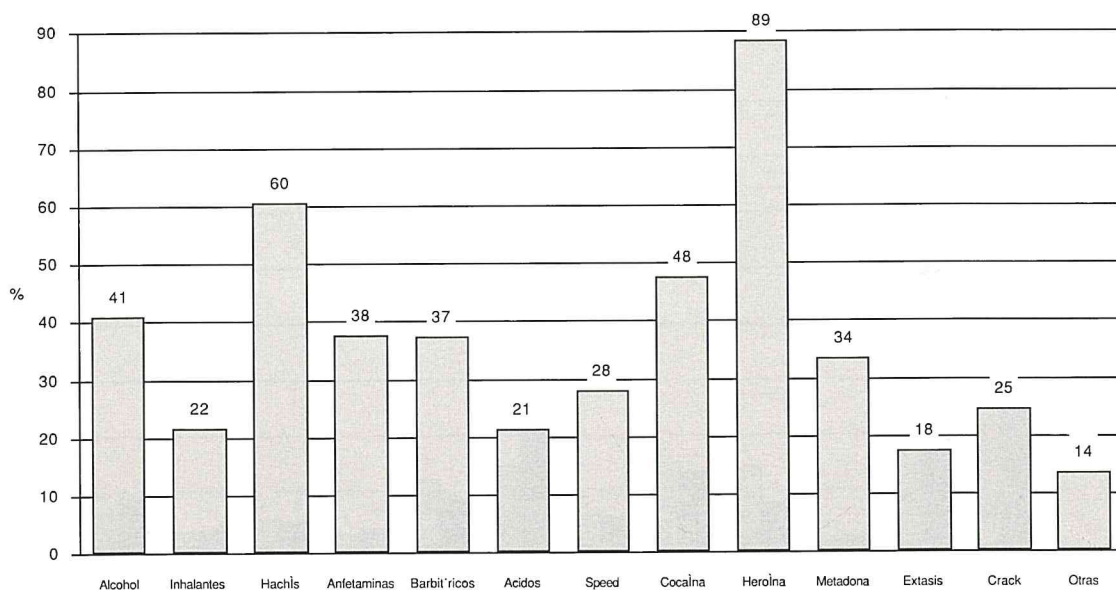
	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	>10	N	% sobre total
Alcohol	207	186	171	133	129	274	1100	35
Inhalantes	71	7	16	9	9	12	124	4
Hachís	207	329	343	306	237	398	1820	59
Anfetaminas	359	230	131	64	25	44	853	27
Barbitúricos	243	149	123	53	45	48	661	21
Ácidos	235	108	52	38	8	9	450	14
Speed	209	132	88	30	13	13	485	16
Cocaína	488	323	249	147	88	105	1400	45
Heroína	471	677	537	389	241	277	2592	83
Metadona	212	83	47	13	10	13	378	12
Extasis	68	19	7	6	0	0	100	3
Crack	41	19	11	1	2	0	74	2
Otras	13	3	8	4	1	1		

6.1.5. SITUACIÓN TOXICOLÓGICA

HAN DEPENDIDO DE LAS DIFERENTES DROGAS



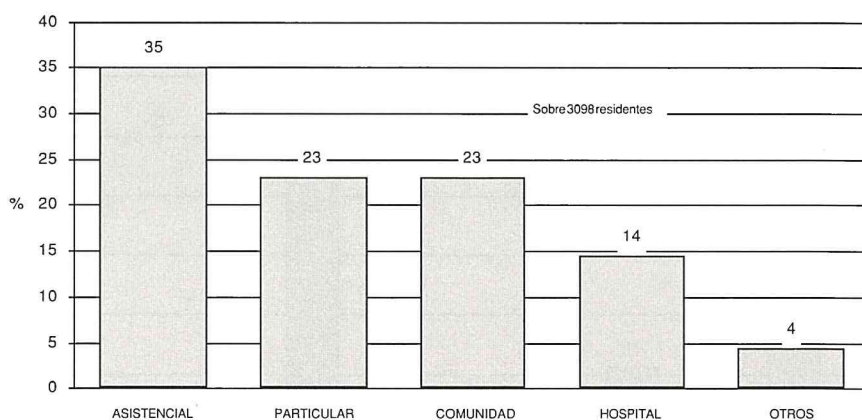
DEPENDENCIA DESPUES DE PROBADA



Tantos por ciento realizados sobre los que han probado determinada droga

6. Tipos de tratamientos recibidos

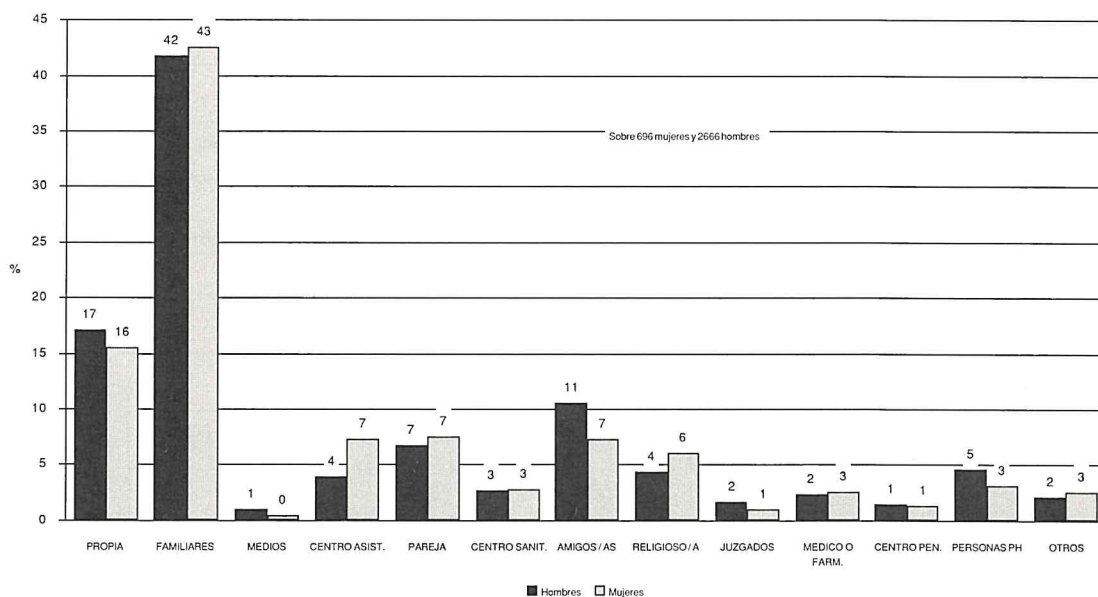
TIPOS DE AYUDA RECIBIDA



7. Persona/s que dió la idea al residente de venir a Proyecto Hombre

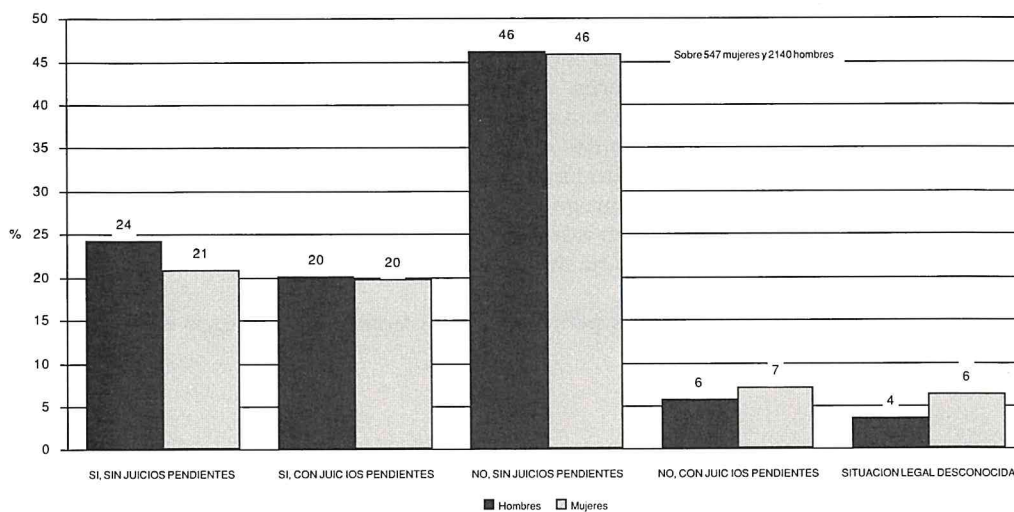
Siguen prevaleciendo la frecuencia en familiares, después por iniciativa propia, amigos y pareja.

IDEA DE ENTRAR EN P.H.



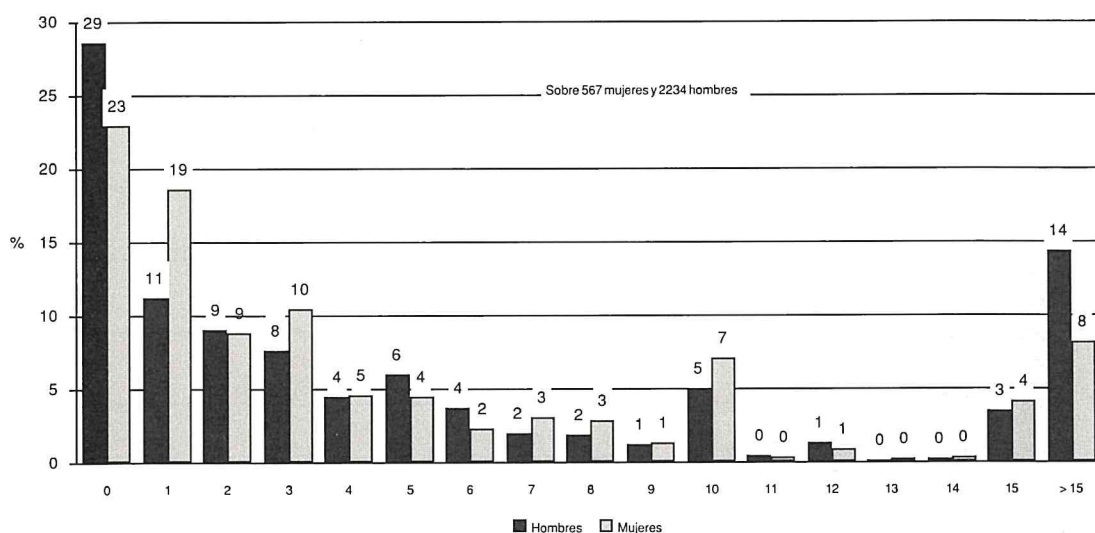
1. Antecedentes penales

ANTECEDENTES PENALES



2. Veces que ha estado en comisaría

VECES QUE HA ESTADO EN COMISARIA



Datos jurídicos referidos a los residentes, y obtenidos de la encuesta con que se ha elaborado la parte estadística de la memoria.

Los datos ofrecidos anteriormente fueron obtenidos de los archivos del sector jurídico de cada programa. Estos que ofrecemos ahora tienen la misma fuente que el resto de los datos estadísticos, la encuesta hecha a los residentes de los Programas Proyecto Hombre del Estado Español.

No han tenido relación con la Administración de Justicia un 46% de nuestros residentes que, al llevar ya tiempo en el Programa, solucionaron estos temas dentro del mismo.

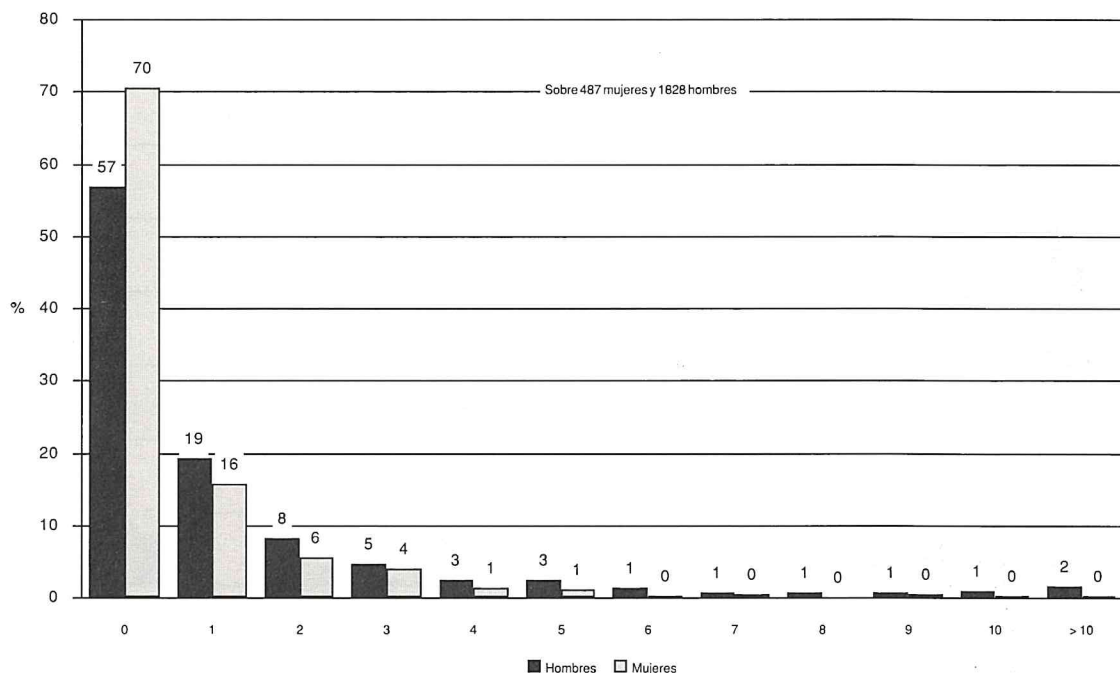
Un 11,3% de los residentes han tenido relación con el Tribunal Tutelar de Menores. Es de destacar una disminución respecto a años anteriores.

Por otro lado, un 28% de los residentes no han sido llevados nunca a Comisaría, habiendo un 51% que han sido llevados más de dos veces. Esto nos denota una tendencia a la conducta asocial del toxicómano, que no necesariamente deriva en un proceso penal. En cuanto al número de personas que han estado en prisión antes de comenzar el programa, no se ven diferencias importantes respecto a años anteriores. Resaltar que, aunque hay un número similar de hombres y mujeres que han ingresado en prisión -un 70,4% de las mujeres no ha ingresado en prisión, frente a un 56,8% de los hombres que no lo ha hecho-.

Como graficas, añadir la de antecedentes penales, la del número de ingresos en Comisaría y la del número de ingresos en prisión.

3. Veces que ha estado en prisión

VECES QUE HA ESTADO EN PRISION



4. Situación jurídico-penal actual

COMENTARIOS A LA SIGUIENTE TABLA ESTADISTICA

Ingresos en prision

Es de destacar que hubo 54 personas que vieron interrumpido su proceso de rehabilitación para ingresar en prisión. Dieciocho de ellos ya se encontraban en las fases de Comunidad Terapéutica o la de Reinserción.

Cumplimientos

Señalar, como ya se hizo el año pasado, la casi nula aplicación del art. 93 bis del Código penal.

Por otra parte, el incremento importante de los cumplimientos judiciales alternativos, lo que denota una mayor sensibilidad de los tribunales ante los casos de drogadicción.

Constatar, así mismo, el aumento de las personas que se encuentran clasificadas en 3º Grado, dentro del régimen penitenciario, y a las que se les permite cumplir dentro del Programa.

Abandonos de las personas que han cumplido en el Programa alguna pena

Los abandonos de personas que cumplen o cumplieron pena en los programas son un porcentaje pequeño (20%) en relación con el número total de cumplimientos, por lo que consideramos esta alternativa a la prisión socialmente efectiva y constatamos que no se trata únicamente de una evasión de las responsabilidades penitenciarias.

La atención de estos jóvenes en nuestro Programa es beneficiosa para ellos, para la sociedad en general y, también, para la Administración Penitenciaria, por el ahorro económico que para ésta supone.

Indultos

Consideramos alto el número de indultos solicitados, setenta y nueve, teniendo en cuenta el carácter excepcional que esta figura posee, siendo la última alternativa. Esto avala la necesidad urgente de una legislación que se adapte a la realidad de la toxicomanía, ofreciendo de manera clara posibilidades alternativas.

Por otro lado, hay que dejar claro que la solicitud de indulto es realmente efectiva cuando, a la vez, se produce un aplazamiento de la ejecución de la sentencia, pues si no se efectuaría el ingreso en prisión del residente, con el alto coste personal y social que esto supondría.

6.1.6. SITUACIÓN JURÍDICO-PENAL

	INGRESOS EN PRISIÓN			CUMPLIMENTOS			ABE
	CENTRO ACOGIDA	COMUNIDAD TERAPEUT.	CENTRO REINSERC.	JUDICIAL ALTERNAT.	PENITENCIA GRADO 3	BIS 93	C 1
MALLORCA	4	1	0	63	6	0	
ZARAGOZA	6	1	2	10	10	2	
VALENCIA	8	0	3	3	14	2	
ASTURIAS	2	1	3	23	4	1	
BILBAO	3	0	0	55	3	0	
LEON	1	0	4	22	8	0	
S. SEBASTIAN	0	0	0	72	4	3	
MADRID	7	0	2	14	1	1	
ZAMORA	0	0	0	7	2	1	
VITORIA	1	1	0	69	3	3	
BURGOS	0	0	0	1	1	0	
CANARIAS	1	0	0	14	1	0	
PAMPLONA	2	0	0	46	4	1	
JEREZ	1	0	0	3	0	0	
SEVILLA	0	0	0	1	0	0	
GALICIA	0	0	0	3	2	5	
MALAGA							
LA RIOJA							
TOTAL	36	4	14	406	63	19	

6.1.6. SITUACIÓN JURÍDICO-PENAL

N EN EL PROGRAMA	TIPO DE DELITO				INDULTOS			
	CUMPLIENDO LA PENA	CONTRA LA PROPIEDAD	CONTRA LA PERSONA	OTROS	EN TRAMITE	CONCEDIDOS	DENEGA	SUPREMO
	2	158	35	58	2	0	0	7
	2	117	1	11	6	2	0	6
	3	185	11	13	5	0	0	5
	3	144	3	32	5	7	0	6
	13	294	6	35	0	0	0	0
	1	238	9	23	18	3	3	7
	4	300	25	50	3	0	0	10
	0	183	22	49	5	1	0	11
	23	24	2	2	4	1	0	7
	6	70	10	15	0	0	0	2
	1	13	0	3	0	0	0	0
	6	49	4	14	0	0	0	0
	3				2	0	0	1
	1	15	5	5	1	0	0	0
	1				1	0	0	0
	0	57	11	24	0	0	0	0
	69	1847	144	334	52	14	3	62

Inicialmente, aunque tratemos de seguir el orden presentado el año pasado en la Memoria, hemos considerado que resultaría por un lado reagrupar determinado tipo de datos y por otro obviar algunos ya que no ha existido una variación significativa con los aportados anteriormente.

La proporción entre hombres y mujeres sigue siendo similar, ya que en la muestra de este año siguen predominando los primeros (79'07%) frente a las segundas. La media de edad de la población en general es de 26'14 años, pudiendo matizar que los hombres son mayores que las mujeres 26'33 años, frente a 25'47 aunque la diferencia no resulte excesiva.

Una alta proporción es soltera, pero resulta destacable que un 15% de mujeres esté separada o divorciada.

El 26'5% tienen algún hijo, mayoritariamente menor de cinco años y el 62% de dichos hijos viven o bien con la madre o/y con los abuelos maternos.

Proviene de familias numerosas el 37'7% del total, llegando la citada proporción al 56'63% si contamos a partir de tres hijos en el núcleo familiar. No resulta particularmente significativa la distribución entre hermanos.

Al igual que el año pasado siguen sin mostrar una tendencia migratoria importante, de hecho se puede justificar parte de dicha movilidad, volviendo a recalcar que la misma es mi-

nima, por no encontrarse un Centro de Proyecto Hombre cerca de su localidad de residencia habitual o bien por no existir dentro de la Provincia de referencia.

En el momento de ingresar en el Programa el 45'8 convivía en el círculo familiar con la pareja o bien conjugando las dos formas.

Respecto al nivel de estudios el 59'75% poseen el Graduado Escolar. De éstos el 23'52% han superado los niveles de BUP y COU. Se constata que las mujeres tienden a tener más nivel de estudios que los hombres. Un 30'3% de la población encuestada no ha repetido nunca curso. Entre los que han repetido podemos ver que hay un 72'03% de hombres frente a un 60'8% de mujeres.

El 53'56% de la muestra abandona los estudios entre los 14 a los 16 años. Años coincidentes mayoritariamente con la entrada en el mundo laboral y/o el inicio del contacto con sustancias tóxicas.

En cuanto a la categoría profesional de los residentes encuestados suele estar en consonancia con el nivel de estudios alcanzado. No existiendo variaciones sustanciales con los datos de años anteriores. Si que resulta significativo que sólomente no ha trabajado un 5% de la población total, éste dato de alguna manera avalaría que no resulta tan difícil para el toxicodependiente encontrar trabajo sino la dificultad se da en cuanto a mantenerlo ya que el 76% reconoce que sí ha visto modificada su situación laboral por su depen-

dencia. Dentro de este apartado laboral habría que añadir por último que los datos en cuanto a nivel de ingresos así como formas de conseguir esos ingresos viene a ser similar a datos aportados anteriormente (remitirse a las gráficas).

En relación a lo propiamente tóxico sigue manteniéndose que el inicio en el mundo de la droga se produce durante la etapa de la preadolescencia y adolescencia siendo los motivos muy diversificados, de hecho los residentes no llegan habitualmente a mencionar un único motivo.

Las características de la adicción siguen marcadas por el policonsumo. Se comienza con el alcohol y el hachis entre los 12 a los 15 años pasando posteriormente a los alucinógenos, derivados anfetamínicos y barbitúricos sin abandonar los anteriores, centrándose por último en la heroína y la cocaína, apareciendo la 1ª de éstas como preferente. Habría que constatar que comienzan a darse valores de consumo a tener en cuenta en las llamadas "drogas nuevas": crack y éxtasis.

Dentro de los primeros suministradores los principales valores se siguen encontrando en el amigo y el camello. Sí nos parece interesante la incidencia de la pareja dentro de las mujeres como primer suministrador, hay que aclarar que como primer suministrador no entendemos el habitual.

En cuanto a la forma de consumo de heroína ésta era inyectada en un alto porcentaje. Resulta interesante

el aumento de frecuencia en el dígito de "antes compartida ahora no" en la pregunta referente a como se utilizaba la jeringuilla. Consideramos que puede justificarse por las campañas informativas-preventivas en relación al V.I.H.

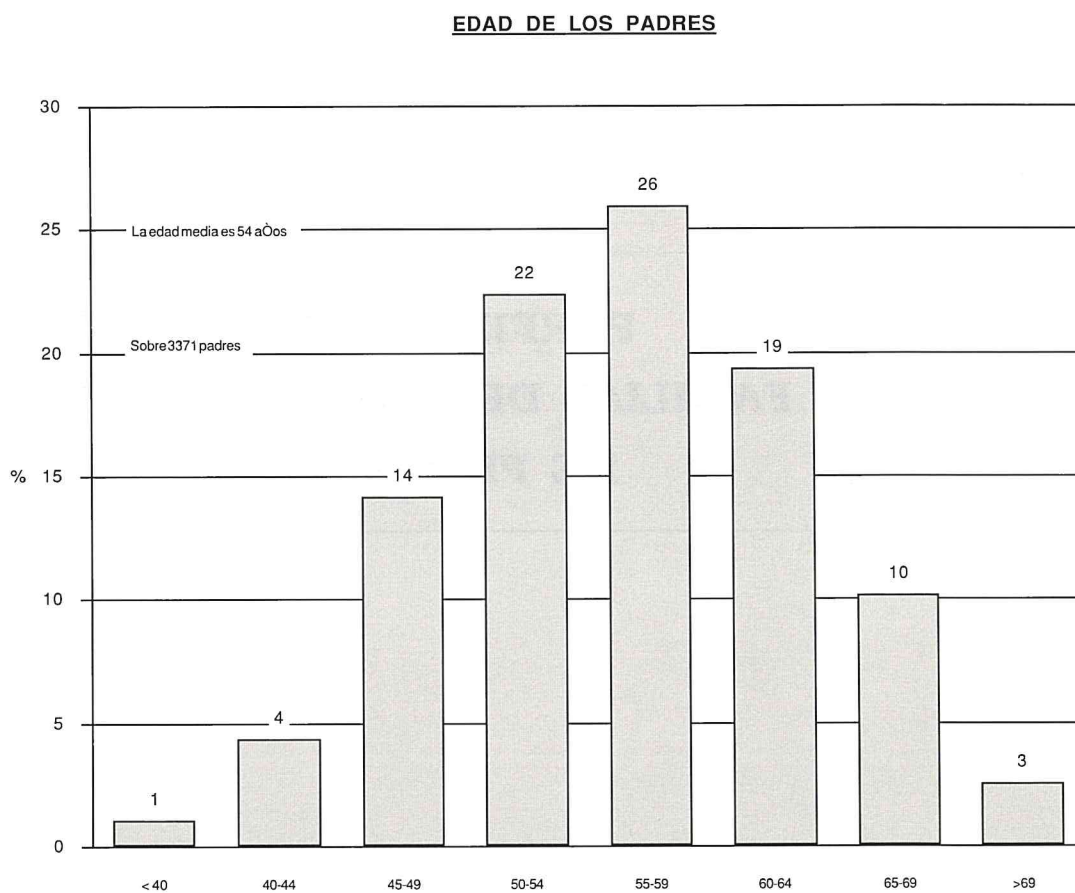
Cuando analizamos los años de dependencia podemos seguir viendo que existe una adicción media de 5 a 6 años lo que verifica que existe una "entrada" gradual en el mundo de las drogas como antes ya hemos indicado.

El 41% de los residentes antes de entrar en Proyecto Hombre habían intentado dejar la droga con anterioridad. La idea de ingresar proviene bien de familiares, bien por iniciativa propia...(60%). Los motivos alegados básicamente son el querer cambiar de vida así como el "haber tocado fondo". Si que aunque puedan parecer frases hechas o demagógicas consideramos que recogen lo que los propios residentes opinan y que aun existiendo algún tipo de "presión" familiar, de amigos o de pareja ese sentimiento se da de alguna manera y supone que lleve adelante su proceso de rehabilitación y reinserción verificando por otro lado todo lo que hemos podido argumentar de cómo es el toxicómano y desde donde se realiza el abordaje terapéutico en Proyecto Hombre a lo largo de esta memoria.

Por último los datos jurídico-penitenciarios y sanitarios aparecen recogidos en los correspondientes apartados citados anteriormente en esta memoria.

**PERFIL PSICOSOCIAL DE
LAS FAMILIAS DE LOS RESIDENTES
DE PROYECTO HOMBRE**

1. Edad de los padres

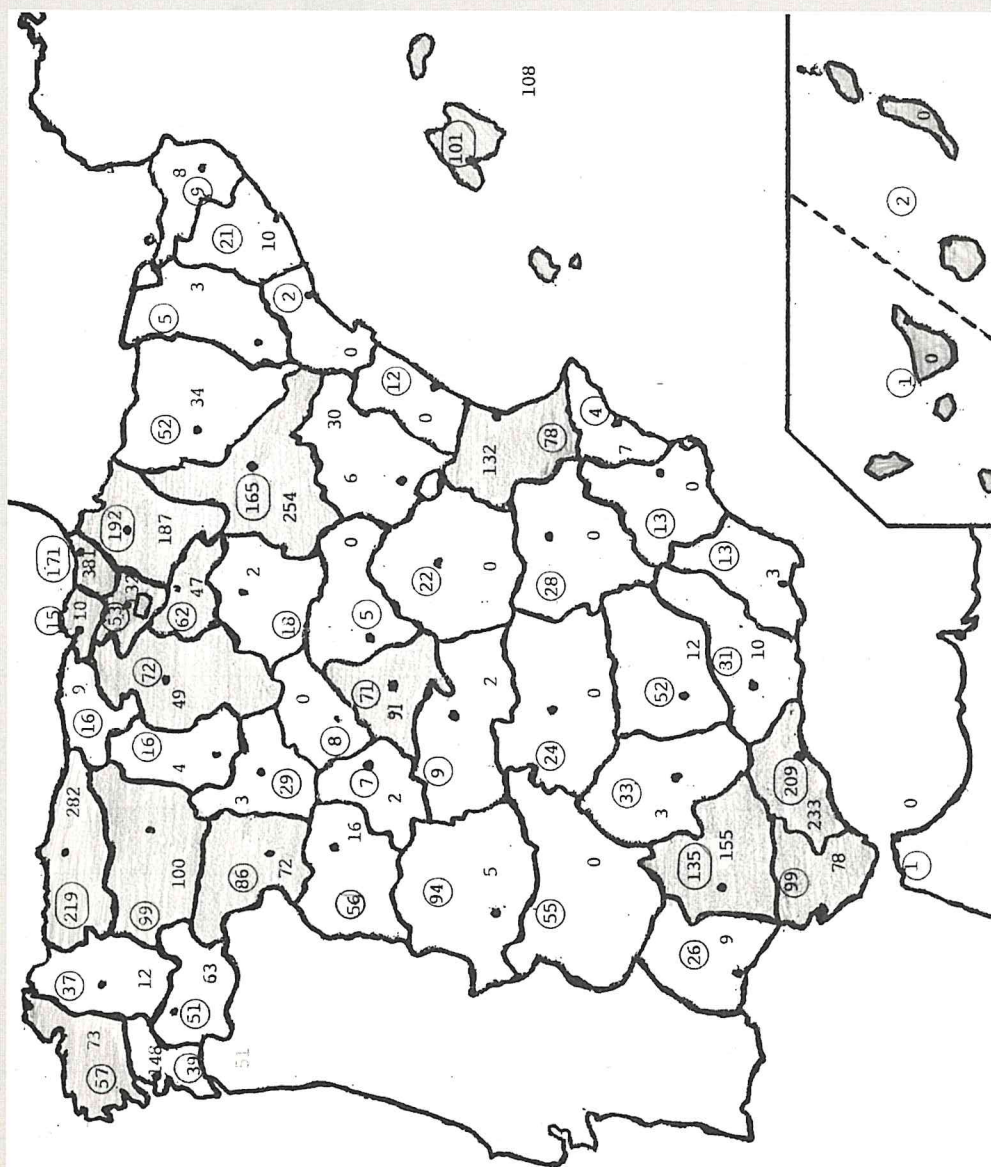


2. Lugar de origen y residencia de los padres

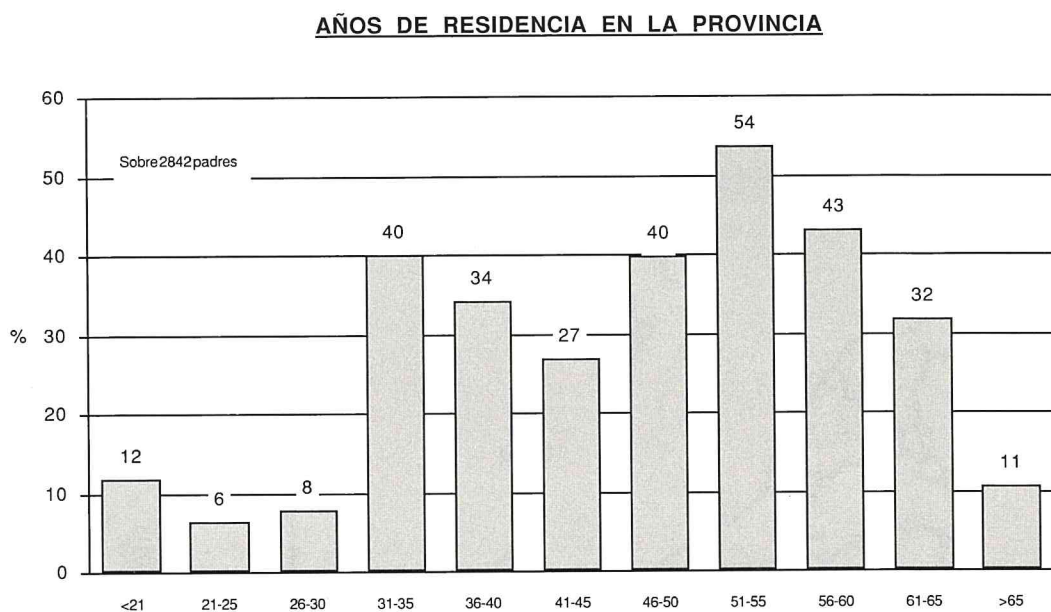
LEYENDA

101 Provincia de Nacimiento

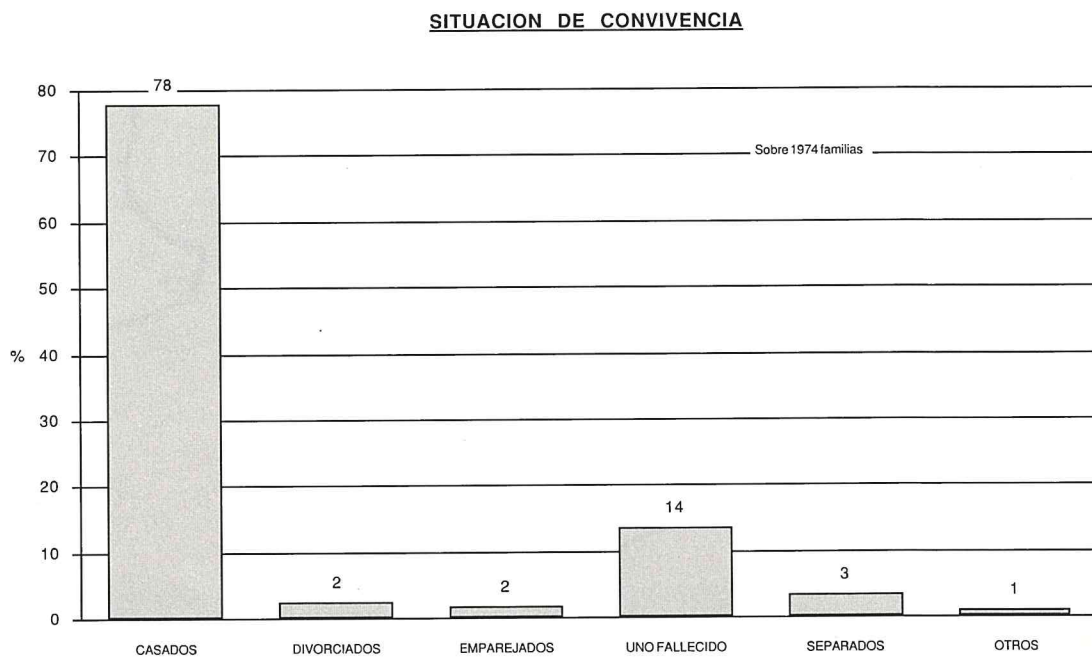
101 Provincia de residencia



3. Años de residencia en la provincia

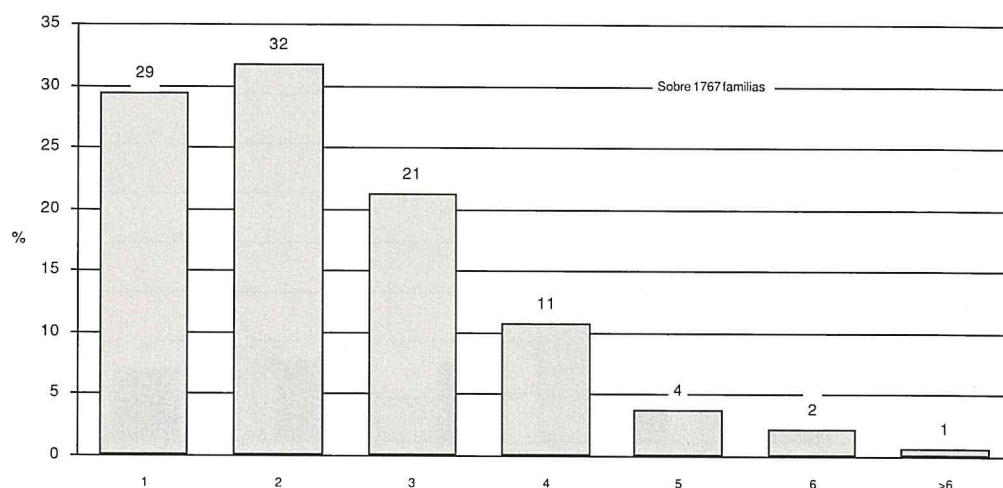


4. Situación de convivencia



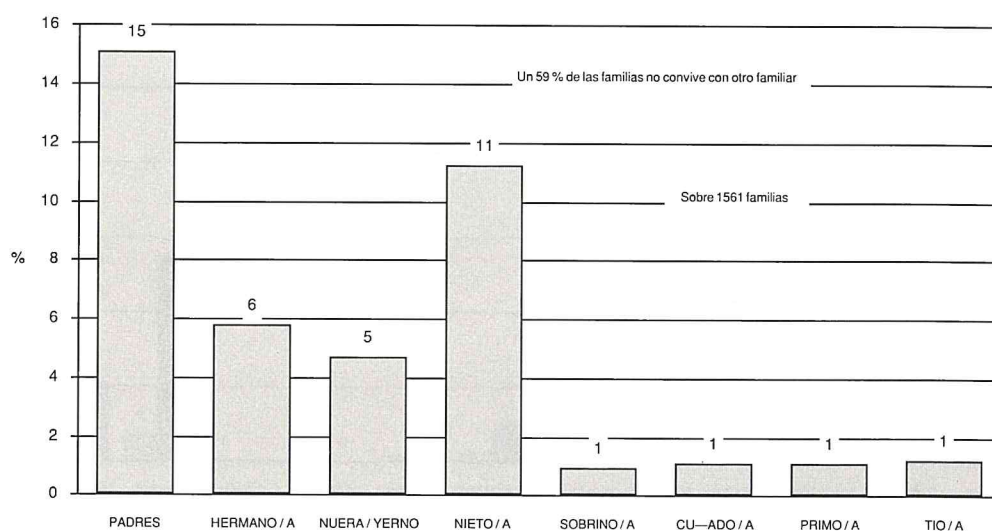
5. Hijos que conviven en casa

HIJOS QUE CONVIVEN EN CASA

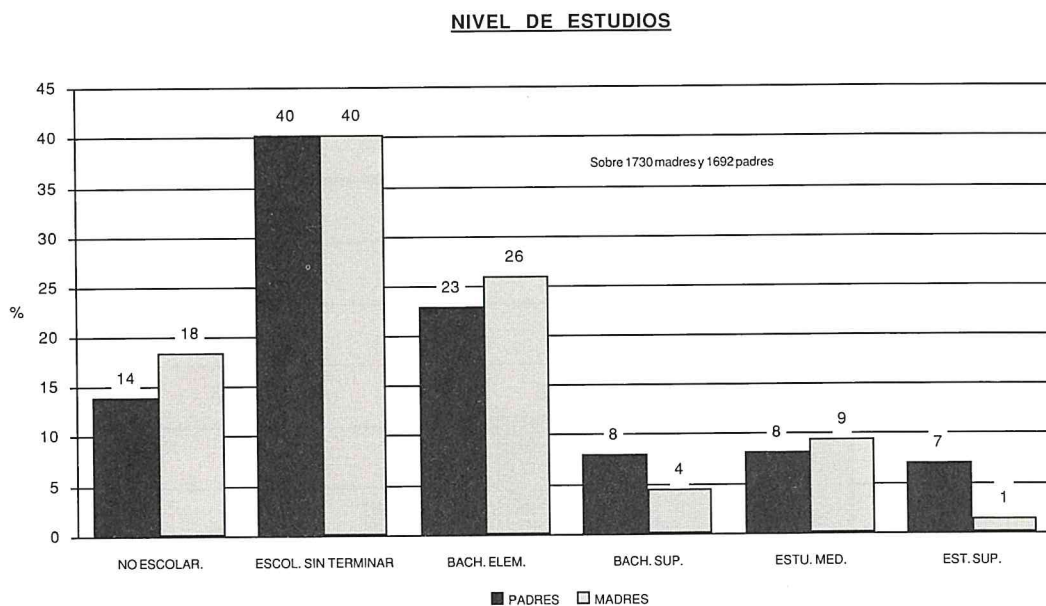


6. Otros familiares que conviven en casa

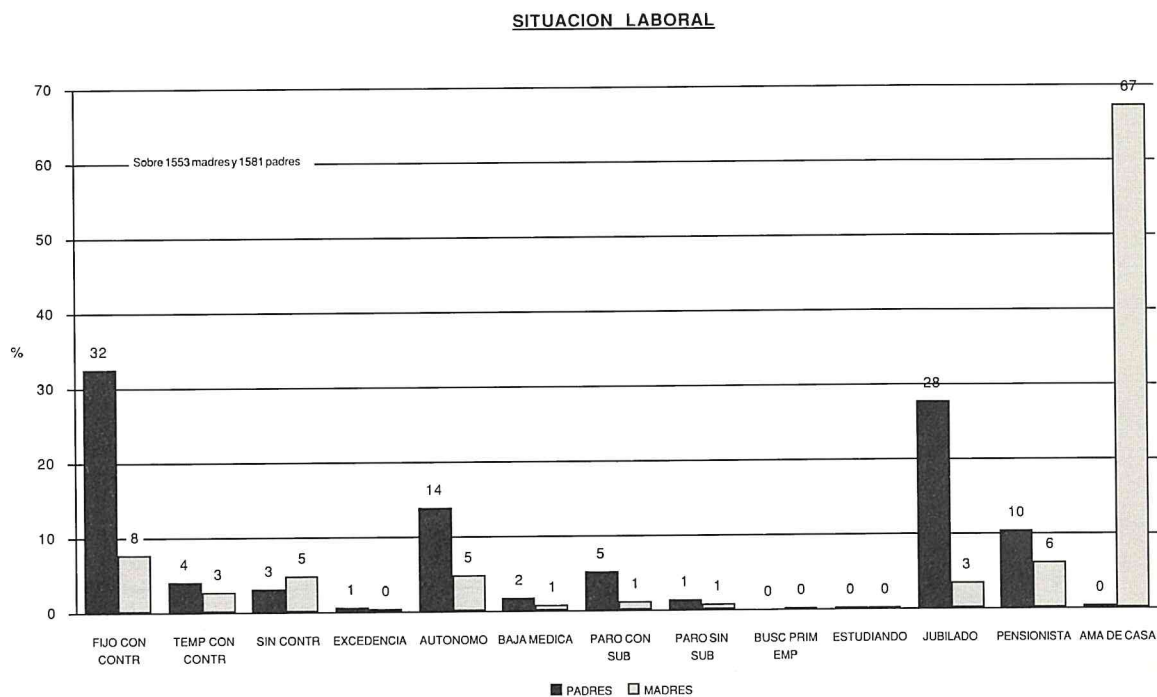
OTROS FAMILIARES QUE CONVIVEN EN CASA



7. Nivel de estudios

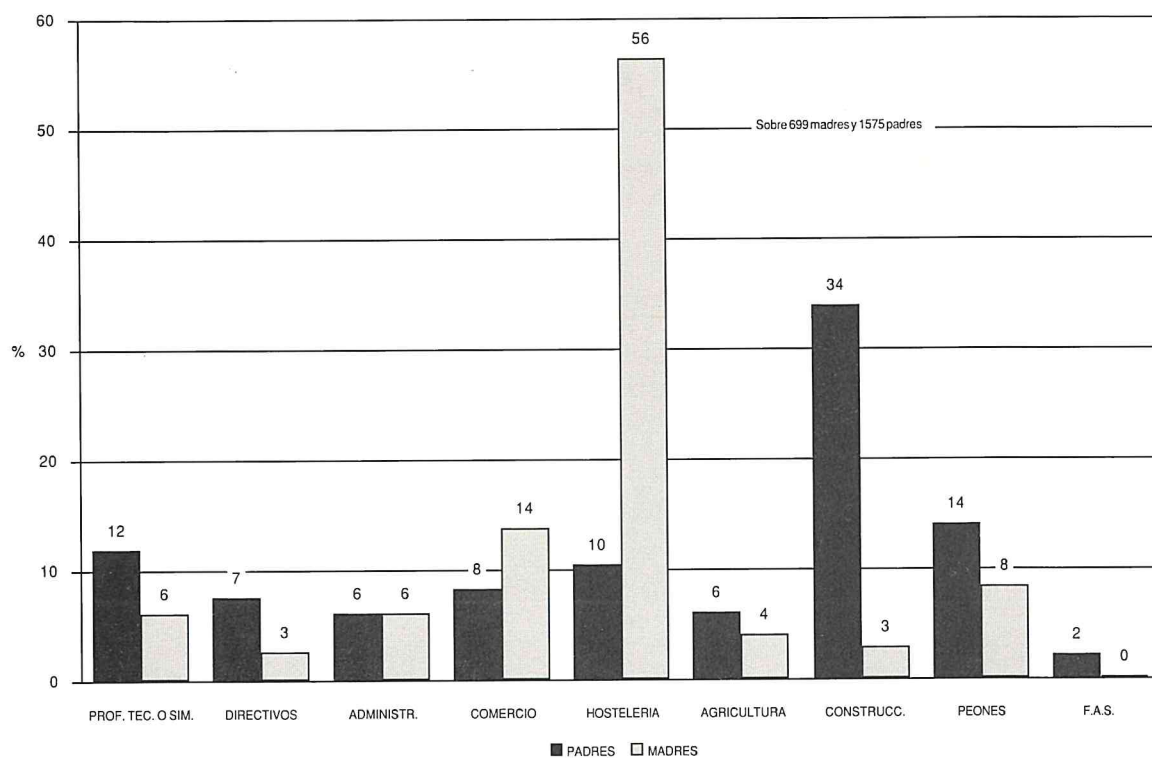


8. Situación laboral



9. Categoría profesional

NIVEL DE ESTUDIOS



VII. PERSPECTIVAS



Alegría por el ingreso de un residente a la Comunidad Terapéutica. Proyecto Hombre Sevilla

Muchas han sido las novedades del año 1.991 y que han quedado recogidas en nuestra crónica. Mirando al 92 se nos plantea un reto: consolidar lo ya iniciado,

La Escuela de Formación, la revista "Proyecto", el trabajo de comisiones y el seguimiento de los nuevos programas. Son esfuerzos que necesitan continuidad.

1.- La Escuela de Formación de Aravaca necesita un asentamiento y una mejora de su infraestructura. Durante 1.992 se realizarán gestiones tendentes a localizar un local mas adecuado a las necesidades. En cuanto a la actividad académica se proseguirá con la programación prevista entre la que hay que destacar la continuidad de los Cursos Propedéuticos todavía en fase experimental.

Finalmente otro de los objetivos es el de la consolidación del personal docente, dotando a la escuela de un personal estable que evite la provisionalidad y la diversidad actual del profesorado.

2.- La Revista "Proyecto".

Con el nº0 se dió el pistoletazo de salida a un nuevo reto. Los objetivos que nos hemos marcado para su primer año de presencia es que sea un instrumento valido y eficaz que aborde el problema de las drogodependencias. Instrumento que a través de artículos, ensayos y dossiers sea y sirva de material de prevención. Los destinatarios son un amplio elenco de educadores, familias y profesionales.

3.- Investigación.

Actualmente se trabaja en la unificación de criterios para establecer una base común de datos que necesita una profundización en nuestra investigación. Para ello se está diseñando un programa informático que agilice y posibilite este trabajo.

4.- Todos estos nuevos campos y el crecimiento de la Confederación nos obliga a revisar nuestra forma de organización y funcionamiento. La confederación debe buscar un modelo de estructura que se adapte a su realidad, agilice el trabajo, potencie mayores espacios de reflexión y estudio y posibilite el seguimiento de los programas que comienzan. Todo bajo una clave fundamental: nuestra cultura de la solidaridad y el servicio.

5.- Para finalizar y como no podía ser menos, el tema económico se está convirtiendo en un problema de envergadura, dado la ampliación de los servicios comunes. Será importante estudiar formulas de financiación de los distintos servicios, salvaguardando nuestra autonomía e independencia.

La Confederación debe buscar un modelo de estructura que se adapte a su realidad, agilice el trabajo, potencie mayores espacios de reflexión y estudio y posibilite el seguimiento de los programas que comienzan.

MEMORIA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DEL PROYECTO HOMBRE 1991

CONSEJO DE EDICION:

Comisión Permanente del Proyecto Hombre y Comisión de Centros de Estudio.

COORDINADOR:

Jose Luis Alonso Quilchano

EQUIPO RESPONSABLE:

Centro de Estudios de Vitoria y equipo de la Revista **Proyecto**.

INFORMATICA:

Javier Gracia (Zaragoza).

MAQUETACION Y DISEÑO:

Francisca Bonet y Lino F. Salas.

IMPRESION:

Artes Gráficas LIBRA, c/ vinca, 12 Madrid.

ENCUESTAS:

Centros de Estudio de los diferentes programas de la Asociación Española Proyecto Hombre.

ILUSTRACIONES:

Revista **Proyecto**, publicaciones de los diferentes centros. Las fotografías han sido aportadas por los responsables de los diversos Centros de Estudio.

HAN COLABORADO:

Joan Almela (Valencia), Jose Luis Alonso (Vitoria), Alberto Ruiz de Alegría (San Sebastián), Encarna Pinto (Madrid), Maite Alkorta (San Sebastián), Miguel Ausejo (Zaragoza), la Comisión Juridico Penal del P. H. y los Centros de Estudios de: Madrid, San Sebastián, León, Zaragoza, Málaga, Bilbao, Valencia, Mallorca, Vitoria, Asturias, Zamora, Galicia, Burgos, Jerez, Pamplona y Sevilla.

SEDE LEGAL DE LA ASOCIACION PROYECTO HOMBRE:

c/Martín de los Heros, 68

28008 MADRID.

Tel.: (91) 542 02 71

Fax: 542 50 93

Agradecemos la colaboración para la edición de esta memoria de:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Delegación del Gobierno para el
Plan Nacional sobre Drogas



MINISTERIO DE ASUNTOS SOCIALES

