

2009

Memoria Interna



FUNDACIÓN
ARZOBISPO MIGUEL
ROCA

1. PRESENTACIÓN

Esta Memoria habla por si sola de vida, de esperanza y del compromiso de aquellos que luchan día a día para encontrar nuevas alternativas y caminos, es también el resultado de la suma de muchos " corazones " empeñados en mantener la apuesta de ofrecer nuevos horizontes a los que emprender el vuelo

En ella hemos pretendido explicar nuestra labor ofreciendo unos resultados que expresan el esfuerzo y la ilusión tanto de las personas y familias que acuden a nosotros, como del equipo humano de profesionales y voluntarios que los acogen. Por esto, antes de empezar a desarrollar estas páginas queremos agradecer la colaboración de todas aquellas personas e instituciones, que de una u otra forma, nos ayudan, a todos los que con su solidaridad y entusiasmo enriquecen nuestro trabajo.

Al personal de la Fundación por su fe inquebrantable en las personas, por su profesionalidad y corazón hechos palabra compartida, por creer en la fuerza del dialogo y de la reflexión como motor del cambio y por su dedicación, lucha y cooperación entusiasta.

A la Asociación de Familiares y Amigos del C.V.S (AFACEVAS) por su continuado apoyo.

A los voluntarios por su trabajo a la sombra que hace posible lo imposible.

A todos los usuarios del Centro por compartir potencialidades y sueños

Y a todos, patrocinadores y colaboradores, que se han dejado arrastrar por nuestro entusiasmo y han puesto los recursos económicos necesarios para que nuestro proyecto sea viable, por caminar con nosotros hacia la utopía

Es difícil reflejar sobre el papel el enorme esfuerzo colectivo para lograr unos objetivos y para seguir avanzando. Por ello confiamos en que vuestro interés os permita adivinar todo aquello que no es fácil expresar debidamente, pero que el pensamiento puede percibir más allá de las palabras aquí escritas .

2. INTRODUCCIÓN

El Centre Valencià de Solidaritat (C.V.S) inició sus actividades en Valencia a finales del año 1.985 bajo los auspicios de Cáritas Diocesana e inspirados en el modelo educativo-terapéutico "Proyecto Hombre"; a primeros de 1.998 , la Fundación Arzobispo Miguel Roca lo integro en su seno como programa de rehabilitación de drogodependientes. Desde entonces hemos venido creciendo sin parar, hasta constituir la actual realidad de lo que somos.

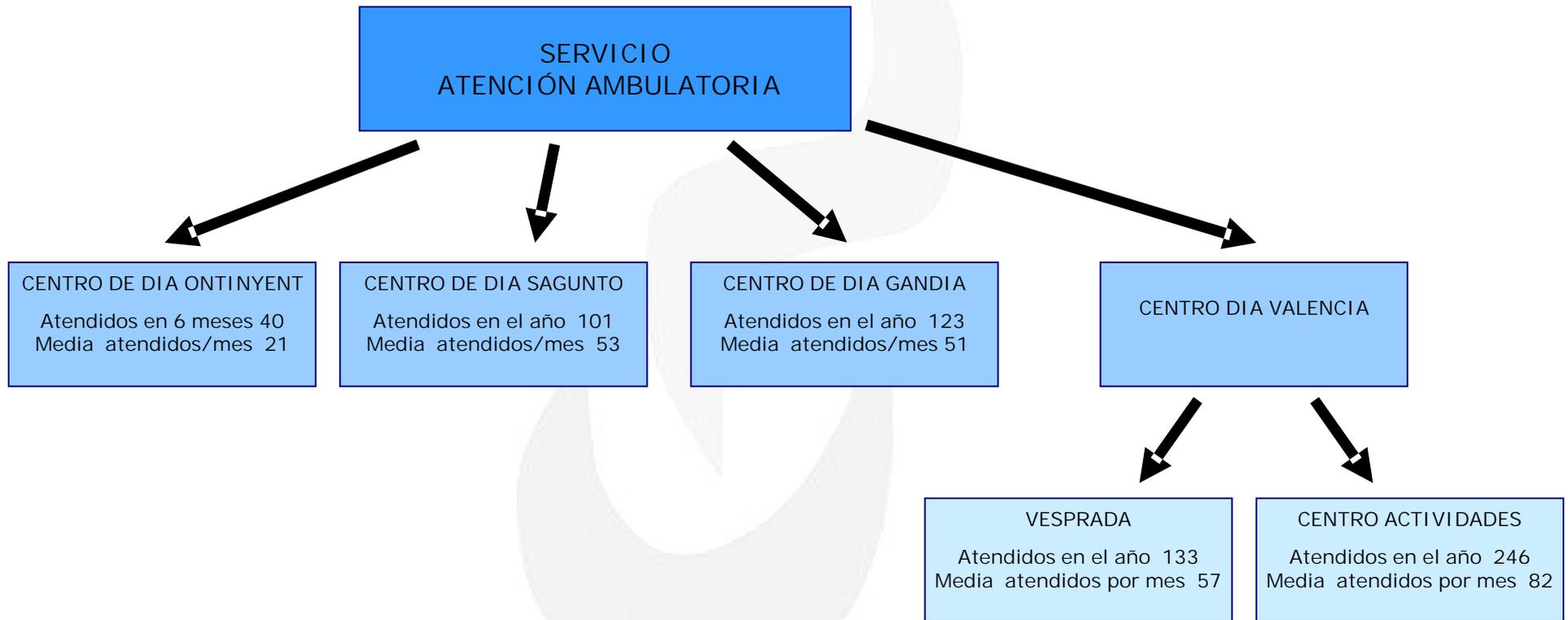
En el pasado ejercicio hay que destacar la apertura de un nuevo Centro de Día en Ontinyent, ampliando así nuestra cobertura en la provincia de Valencia y la obtención de la recertificación del sistema de gestión de calidad ISO 9001-2008 en todos nuestros servicios.

Tras 5 años de presidente de esta Fundación, José Ferrís March que con su ejemplo, su enseñanza, e implicación en nuestra labor, abrió horizontes a nuevas formas de gestión dio el relevo con la misma ilusión a María Iborra Juan.

Otro aspecto a remarcar es la intensa atención que hemos tenido durante este año a la evolución de la demanda que se nos hace. Evolución que supone al mismo tiempo investigación, evaluación y avance de los programas existentes y creación de nuevos. En realidad la filosofía es la misma pero los métodos, el tipo de acercamiento a la realidad y a las personas va cambiando

A través de las páginas que siguen se irán describiendo los distintos servicios que prestamos, los recursos humanos y materiales con que contamos y la manera que tenemos de llevar a cabo la gestión de la Fundación.

3. CENTROS Y SERVICIOS QUE GESTIONAMOS



SERVICIO DE ATENCIÓN JÓVENES Y ADOLESCENTES



PROGRAMA INTERVENCIÓN TEMPRANA

Atendidos en el año 103
Media atendidos por mes 51

UNIDAD DE DESHABITUACIÓN RESIDENCIAL



PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA MUJER CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN

Atendidos en el año 73
Media atendidos por mes 19

SERVICIO DE APOYO RESIDENCIAL



3 VIVIENDAS TUTELADAS

SERVICIO COMUNIDAD TERAPÉUTICA



PROGRAMA DE ATENCIÓN INTRAPENITENCIARIA A RECLUSOS DROGODEPENDIENTES

Atendidos en el año 104
Media atendidos por mes 50



CENTRO DE DIA VALENCIA

PROGRAMA CENTRO DE ACTIVIDADES

El Centro de actividades es un programa de tratamiento en régimen ambulatorio destinado a politoxicomanos de larga evolución, en el que las actividades que en el mismo se desarrollan favorecen la integración social y laboral del usuario; así como la adhesión al tratamiento de referencia y la reducción de consumo o la abstinencia, ofreciendo además acciones de apoyo a los familiares.

PROGRAMA VESPRADA

En el programa Vesprada, también en régimen ambulatorio, se atiende a personas con una estructura familiar, social o laboral "normalizada" con problemas de adicción a la cocaína y cocaína/alcohol. En este programa hay, además, actividades de apoyo familiar que permiten que el tratamiento del usuario se vea reforzado con esta intervención paralela.

CENTROS DE DIA SAGUNT, GANDÍA Y ONTINYENT

Manteniendo la misma filosofía de trabajo que los demás centros integrados en el Centre Valencià de Solidaritat "Proyecto Hombre", estos Centros de Día son programas que atienden a distintos perfiles de población adicta (personas con politoxicomanías de larga evolución y personas con problemas de cocaína y cocaína/ alcohol), adaptando las actividades y la intervención a cada perfil concreto de adicción.

SERVICIO DE ATENCIÓN A JÓVENES Y ADOLESCENTES

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA

Con este programa se pretende facilitar a los jóvenes y adolescentes, de entre 13 y 22 años, que acuden al Centre Valencià de Solidaritat con apoyo familiar o social, la realización de un programa de atención ambulatorio para superar los problemas derivados del uso, abuso o dependencia de drogas o cualquier otra conducta adictiva, así como informar y asesorar a familiares de menores y adolescentes que no han iniciado todavía tratamiento en nuestro servicio para superar la problemática.

SERVICIO DE APOYO RESIDENCIAL

VIVIENDAS TUTELADAS

Las viviendas tuteladas del Centre Valencià de Solidaritat "Proyecto Hombre", están destinadas a drogodependientes que se encuentran en tratamiento en alguno de los Centros de Día del Centre Valencià de Solidaritat y carecen de apoyo familiar y/o su situación jurídica, social,... no es compatible con la estancia en su entorno familiar, sirviendo así de complemento y/o apoyo, existiendo dos tipos de Vivienda: Tutelada o de Acogida y Semitutelada o de Reinserción.

SERVICIO COMUNIDAD TERAPÉUTICA INTRAPENITENCIARIA

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTRAPENITENCIARIA

Es un recurso ubicado en el Módulo 1 del Establecimiento Penitenciario de Picassent que ofrece a los internos del Establecimiento la posibilidad de iniciar un tratamiento de deshabituación de la drogodependencia y la preparación de los internos para la vuelta a la vida en libertad. Siendo los criterios de admisión que para el cumplimiento de las $\frac{3}{4}$ partes de la condena quede mas de 1 año y menos de 6 años, que la actividad delictiva este relacionada con el consumo de drogas y que su conducta en prisión no sea especialmente problemática.

SERVICIO UNIDAD DE DESHABITUACIÓN RESIDENCIAL PARA MUJERES

PROGRAMA DE ATENCION A LA MUJER CON PROBLEMAS DE ADICCIONES

Este programa en régimen residencial, está destinado a Mujeres, con o sin hijos, que necesitan un entorno de convivencia diaria controlado durante su proceso de rehabilitación. Se realizan actividades que favorezcan la integración social y laboral de la población femenina cuyas dificultades y problemática requieren una intervención específica en su proceso de deshabituación y reinserción.

4. OBJETIVOS Y METODOLOGIA

El OBJETIVO GENERAL del conjunto de programas de tratamiento es promover en los pacientes un cambio de su estilo de vida. De esta forma se procura que las metas alcanzadas se mantengan en el tiempo, favoreciendo con ello la prevención de eventuales recaídas.

Para el cumplimiento de este objetivo general, en cada programa, atendiendo al perfil de consumo y de los usuarios que el mismo participan, se establecen unos OBJETIVOS ESPECÍFICOS :

1. A nivel de comportamiento:

- § Reducción y/o abandono de cualquier tipo de sustancia adictiva
- § Responsabilización y asunción de normas
- § Control de estímulos externos
- § Desarrollo de destrezas y habilidades

2. A nivel personal:

- § Observación y conocimiento de valores
- § Elección de un estilo de vida autónomo asentado en una escala de valores propia
- § Mejora del autoconcepto

3. A nivel cognitivo / emocional:

- § Autoconocimiento
- § Modificación de creencias irracionales
- § Toma de decisiones
- § Resolución de problemas
- § Aprendizaje de habilidades comunicativas
- § Cambios en las expectativas de auto eficacia
- § Manejo de la ansiedad y autocontrol emocional

4. A nivel social y familiar:

- § Mejora relaciones familiares
- § Establecimiento redes sociales de apoyo
- § Desarrollo de opciones de ocio y tiempo libre saludables.

5. A nivel formativo – laboral:

- § Formación y Orientación en Búsqueda de Empleo
- § Búsqueda activa de empleo
- § Consecución y seguimiento en el empleo

En cuanto a la METODOLOGIA ,desde una perspectiva del cambio como proceso y a través de módulos de intervención (psicoterapéutico, ocio y tiempo libre, integración sociolaboral , sanitario ,...) los programas se dividen en fases, que llevan aparejados unos objetivos y actividades concretas. Al inicio del tratamiento se elabora un Plan de intervención que revisado periódicamente permite verificar el cumplimiento de los objetivos establecidos.

A modo de ejemplo se desarrollan las siguientes actividades:

- § Talleres ocupacionales y prelaborales
- § Terapia grupal
- § Talleres temáticos:
 - salud
 - VIH y adherencia al tratamiento
 - autoestima
 - habilidades sociales
 - alcohol
 - prevención de recaídas
 - valores
 - sexualidad

- § Talleres de ocio y tiempo libre
- § Entrevistas individuales con usuarios y familias
- § Grupos de apoyo familiar
- § Orientación y búsqueda de empleo
- § Actividades deportivas y culturales
- § Convivencias educativo/terapéuticas y de tiempo libre
- § Atención materno – infantil

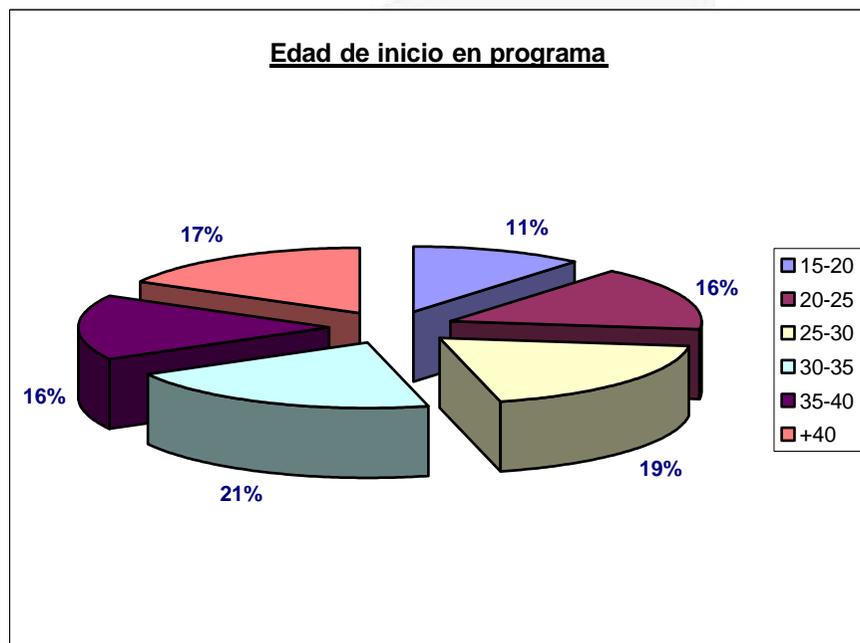
	Grupos terapéuticos	Talleres	De ocio y tiempo libre	Ocupacionale s	Busqueda de empleo	Atenciones Familiares	Terapia individual	Total
CENTRO DE ACTIVIDADES	1421	227	58	259	130	180	491	2766
VESPRADA	360	177	-	-	-	50	535	1122
ENCONTRE	209	109	12	-	-	151	1345	1826
CTI	622	360	358	49	40	125	1149	2703
UDR	656	736	158	584	49	643	1108	3934
GANDIA	266	121	108	-	65	499	863	1922
SAGUNT	141	248	211	-	155	413	1101	2269
ONTINYENT	78	131	26	93	13	198	75	614

5. TIPOLOGIA DE LA POBLACION ATENDIDA

En este año se han atendido en el conjunto de los programas un total de 976 pacientes, de este total 593 personas ingresaron a lo largo del año 2009.

Los números anteriores se refieren a las personas en tratamiento, pero nuestra atención no se orienta únicamente a promover el acceso a los programas que desarrollamos, sino que, a través de un equipo profesional altamente cualificado, ofrecemos a la sociedad información general, asesoramiento y evaluación y diagnóstico.

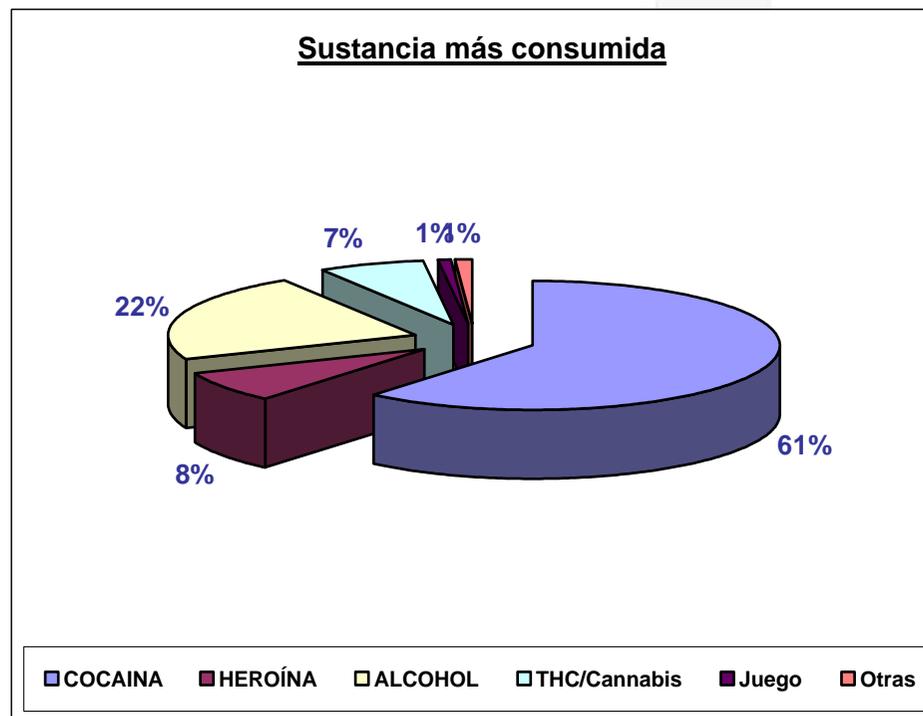
Durante el año se recogen datos descriptivos de un amplio rango de variables. Fruto de la diversidad de informaciones que ofrecen los estudios estadísticos señalamos aquellas que consideramos más relevantes para cumplir con el objetivo de sensibilización social que entre otros persigue esta memoria.



De los datos relativos a la edad de los usuarios en el momento que inician alguno de los programas, se desprende que:

- Aproximadamente el 40% de las personas atendidas se sitúa en un rango de edades entre 25 y 35 años, y dentro de este rango el tramo mayor es el comprendido entre los 30 y 35 años (21 %).
- Sin embargo, lo más significativo es el alto porcentaje de usuarios de más de 35 años, un 33% (16% de mayores de 35 y 17 % de mayores de 40), ya que nos está hablando de un amplio colectivo más adulto, para los cuales el cambio en el estilo de vida que se propicia desde los programas va a resultar más complejo.

El análisis de la variable “sustancia que motiva la demanda” refleja una tendencia que ya se había visto en años anteriores: la cocaína ha desplazado claramente a la heroína como la principal sustancia para iniciar un tratamiento en la entidad.

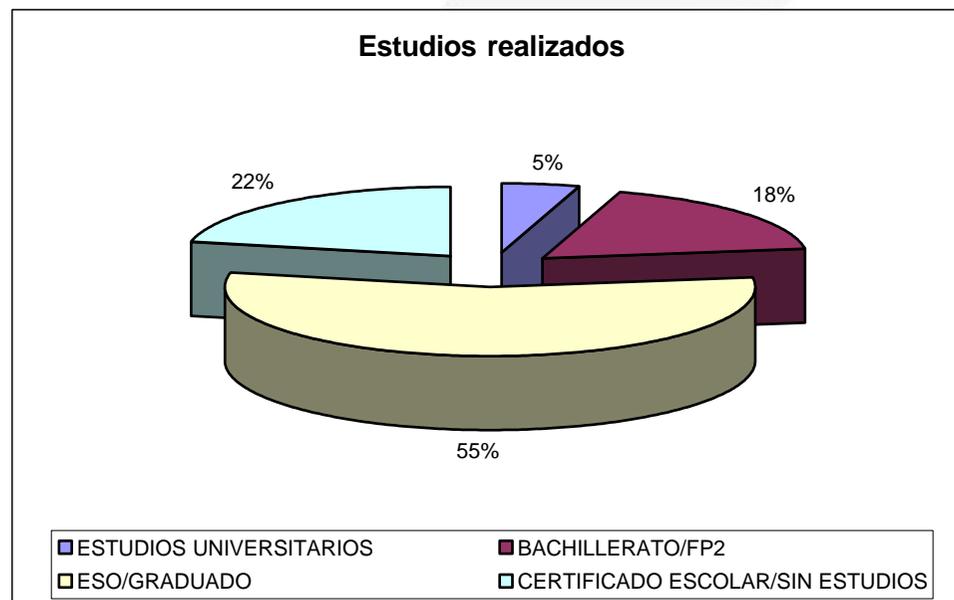


Sin duda, lo más llamativo es que este hecho también se da en el Programa de Intervención Temprana. Este dato es especialmente significativo, máxime cuando se trata de un programa para adolescentes donde la edad media es de 20 años.

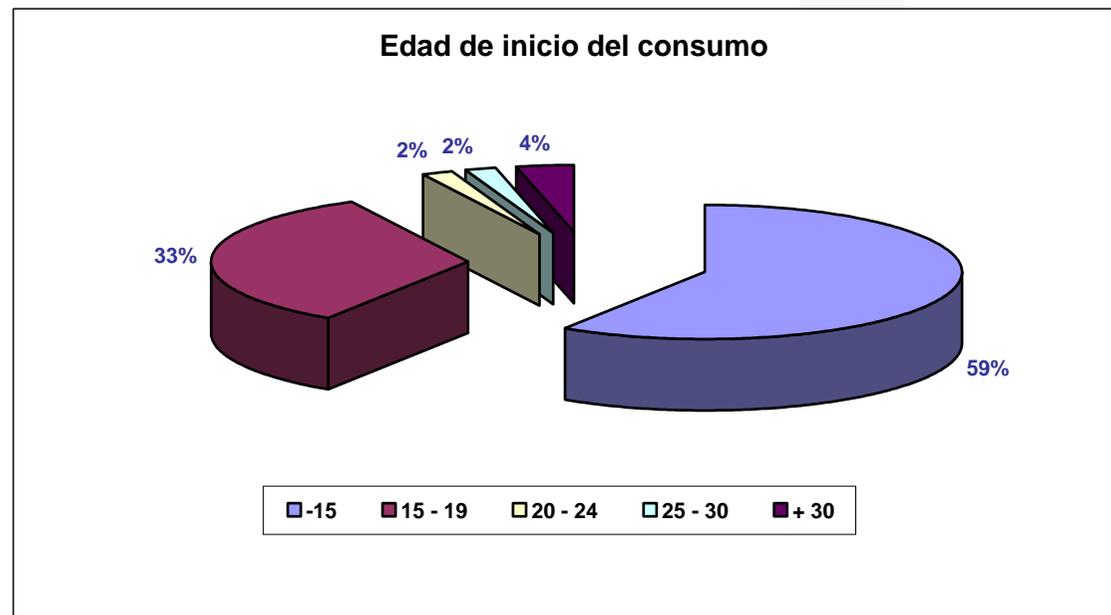
Desde hace algún tiempo la vía intravenosa (inyectada) está dejándose de utilizar por parte del colectivo de drogodependientes. La mayoría de usuarios utilizan la vía nasal (esnifada), destacando el aumento del consumo de cocaína en base por vía pulmonar (inhalada) lo cual es un dato importante ya que esta forma de cocaína es mucho más adictiva que la normalmente conocida y produce graves daños en el Sistema Nervioso Central.

Respecto al **nivel de formación** hay aún un amplio porcentaje (22%) de los usuarios que se incorporan a los distintos programas que no terminaron estudios primarios. El porcentaje más importante es el de los que poseen un certificado de graduado en educación secundaria (55 %). Pero, por otro lado, casi el 23 % concluyeron estudios de Bachiller Superior o equivalente, son diplomados o consiguieron una licenciatura superior.

Esto pone en evidencia una vez más que en las drogodependencias no intervienen únicamente factores individuales o no es sólo una cuestión de "necios que no saben lo que se hacen", sino que, aunque a menudo se olvide, entran en juego otras dos variables importantes: el entorno social y las sustancias capaces por ellas mismas de generar adicción.



Los resultados que ha arrojado el análisis de la **edad de inicio en el consumo** de la sustancia principal merecen un estudio más detallado. Destaca que el 59 % de los usuarios que iniciaron tratamiento en el 2009 en el conjunto de los programas se inició en el consumo antes de los 15 años. Sin embargo, tal vez sea más interesante detenerse en el 4% de ellos que se inició con más de 30 años, además del otro 4 % que lo hizo con más de 21. A la vista de esto parece intuirse un cambio importante en el patrón de uso de sustancias: mientras hace algunos años los consumos se iniciaban mayoritariamente en la adolescencia, atribuyéndose el desarrollo posterior de la dependencia a la inmadurez, en el momento actual, se empieza a cualquier edad, por lo que el factor "inmadurez", si bien es importante, no es el único que interviene en la adquisición de una adicción.



Pensamos que detrás del hecho de que un importante número de personas atendidas se iniciara en el consumo en la edad madura, pone de manifiesto el desarrollo de la creencia cada vez más extendida socialmente de que las drogas no son "peligrosas", sino que lo único "peligroso" es el uso que se hace de ellas. Desde luego, el "único peligro" no está en el descontrol, la inmadurez, la irresponsabilidad o la falta de voluntad. Un amplio colectivo seguramente se inició en el consumo pensando que la edad y la estabilidad eran un factor de protección lo suficientemente seguro como para poder hacer uso de drogas sin ningún riesgo, el tiempo les quitó la razón.

Esperemos que a la vista de los datos de esta memoria el mensaje que podamos hacer llegar a la sociedad sea más clarificador respecto al riesgo de iniciarse en el consumo de drogas. Esperemos también, que tanto los profesionales como los agentes sociales dejemos de lado la tibieza con que tratamos el tema y sepamos transmitir lo evidente, de lo contrario el esfuerzo preventivo desarrollado en la escuela y en la comunidad puede caer en saco roto frente a la presión de la moda y la absoluta tolerancia y permisividad social.

6. RECURSOS HUMANOS

Personal laboral

Contamos con la colaboración de un equipo humano interdisciplinario experto en diferentes actividades y que tanto con su dinámica abierta han posibilitado a la organización el ir evolucionando para realizar mejor su misión, teniendo en cuenta las realidades a las que nos enfrentamos, como con su operativa han dado a la entidad un estatus muy valorado entre los sectores que inciden en actividades a favor del bienestar social, y en concreto en el mundo solidario de lucha contra las adicciones

Están altamente motivados, sensibles y comprometidos con los colectivos con los que trabajan y, especialmente, con los que más sufren los efectos negativos de las drogas, el VIH/sida, las discapacidades y la exclusión social.

Nuestra plantilla trabaja en estrecha colaboración con personas voluntarias cualificadas. A finales de año tenía la siguiente distribución funcional:

- § 15 Psicólogos/as
- § 2 Abogados
- § 1 Médico
- § 1 DUE
- § 4 Trabajadoras/es Sociales.
- § 1 Técnicos Administrativos.
- § 21 Educadores Sociales.
- § 2 Oficiales Administrativos.
- § 1 Auxiliar administrativo.
- § 1 Cocinera
- § 1 auxiliar de mantenimiento

Voluntariado

La participación del voluntario es la manifestación del compromiso de la Comunidad con nuestra organización. Trabajo voluntario y profesional entretienen una red complementaria que posibilita una respuesta integral a un problema tan complejo como el de la drogodependencia.

En la Entidad sabemos muy bien lo que significa la aportación de estas personas, porque nuestro voluntariado es un valor de larga trayectoria. La presencia del voluntariado en nuestro centro es una realidad viva con de 76 personas colaborando a lo largo del año 2.009.

Nuestro voluntariado es muy dispar y heterogéneo: jóvenes, prejubilados, personas que han finalizado su actividad laboral, amas de casa, familiares de usuarios, toxicodependientes rehabilitados.... Nos aportan lo que son: Una variada riqueza de matices, personas procedentes de diversas ideologías, edades y experiencias vitales.

Los voluntarios que colaboran en tareas terapéuticas tienen una ubicación intermedia entre el residente y el educador, para el primero son un agente de reconciliación y recuperación de confianza en la sociedad y para el segundo es una fuente de información y contraste. Contribuyen de una forma vital a realizar una labor cuyo alcance hubiera sido menor si solo se hubiera contado con profesionales. Son quienes de manera más clara puede transmitir los aspectos gratuitos que señalan la verdadera solidaridad. Son, además, quienes mejor ejemplifican que los procesos de tratamiento no deben situar a las personas afectadas fuera de la sociedad y marcados con estigmas social.

7. ATENCIÓN JURIDICO PENITENCIARIA

Este servicio da orientación y asesoramiento jurídico, de una parte a los usuarios que tienen juicios y causas pendientes con la justicia antes de iniciar el tratamiento o durante el mismo, y de otra a los que tienen medidas impuestas en 3er Grado Suspensión de Condena alternativa a Prisión, etc.

A lo largo del año 2.009 se ha atendido a 294 usuarios.

SEGUIMIENTOS PENALES	Medidas
Artículo 96 del Código Penal	1
Artículo 87 del Código Penal	28
Total	29
SEGUIMIENTOS PENITENCIARIOS	
Artículo 182 Reglamento penitenciario	49
Libertad condicional condicionada	8
Libertad definitiva	3
Artículo 86.4 del Código Penal (telemático)	5
Total	65
SANCIONES	
Sanciones administrativas	22
Total	22

8. RECURSOS ECONÓMICO-FINANCIEROS

Cuentas anuales del ejercicio 2.009 auditadas por APGF Auditores

GASTOS		IMPORTE €	%
ESTRUC.TERAPEUTICAS			67,35%
	ATEN.AMBULATORIA(Centros Dia)	693.627,87	34,75%
	UDR MUJERES	308.750,25	15,47%
	COMUNIDAD INTRAPENITENCIARIA	122.564,44	6,14%
	SERV.A.ADOLESCENTES	107.081,50	5,37%
	VIVIENDAS TUTELADAS	12.720,85	0,64%
	APO.FAMILIAS	62.972,37	3,16%
	ESTRUC.TERAPEUTICAS GRAL.	36.445,52	1,83%
TOTAL		1.344.162,80	14,55%
ESTRUC.APOYO			
	AREA GERENCIA	126.883,41	6,36%
	AREA RECURSOS	163.598,21	8,20%
TOTAL		290.481,62	18,10%
GTOS. GENERALES			
	SERV. EXTERIORES	169.325,11	8,48%
	FINANCIEROS	76.010,53	3,81%
	AMORTIZACIONES	20.559,60	1,03%
	GTOS.EJERCICIOS ANT.	48.345,18	2,42%
	PROVISIONES	47.000,00	2,35%
		361.240,42	
TOTAL GASTOS		1.995.884,84	

RESULTADO DEL EJERCICIO

1.826,92

INGRESOS

IMPORTE €

%

PRIVADOS

35,30%

FAMILIAS Y USUARIOS	192.757,00	9,65%
EMPRESAS/CAJAS DE AHORRO	210.006,68	10,51%
CARITAS DIOCESANA	117.000,00	5,86%
DONACIONES	0,00	0,00%
SOCIOS		
COLABORADORES	47.330,96	2,37%
EVENTOS/AFACEVAS	48.088,06	2,41%
VARIOS	48.430,43	2,42%
TRASPASOS DE CAPITAL	41.675,00	2,09%
PROVISIONES	0,00	0,00%

TOTAL

705.288,13

PUBLICOS

64,70%

CONCIERTOS / CONVENIOS	971.486,87	48,63%
SUBVENCIONES	320.936,76	16,07%

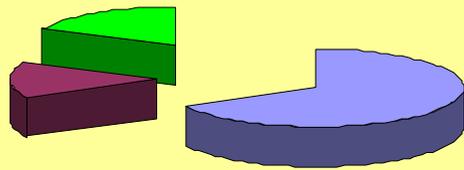
TOTAL

1.292.423,63

TOTAL INGRESOS

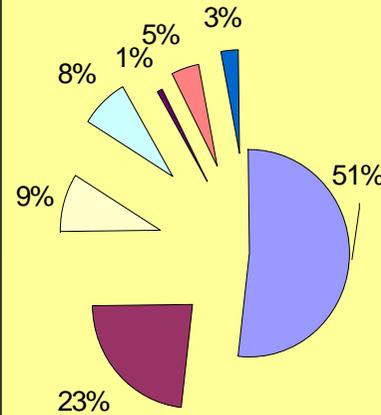
1.997.711,76

GASTOSEJERCICIO

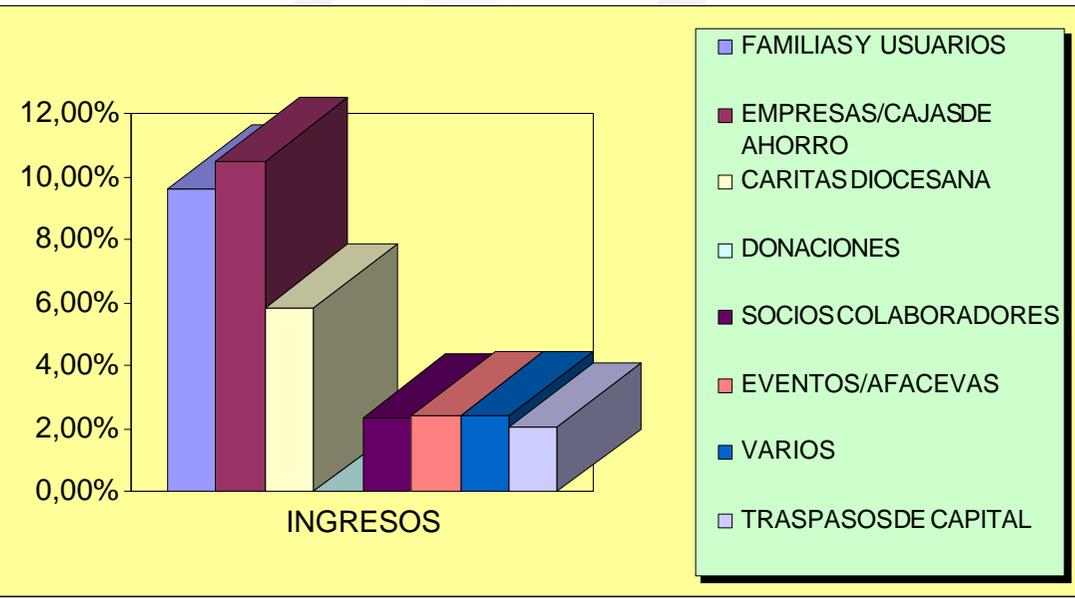


- ESTRUC.TERAPEUTICAS
- ESTRUC.APOYO
- GTOS. GENERALES

GTOS. PROGRAMAS TERAPEUTICOS



- ATEN.AMBULATORIA(Centros Dia)
- UDR MUJERES
- COMUNIDAD INTRAPENITENCIARIA
- SERV.A.ADOLESCENTES
- VIVIENDAS TUTELADAS
- APO.FAMILIAS
- ESTRUC.TERAPEUTICASGRAL.



- FAMILIAS Y USUARIOS
- EMPRESAS/CAJAS DE AHORRO
- CARITAS DIOCESANA
- DONACIONES
- SOCIOS COLABORADORES
- EVENTOS/AFACEVAS
- VARIOS
- TRASPASOS DE CAPITAL

