

Programa Proyecto Hombre

[Programa residencial de apoyo a
drogodependientes y sus familiares]

- ▶ Fundamentos del Programa
- ▶ Cambios organizativos
- ▶ Datos generales
- ▶ Trabajo familias



Fundamentos del Programa

Proyecto Hombre surge en Navarra 1991 como respuesta al problema de la drogodependencia. Desde entonces y hasta hoy esta respuesta, así como el problema, ha ido variando. *Proyecto Hombre* trata de dar una respuesta integral a un problema, que entendemos, afecta no a una, sino a varias áreas de la persona. Podríamos decir que es un recorrido vital, un proceso de maduración y crecimiento personal, que comienza en lo más exterior de la persona y que termina en lo más íntimo y profundo de la misma. Busca impulsar procesos de maduración que permitan al usuario guiar su vida de manera autónoma y con significado personal. En esta búsqueda hay una serie de aspectos que nos gustaría destacar.

- ▶ El programa está basado en la **confianza** en las potencialidades del ser humano.
- ▶ En la base de toda actuación está presente el concepto de **Autoayuda**.
- ▶ El **protagonismo** de cada proceso lo tiene cada persona.
- ▶ Entendemos la Vida como **aprendizaje** continuo y la droga como la punta de un iceberg de problemas más hondos de la persona; y por lo tanto el programa como ocasión de nuevos y profundos aprendizajes que se dan en una dinámica educativa.

Objetivos generales

- ▶ Mejorar la calidad de vida de las personas.
- ▶ Aprender a vivir de una manera saludable sin drogas.
- ▶ Adquirir unas buenas bases y hábitos adecuados en educación para la salud.
- ▶ Mejorar la autoestima y la autoeficacia.
- ▶ Mejorar la capacidad de comunicación y de relación.
- ▶ Adquirir un grado adecuado de autonomía y responsabilidad personal que permita la inserción social, laboral y familiar.

Cambios organizativos

Hasta final del 2001 teníamos dentro del programa tres fases diferenciadas:

Acogida – Comunidad – Reinserción



Este año nos propusimos como principal objetivo unificar la estructura, haciendo de Acogida y Comunidad una sola Comunidad y trabajando en un solo equipo. Después de un análisis de la realidad que se estaba dando fuimos preparando el proyecto de unificación que fue puesto en marcha a partir del 14 de Enero de 2002.

El objetivo ha sido constituir una única entidad, diferenciada en tres fases y que contiene los mismos objetivos:

Fase I (*Fase Inicial y de Motivación* - F I)

Fase II (*Fase de Profundización* - F II)

Fase III (*Fase de Reinserción* - F III)

Al unificar las fases hemos creado un sólo equipo que atiende todas las fases. El proceso de unificación ha sido laborioso pero eficaz. Hemos ido creando líneas conjuntas de actuación, y hemos acordado criterios y fórmulas de trabajo que permitan que la Comunidad siga siendo el espacio de encuentro personal que facilite el conocimiento y maduración suficiente para llevar posteriormente una vida saludable sin drogas. Consideramos que tanto el hecho de unificar los equipos como las fases ha sido positivo. Algunas de las personas que componen el equipo llevan ya tiempo trabajando en él y otras han terminado el periodo de formación, lo que le da consistencia y estabilidad y creemos que todo esto ha contribuido a la buena marcha de la Comunidad.

Dado el aumento significativo de la problemática de Alcohol se ha creado un itinerario, con grupos específicos para aquellas personas con éste tipo de perfil, por las diferentes características que tiene.

Creemos que es positivo que las personas con consumo de alcohol tengan su espacio propio en la casa y que este grupo no sea tanto de confrontación sino más de cuestionamiento evitando así su tendencia a cerrarse en situaciones de presión.

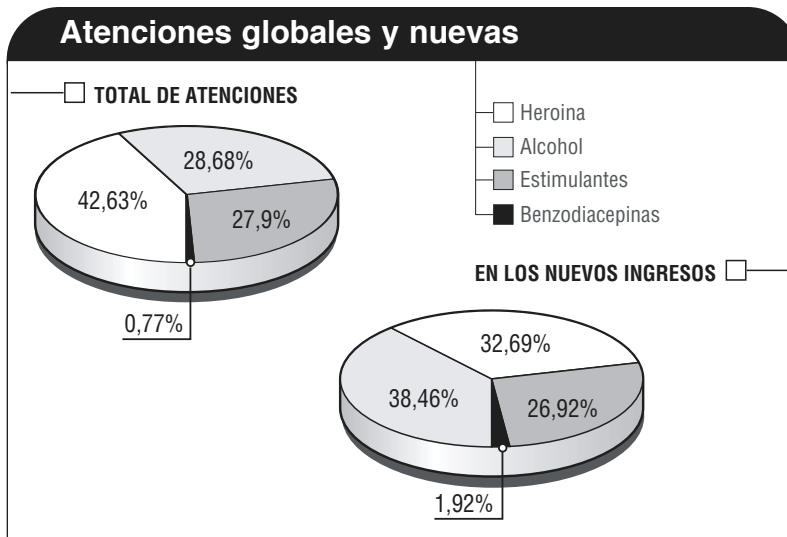
También consideramos que el programa y la experiencia del grupo de alcohol complementan el trabajo que se hace en el resto de grupos siguiendo una línea terapéutica común, lo cual resulta sumamente enriquecedor.

Datos generales

Debemos poner de manifiesto junto con lo anterior que hemos atendido a 129 personas en el programa y 9 personas en el servicio de Altas y Abandonos, lo que hace un total de 138 personas atendidas. Esto supone un ligero descenso respecto al año anterior. Ha habido un total de 84 ingresos, de los cuales, 52 personas han acudido por primera vez a la Comunidad (el 61.9% de los ingresos), cifra que representa un aumento respecto a años anteriores. En lo que se refiere a problemática psiquiátrica, este año hemos atendido a 42 personas con patología dual (34%).



Evolución de la atención	2000	2001	2002
Personas atendidas	147	146	138
Ingresos	97	88	84
Altas terapéuticas	11	9	8



Ha habido un notable ascenso de las personas que llegan tanto a F II como a F III. Podemos constatar un descenso en las altas voluntarias. De modo que el hecho de unificar las fases y el equipo han podido contribuir a mejorar sensiblemente los resultados.

En lo que respecta al género puede decirse que 17 de las personas atendidas son mujeres frente a 112 varones. En cuanto a las edades se produce un descenso importante de los jóvenes que han acudido a la Comunidad Terapéutica; en cambio aumentan considerablemente las personas mayores de 45 años que acuden por primera vez a la misma. Esta tendencia va ligada a los residentes con problemática de alcohol.

Conviene señalar el descenso de personas en tratamiento con metadona, algo que se va dando a lo largo de los años de manera paulatina.

Metadona	2000	2001	2002
Usuarios con metadona	29 (19,7%)	25 (16,5%)	19 (14,7%)

Algo nuevo y a la vez triste ha sido la decisión que dos personas han adoptado al elegir el ingreso en prisión en lugar del Programa. Y una última noticia dolorosa: han fallecido tres personas de las que han pasado por el Programa durante el 2002.



Trabajo con las familias

Nuevos seminarios

Con el fin de actualizar los cambios en el Programa y más aún los cambios de hábitos en los últimos años hemos establecido una serie de seminarios que se distribuyen a lo largo de las diferentes fases: seis en F I, siete en F II y otros siete en F III.

La media de personas por residente que acuden a los distintos seminarios es de 1,5. La asistencia media supone el 74% (contabilizamos sólo aquellas personas con posibilidad de asistencia).

Objetivos de los seminarios:

- ▶ **Preparar a las familias** para el acompañamiento y apoyo del residente a través del conocimiento del Programa, su metodología, filosofía, etc. (F I)
- ▶ Crea un **espacio de reflexión**, de aprendizaje sobre actitudes, creencias, estilo de relación, pautas de comportamiento y otros aspectos que les puedan ayudar a encontrar respuestas a algunas de sus preguntas muchas de ellas planteadas en la fase anterior. (F II)
- ▶ Ayudar **al residente a que se sienta realmente acompañado** durante su proceso por aquellas personas significativas para él y que haya elegido a tal fin.

Grupos de autoayuda para familiares

Se desarrollan de octubre a junio y su asistencia sigue la tendencia a la baja de los últimos años. Durante el presente curso hay alrededor de catorce personas que pueden acudir al grupo con una media semanal de diez.

Se puede hablar de una circunstancia nueva en estos grupos: de todas aquellas personas que pueden acudir, tan sólo tres están relacionadas con residentes que en la actualidad residen en la Comunidad Terapéutica; el resto son familiares cuyo residente abandonó, acabó la Comunidad Terapéutica, o ni siquiera llegó a entrar en el Programa.

