



# MEMORIA DE ACTIVIDADES 2024

ASOCIACIÓN PROVINCIAL CONTRA  
LAS TOXICOMANÍAS

CIUDAD REAL.

**A.P.C.T.**

## **1. DEFINICIÓN DEL DISPOSITIVO**

- **Definición de Comunidad Terapéutica.**

El centro de rehabilitación residencial Proyecto “RE-NACIMIENTO” ofrece la posibilidad de llevar a cabo el proceso de desintoxicación, deshabituación, rehabilitación y reinserción de personas con problemas de adicciones a sustancias. Nuestro recurso especializado trabaja desde diferentes líneas de intervención en función de las necesidades de los usuarios, atendiendo personas tanto en Programas Libres de Drogas como en Programas de Mantenimiento con Sustitutivos (Metadona, Subexpone), teniendo como principio fundamental a la persona, siendo ésta el centro de cualquier actuación que se lleve a cabo durante el tratamiento.

El programa tradicional que venimos desarrollando desde 1995, ha sido objeto de estudio durante los últimos años, entendiendo que era necesario ir introduciendo variaciones que nos permitieran adaptarnos progresivamente a las nuevas necesidades que generan los cambios que están aconteciendo en el fenómeno de las adicciones: en cuanto a sustancias adictivas, patrones de consumo, realidad social del consumidor, cronicidad y comorbilidad.

Se mantiene un gran número de derivaciones de usuarios con perfil de policonsumo de sustancias con varios años de evolución del problema, con deterioro físico y mental, historial judicial y carencia de apoyos familiares, resultando una problemática personal compleja. Atendemos también otro tipo de perfil de usuarios, que cuentan con más recursos a nivel social, familiar o económico. La mayoría de las personas atendidas cuentan con un historial de consumo de largo recorrido, habiendo intentado otras modalidades de tratamiento en el pasado. Es evidente que todos los usuarios, aun cuando comparten determinados rasgos, no pueden responder de igual manera ante el mismo tratamiento, por lo que nos planteamos que éste debe ser individualizado con la máxima de que debe adecuarse a las necesidades y posibilidades de cada persona, siendo revisado de acuerdo con este principio. En consonancia con las directrices de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, pretendemos cubrir la urgencia de adecuar la red asistencial existente a estas nuevas necesidades, ofreciendo distintas posibilidades terapéuticas.

- **Complementariedad del recurso con los servicios de salud mental (UCA / USM) existentes en la zona de actuación del dispositivo.**

Las Comunidades Terapéuticas de Castilla-La Mancha como recursos de tratamiento en régimen residencial entran a formar parte de la estructura asistencial para la intervención en personas con problemas de adicción como recurso independiente que funciona en red con los demás dispositivos que trabajan con dicho colectivo:

Desde nuestro recurso estamos en coordinación permanente con todos los agentes externos que intervienen en la problemática de cada usuario.

Muy especialmente se mantiene coordinación con la UCA de referencia, con la finalidad de establecer un trabajo en equipo que permita dotarle de un tratamiento integrado e integral. En este sentido, nos comunicamos con todos los profesionales del equipo médico y terapéutico de la UCA, para poder compartir valoraciones, objetivos, logros, y trabajar todos en un mismo sentido con la persona en cuestión. Habitualmente este trabajo se realiza de forma telefónica y enviando informes según demanda del recurso; en el caso de la UCA de Ciudad Real, el contacto directo y presencial con las profesionales sí es habitual.

Se lleva a cabo en coordinación con la **UCA** la recogida de metadona, el establecimiento de pautas farmacológicas y los cambios de las mismas, el intercambio de informes para la valoración de la idoneidad del ingreso de cada usuario, la programación de fechas de ingreso y entrega de la información necesaria para el mismo, así como la entrega de informes de seguimiento y de informes finales cuando concluye el tratamiento.

Nos coordinamos con los facultativos de **atención primaria** para control, actualización de las pautas de tratamiento sin seguimiento en UCA, y para derivaciones a **especialistas**.

La coordinación con los **servicios de Salud Mental** se realiza con las personas que requieren seguimiento de este servicio, por estar en situación de padecer una Patología Dual. En caso de no existir esta condición previa, pero valorando el equipo que sea necesaria su valoración, se deriva al usuario a dichos recursos a través de Atención Primaria.

- **Modelo de atención general. Marcos teóricos de referencia.**

El trabajo terapéutico se realiza desde un enfoque bio-psico-social donde las personas son agentes activos de su proceso terapéutico y el elemento de partida es la voluntariedad a la hora de iniciar su proceso. Los componentes que constituyen el modelo responden, no tanto a la aceptación rígida de determinadas teorías como a la incorporación de las técnicas más útiles en cada momento y para cada persona, a los cuales se intenta llegar mediante la exploración de los motivos relacionales, psicológicos y sociales que le empujan al consumo de sustancias. Se tiende a lograr, en la medida que sea posible, el poder modificar dicha dinámica subyacente que lleva al consumo, y desarrollar estrategias destinadas a aumentar el control personal que el usuario tiene sobre sí mismo. En el proceso se incluyen técnicas de prevención de recaídas, estableciendo unos indicadores potenciales de resultados esperados en relación con técnicas operantes (manejo de contingencias), de condicionamiento clásico (exposición), de técnicas cognitivo-conductuales (entrenamiento de habilidades) y otras basadas en el reforzamiento diferencial de respuestas. Además, se tiene en cuenta el enfoque sistémico trabajando desde los modelos centrados en la solución de problemas y los modelos intergeneracionales, contribuyendo a un enfoque más integrador en el tratamiento familiar de las adicciones.

Las estrategias cognitivo-conductuales van orientadas a la adquisición de habilidades diversas (habilidades de afrontamiento del estrés y de los deseos de consumo, autocontrol, habilidades sociales,

prevención de recaídas...) y a la preparación del sujeto para un proyecto de vida alternativo.

Dichas estrategias, no obstante, van enfocadas a ayudar al usuario a identificar y modificar las cadenas de comportamiento y pensamientos que conducen directa o indirectamente al uso de drogas.

Desde el enfoque sistémico, también se ayuda al usuario y su familia a identificar e intentar modificar prácticas relacionales que nos posibilitan mejorar la problemática. La interacción entre las actividades educativas, terapéuticas, psicológicas y sociales constituye la esencia de la comunidad terapéutica como agente terapéutico.

- **Objetivos del dispositivo en el marco de la metodología de la Comunidad terapéutica.**

Objetivo general

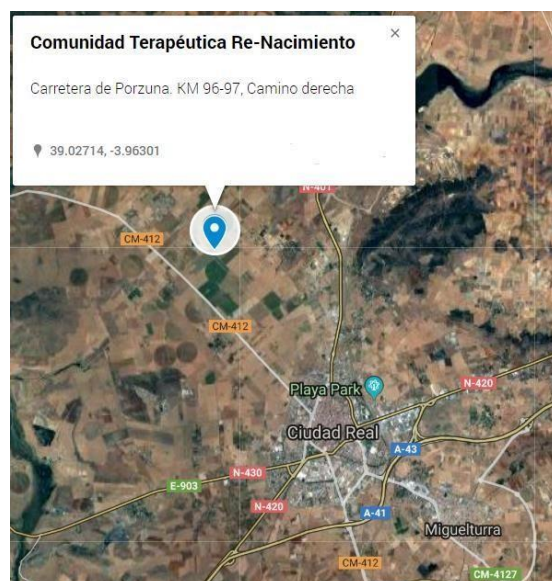
Ofrecer a personas con problemas de adicción a sustancias la posibilidad de acceder a tratamiento de deshabituación y rehabilitación en régimen residencial de forma gratuita.

Objetivos específicos

- Evaluar la situación basal del usuario a nivel biopsicosocial según sus necesidades particulares.
  - Realizar una desintoxicación física sin incidencias.
  - Generar motivaciones y expectativas personales, de acuerdo con sus aptitudes y recursos para implicar a la persona en su proceso de cambio.
  - Desarrollar progresivamente la autonomía personal para la deshabituación a través de diversos programas.
  - Llevar a cabo un itinerario individualizado de readaptación progresiva al medio externo.
  - Realizar un seguimiento del usuario una vez concluido el tratamiento residencial.
  - Trabajar con los familiares de la persona para que apoyen adecuadamente el tratamiento.
  - Facilitar y fomentar la formación continuada de los profesionales del centro.
  - Firmar convenios de colaboración con la universidad y los centros de formación profesional para la realización de prácticas del alumnado.
- **Nº de plazas.**
    - Autorizadas: 17
    - Concertadas: 15

## 2. ÁMBITO GEOGRÁFICO DE ACTUACIÓN.

La comunidad terapéutica se encuentra a 4km de Ciudad Real, entre la capital y la población de Las Casas, dentro de la zona de regantes del Pago del Vicario, encontrándose a escasos 2 km del embalse del Vicario. La finca donde se encuentra la comunidad cuenta con una superficie aproximada de 4 hectáreas. Dada su localización en la meseta manchega, la climatología que le afecta es de tipo continental, con temperaturas muy extremas tanto en verano como en invierno, en un entorno natural rodeado de zonas residenciales (chalets). Este espacio está cedido por el Excmo. Ayto. Ciudad Real.



### 3. HORARIO DE FUNCIONAMIENTO.

El centro permanece abierto las 24 horas del día, 365 días al año.

| HORA        | ACTIVIDAD                                          |
|-------------|----------------------------------------------------|
| 8:00        | LEVANTARSE                                         |
| 8:15-8:30   | DESAYUNO                                           |
| 8:30-9:00   | LIMPIAR HABITACIÓN                                 |
| 9:00-9:30   | LIMPIAR ZONAS COMUNES                              |
| 9:30-10:30  | TRABAJO OCUPACIONAL                                |
| 10:30       | BOCADILLO/DISPENSACIÓN METADONA/TABACO             |
| 11:00-12:00 | TRABAJO OCUPACIONAL                                |
| 12:00-12:30 | DUCHAS                                             |
| 12:30-13:30 | T. PSICOSOCIAL/ RELAJACIÓN/TERAPIA DE GRUPO        |
| 13:30-14:30 | OCIO Y TIEMPO LIBRE (Gimnasio, lectura, juegos...) |
| 14:30-15:00 | COMIDA                                             |
| 15:00-16:30 | TIEMPO LIBRE (Siesta, TV, lectura, paseo...)       |
| 17:00       | MERIENDA                                           |
| 17:30-18:30 | TERAPIA DE GRUPO / TALLER PSICOEDUCATIVO           |
| 18.30-20.00 | TERAPIA INDIVIDUAL (lunes y miércoles)             |
| 20:00-21:00 | TIEMPO LIBRE                                       |
| 21:00       | CENA                                               |
| 22:00-00:00 | TIEMPO LIBRE                                       |
| 00:00       | ACOSTARSE                                          |

#### 4. DISTRIBUCIÓN DE ESPACIOS.

El centro presenta la siguiente estructura:

- Área residencial: 10 dormitorios. Con motivo de la pandemia, se ha habilitado un dormitorio individual adicional, quedando 4 habitaciones en las que podría hacerse aislamiento. Estas habitaciones se reservan para nuevos ingresos y otras incidencias relacionadas con la pandemia. (En los demás dormitorios hay dos camas). Cinco aseos (se reservan dos de ellos para los posibles aislamientos), zona de duchas y lavabos, comedor, cocina industrial con despensa y almacén de alimentos, sala de TV y ocio, amplio pasillo y lavandería (con lavadora y secadora). Todo está acondicionado con calefacción de gasoil y aparatos de aire frío/caliente en las zonas comunes.
- Área terapéutica: despacho coordinación- psicología, oficina de reuniones de equipo, dos dormitorios para monitores, dispensario de medicación, sala de terapia grupal, gimnasio, almacén de materiales para actividades ocupacionales y sala de informática.
- Exteriores: Zonas verdes con almendros, pinos y olivos, piscina, zonas deportivas al aire libre (campo de fútbol, voleibol...), zona de barbacoa y un huerto ecológico.

Los **medios técnicos** con los que cuenta el recurso son:

- Material deportivo: gimnasio con el siguiente material: elíptica, bicicleta estática, bancos de abdominales, colchonetas, mancuernas, máquina de musculación y una bicicleta.
- Material para trabajos ocupacionales: herramientas necesarias para la realización de los trabajos tales como: desbrozadora, herramientas de bricolaje básicas, tijeras de podar, radial, pintura, rodillos, etc.
- Material didáctico: carpetas, bolígrafos, folios (se facilitan siempre a los usuarios). Pizarra y rotafolios. Un proyector.
- Equipo multimedia: 3 ordenadores de sobremesa y uno portátil para los profesionales. Tres ordenadores destinados a los usuarios. Una impresora. Reproductor de música, una televisión y DVD.
- Vehículos: un coche y un monovolumen con capacidad para 6 personas.

#### 5. RECURSOS HUMANOS.

| PROFESIONAL            | Nº | HORAS | FUNCIONES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------|----|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Coordinadora-Psicóloga | 1  | 40    | <ul style="list-style-type: none"><li>○ Búsqueda continua de financiación pública y privada.</li><li>○ Elaboración de programas para convocatorias.</li><li>○ Recogida de datos para evaluación continua del servicio.</li><li>○ Elaboración de memorias para justificaciones de subvenciones.</li><li>○ Incidencia política a través de entrevistas y reuniones con políticos</li><li>○ Trabajo activo en redes como UNAD y RIOD.</li><li>○ Organización interna: cuadrantes de turnos, horarios,</li></ul> |

|                  |          |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------|----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  |          |           | <p>planificación actividades, vacaciones, selección de personal y contrataciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Distribución y supervisión de las funciones del equipo terapéutico.</li> <li>○ Revisión y actualización de la normativa del recurso.</li> <li>○ Información y asesoramiento a personas externas y otros recursos.</li> <li>○ Valoración de la idoneidad de las derivaciones.</li> <li>○ Coordinación interna: Situación tratamental de los usuarios.</li> <li>○ Coordinación de las reuniones de equipo.</li> <li>○ Realización taller grupal semanal.</li> <li>○ Seguimiento de casos.</li> <li>○ Intervención directa con usuarios.</li> <li>○ Elaboración de informes.</li> </ul>                                                                                                                                       |
| <b>Psicóloga</b> | <b>1</b> | <b>40</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Coordinación para la gestión de ingresos.</li> <li>○ Protocolo y entrevista de ingreso.</li> <li>○ Entrevista psicológica inicial.</li> <li>○ Historia clínica-seguimientos.</li> <li>○ Planificación de tratamiento individual.</li> <li>○ Terapia individual.</li> <li>○ Terapia grupal.</li> <li>○ Intervención familiar telefónica.</li> <li>○ Intervención familiar presencial.</li> <li>○ Comunicaciones y consultas de los usuarios.</li> <li>○ Elaboración de informes.</li> <li>○ Programación, preparación, desarrollo y evaluación de talleres psicoeducativos</li> <li>○ Seguimiento ambulatorio.</li> <li>○ Calendarización de actividades terapéuticas.</li> </ul> <p>Coordinación con UCAs para tratamiento farmacológico (análíticas toxicológicas, metadona, suboxone, revisión de pautas).</p> |

|                           |          |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------|----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Trabajadora Social</b> | <b>1</b> | <b>40</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Coordinación para la gestión de ingresos.</li> <li>○ Protocolo y entrevista de ingreso.</li> <li>○ Intervención individual y grupal con usuarios.</li> <li>○ Elaboración de informes. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Centros penitenciarios: Mensuales, semestrales y de incidencias.</li> <li>• Juzgados: bimensuales, trimestrales, semestrales. (en función de los requisitos individuales)</li> <li>• UCA: Informe de salida</li> <li>• Centros sociales, tribunales médicos, servicio de psiquiatría, delegaciones de servicios sociales.</li> </ul> </li> <li>○ Coordinación telefónica con recursos: UCA, CP, centros sociales, etc.</li> <li>- Trámites para derivaciones a prisión: acompañamiento, protocolo de actuación, plan de seguimiento.</li> <li>- Comunicación de permisos al centro penitenciario.</li> <li>- Coordinación con UCAs para tratamiento farmacológico (analíticas toxicológicas, metadona, suboxone, revisión de pautas).</li> <li>- Expedición de certificado de ingreso en CT.</li> <li>○ Seguimiento médico en atención primaria: derivación inicial e incidencias médicas relacionadas con su proceso de deshabituación.</li> </ul> |
| <b>Monitor</b>            | <b>4</b> | <b>40</b> | <p><b><u>Mañanas/ocupacionales:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor de referencia de los objetivos de adaptación: seguimiento específico de usuarios nuevos y de aquellos que precisan de una supervisión más estrecha.</li> <li>○ Acompañamiento a citas externas.</li> <li>○ Revisión de la limpieza y mantenimiento de los espacios.</li> <li>○ Diseño, planificación, y supervisión de los trabajos ocupacionales.</li> <li>○ Dispensación de medicación según pautas farmacológicas.</li> <li>○ Dispensación de metadona.</li> <li>○ Realización de compras personales para los usuarios.</li> <li>○ Realización y revisión de compras para el abastecimiento del recurso.</li> <li>○ Desarrollo de actividades de ocio y tiempo y libre.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

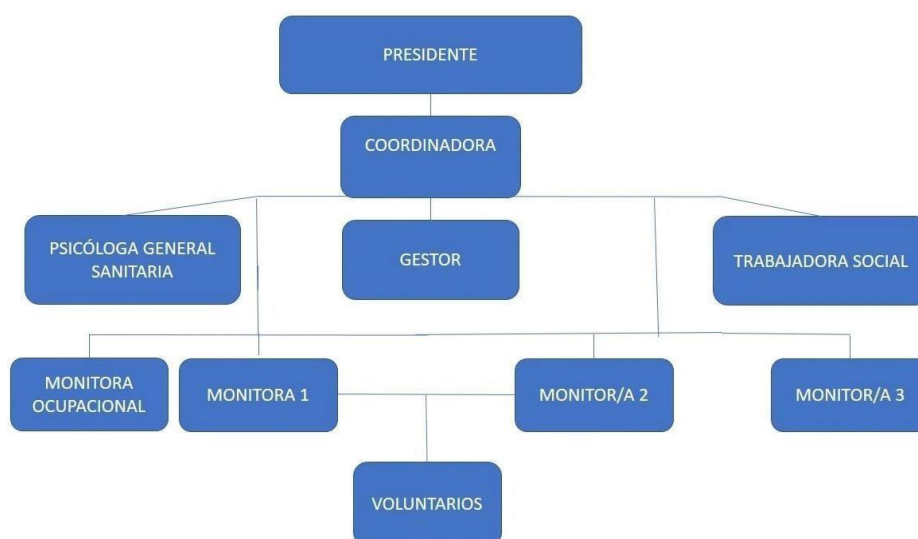


|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <p><b><u>Tarde-noche/fin de semana:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Desarrollo taller grupal.</li> <li>○ Desarrollo de actividades de ocio y tiempo libre</li> <li>○ Revisar la preparación de la cena, el reparto de la comida y la limpieza posterior de la cocina y el comedor.</li> <li>○ Dispensación de medicación según pautas farmacológicas.</li> <li>○ Planificación de medicación de días posteriores.</li> <li>○ Comprobar que todos los espacios utilizados queden recogidos y en orden.</li> <li>○ Comprobar el cumplimiento de horarios y descanso de todos los usuarios.</li> <li>○ Elaboración de registros de llamadas y videollamadas y facilitación de las mismas.</li> <li>○ Elaboración de registros de tomas de medicación y metadona, entrega de tabaco y compras.</li> </ul> |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

\*El número de trabajadores puede verse ampliado en función de la concesión de otras subvenciones/ayudas que reciba el proyecto.

## 6. ASPECTOS DE FUNCIONAMIENTO DEL DISPOSITIVO.

La organización del equipo de profesionales se muestra a continuación, siendo el director el máximo responsable y dirigente de la entidad, seguido de la coordinadora, persona que se ocupa del buen funcionamiento del programa y del equipo de profesionales para conseguir los objetivos esperados. Quienes forman el equipo de profesionales son las que ponen en marcha todo lo planificado en el proyecto.



La **coordinación interna** consiste en la realización de reuniones del equipo multidisciplinar cada semana, se hacen los martes de 09:00 a 13:30, donde todos los profesionales que trabajan en la Comunidad Terapéutica participan. Estas se estructuran de la siguiente manera:

- Organización del Equipo Terapéutico.
- Funcionamiento de la Comunidad Terapéutica.
- Valoración y seguimiento de la evolución de cada usuario.
- Familias.
- Salidas grupales.
- Visitas familiares
- Salidas autónomas.
- Devolución a los usuarios de la información solicitada por ellos.
- Devolución sobre la evolución en el tratamiento a los usuarios propuestos esa semana. Esta actuación nunca es anulada.

Además, el equipo se coordina a través de un grupo de WhatsApp y de un documento digital donde se recogen las incidencias y un resumen de la actividad diaria. También se produce comunicación oral de las novedades en los cambios de turno.

La convivencia en comunidad se regula en torno a un reglamento de Régimen Interno (*Anexo 1*), accesible para todas las personas atendidas.

## **7. PERFIL DE BENEFICIARIOS DEL RECURSO. CRITERIOS ACCESO**

### **7.1. Perfil general. Criterios comunes y específicos del Recurso.**

Las personas que pueden beneficiarse de tratamiento en nuestro recurso son varones de entre 18 y 65 años que presenten problemas por consumo de sustancias y que sean previamente atendidas y derivadas desde los servicios públicos de referencia de la red salud mental y de atención a las adicciones. Se admite tratamiento en programa de metadona y suboxone. En el propio centro se realizan desintoxicaciones y se permite el uso de tabaco.

Los criterios de exclusión que nuestro dispositivo tiene para limitar el perfil del beneficiario son:

- Enfermedad infecto-contagiosa en fase activa.
- Capacidades diferentes que imposibiliten la autonomía.
- Sintomatología psicopatológica grave no compensada con tratamiento.

### **7.2. Análisis / reflexión de principales tendencias y cambios en el perfil de personas atendidas en los últimos 5 años.**

En los ejercicios de los últimos 5 años, el perfil de personas atendidas se mantiene estable, presentando

algunos cambios leves de uno año para otro pero no siendo ninguno de ellos decisivo.

La media de edad se sigue situando entre los 40 y los 45 años.

En cuanto a la sustancia consumida, observamos que, igual que en años anteriores, alrededor de la mitad (45%) de las personas son consumidoras de heroína y cocaína, teniendo un perfil de evolución del problema de larga duración (75% más de 20 años de consumo). Los recursos de la red son conocedores de nuestra experiencia con este tipo de perfil, de manera que las derivaciones son en su mayoría personas con una problemática compleja. Cabe destacar que, de los consumidores de heroína y cocaína mezclada incluidos en PMM, la mayoría de ellos mantiene abstinencia a la heroína hace años, siendo la cocaína su problema principal actual. No obstante los consignamos como heroína y cocaína, ya que están precisamente incluidos en PMM por tener problemas con los opiáceos. En cualquier caso, siguen siendo personas con problemas complejos y de larga evolución.

La otra mitad de los usuarios son consumidores de cocaína o cocaína y alcohol. Es frecuente observar menor deterioro a nivel social en estas personas.

Este año hemos observado que hay más usuarios con ingresos propios, dato que es favorecedor a la hora de mantenerse en el tratamiento, más personas con trabajo y baja laboral, lo que nos da información de un perfil de personas que han podido conservar ciertas áreas de su vida. Aun así, a lo largo de estos años, hemos contado con un elevado número de personas que no tienen ningún ingreso lo que provoca un duro trabajo de cara a la reinserción social de la última etapa del programa.

Algunos usuarios cuentan con algún tipo de apoyo familiar, aunque sigue siendo elevado el porcentaje de los que se encuentran solos o acompañados de personas agotadas de ayudar, habiendo sufrido rupturas y pérdida de apoyos sociales en general.

Vemos que el aumento de anteriores ejercicios respecto a las personas atendidas con diagnóstico psiquiátrico, se ha estabilizado.

Hemos observado que en los últimos años, se ha producido un descenso de las personas con enfermedades infecciosas asociadas (VIH/ Hepatitis C sin tratar), comparado con la anterior década. De la misma manera, aumenta la gravedad de los problemas psicológicos o el deterioro cognitivo asociados.

## **8. CARTERA DE SERVICIOS.**

### **8.1. Servicios básicos.**

La Comunidad Terapéutica cubre las necesidades básicas de los usuarios en base a los siguientes servicios: Servicio de Alojamiento: se proporciona material necesario para el mantenimiento de la limpieza del centro, higiene del usuario y se asegura en todo momento su intimidad.

- La Comunidad Terapéutica tiene ropa de cama para quien no dispone de ella.
- Uso de espacios individuales, espacios comunes y zonas de convivencia.
- Uso de espacios recreativos, deportivos de ocio y tiempo libre.
- Servicio de manutención diaria garantizando una correcta alimentación, adecuando la dieta en función de las necesidades del paciente (alergias, creencias, diabetes...)
- Apoyo personal al paciente para facilitarle una buena evolución en el programa terapéutico, tanto a nivel individual como grupal.

## 8.2. Cartera de servicios, programas y actividades desarrolladas en 2024.

### **1º PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Objetivo general: Crear conciencia de la necesidad de adoptar hábitos de vida saludables que contribuyan al bienestar personal.

Objetivos específicos:

- Fomentar la importancia de la higiene y el autocuidado, instaurando el hábito de atender a su salud.
- Concienciar de la importancia de una planificación adecuada de las actividades de la vida diaria.
- Informar sobre conductas de riesgo para el contagio de enfermedades.
- Sensibilizar sobre el valor de las relaciones sexuales basadas en la igualdad.

Actividades:

- Taller de información sobre sustancias. Uso adecuado de fármacos sin prescripción.
- Taller de nutrición saludable y prevención del sobrepeso.
- Taller prácticas deportivas saludables.
- Taller de prácticas sexuales seguras.
- Taller de hábitos de autocuidado e higiene.
- Taller de primeros auxilios y RCP.
- Taller de prevención de lesiones cutáneas causadas por el sol.
- Taller de higiene del sueño.

Metodología: Los talleres se imparten de manera grupal, con una periodicidad semanal, y de forma cíclica. Las sesiones tienen una duración aproximada de 90 minutos y consisten en la exposición de la información y los conceptos básicos, además de la realización de ejercicios prácticos. Se evalúan los conocimientos adquiridos en el programa a través de la observación directa y la supervisión diaria del equipo terapéutico y de cuestionarios realizados antes y después del mismo. Estos talleres son llevados a cabo por las monitoras.

Valoración: A lo largo de 202 se han realizado **165 intervenciones** en este programa. Valoramos que el resultado ha sido bueno ya que en las actividades prácticas realizadas en cada sesión y en los cuestionarios de evaluación se aprecia interiorización de los conceptos tratados.

### **2º PROGRAMA DE PSICOEDUCACIÓN Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS**

Objetivo general: Dotar a los usuarios de herramientas para el autoconocimiento y el crecimiento personal, que les permitan desenvolverse con mayor eficacia en todos los ámbitos de su vida y, en última instancia, mantener su decisión personal de abstinencia y cambio de hábitos.

Objetivos específicos:

- Otorgar las herramientas suficientes para anticipar y prevenir posibles recaídas.
- Fomentar el autoconocimiento y la autoestima.
- Adquirir habilidades para manejar situaciones complicadas.
- Favorecer la reflexión sobre la propia historia de vida y los factores relacionados con el consumo.

Actividades:

- Taller de Prevención de Recaídas, con los siguientes contenidos
- Taller de Autoconocimiento y fomento de la autoestima.
- Taller de Entrenamiento en solución de problemas y toma de decisiones.
- Taller de Manejo emocional.
- Taller de Identificación y manejo de pensamientos negativos.
- Taller de manejo del enojo.

Metodología: En los talleres se pasa un cuestionario de valoración inicial antes de empezar cada taller y se hace una breve exposición de los contenidos en la misma sesión. En las sesiones posteriores se desarrolla toda la información, con una metodología eminentemente práctica que busca la participación activa del grupo, a través de ejemplos cotidianos y actividades y dinámicas relacionadas con cada tema. Al final del taller se realiza otra evaluación para valorar el grado de asimilación de conceptos. Los talleres tienen una frecuencia de dos sesiones semanales, con una duración aproximada de 90 minutos y se imparten de forma cíclica por parte de la psicóloga del centro y la coordinadora.

Valoración: Este año ha habido **168 intervenciones**. Este programa es el más valorado por las personas atendidas, como podemos apreciar en los resultados de las evaluaciones post-sesión, además de en sus reflexiones personales y verbalizaciones.

### **3º PROGRAMA DE INTERVENCIÓN FAMILIAR**

Objetivo general: Ayudar a la familia a identificar todo aquello que interfiere en la solución y a desarrollar nuevas formas de interacción que mejoren el funcionamiento de la misma y apoyen al usuario para mantener el nuevo estilo de vida.

Objetivos específicos:

- Estudiar de las relaciones familiares y cómo afectan a los objetivos del programa de cada usuario.
- Proporcionar pautas básicas para el adecuado apoyo familiar durante y después del programa.
- Recuperar paulatinamente las relaciones deterioradas por los problemas de consumo.
- Dar pautas adecuadas para la crianza en caso de los usuarios que tengan hijos/as.
- Motivar para la asistencia a escuelas de familias desarrolladas por las UCAs.

Actividades:

- Entrevistas e intervenciones con los familiares responsables del tratamiento y el resto de los integrantes del sistema familiar.
- Intervenciones directas con el usuario.

Metodología: Las intervenciones han sido telefónicas y con videollamadas; las presenciales han sido interrumpidas por la pandemia. Según la situación geográfica y la disponibilidad de las familias. El equipo plantea conjuntamente objetivos acordes a las demandas y posibilidades de la persona atendida.

Valoración: Se han llevado a cabo **162 actuaciones** en intervención familiar. Las familias nos han devuelto las mejoras producidas en la dinámica familiar, reconociendo positivamente al equipo de manera directa las pautas e indicaciones planteadas.

#### **4º PROGRAMA DE HABILIDADES SOCIALES**

Objetivo general: Promover que las personas adquieran habilidades que les permitan mantener interacciones más satisfactorias en las diferentes áreas sociales de su vida, intentando convertir finalmente estas conductas aprendidas en hábitos integrados en el nuevo estilo de vida.

Objetivos específicos:

- Dotar conceptos básicos sobre habilidades para introducir y centrar el tema a desarrollar y manejar nociones elementales para el buen entendimiento.
- Proporcionar información sobre las diferentes habilidades sociales e interiorizar lo aprendido para mejorar la conducta del sujeto.

Actividades:

- Taller de Habilidades Básicas
- Taller de Habilidades de conversación
- Taller de Asertividad

Metodología: Los talleres tienen una frecuencia de 2 sesiones por semana, con una duración aproximada de 90 minutos cada una. La metodología utilizada combina la exposición de conceptos teóricos con la puesta en práctica de las habilidades aprendidas, potenciándose la participación de los usuarios a través de técnicas de role-playing, ejercicios concretos de cada habilidad y test. Al inicio, mediante la técnica lluvia de ideas se realiza la valoración inicial, el profesional recogerá el nivel de conocimientos que tiene el grupo sobre la temática en cuestión. Al finalizar el programa se pasará un test, donde podremos cuantificar y asimismo evaluar los avances de cada usuario y el nivel de habilidades sociales adquirido a lo largo de las sesiones. Podremos valorar el cambio o no de conducta a través de la observación directa a lo largo de todo el programa.

Valoración: Este año se han realizado **169 actuaciones**, este programa, junto con el mencionado de psicoeducación, es el mejor valorado por los usuarios. Valoramos la intervención como positiva por los

buenos resultados en los test realizados y por las mejoras en el comportamiento a nivel grupal y de convivencia, así como el reflejo que estos aprendizajes tienen en el entorno de los usuarios.

#### **5º PROGRAMA DE ACTIVIDADES DE OCIO EN EL TIEMPO LIBRE**

##### Objetivo general:

Dotar a los usuarios de alternativas de ocio y tiempo libre saludables, con la finalidad de enriquecer sus experiencias personales.

##### Objetivos específicos:

- Facilitar el conocimiento y de entornos de ocio y el acercamiento a grupos de personas ajenos al consumo.
- Generar recursos propios de ocupación del tiempo.

##### Objetivo general:

Dotar a los usuarios de alternativas de ocio y tiempo libre saludables, con la finalidad de enriquecer sus experiencias personales.

##### Objetivos específicos:

- Facilitar el conocimiento y de entornos de ocio y el acercamiento a grupos de personas ajenos al consumo.
- Generar recursos propios de ocupación del tiempo.
- Planificar actividades de acuerdo a las propias posibilidades (económicas, temporales, compromisos personales, familiares...).
- Mejorar las capacidades cognitivas a través de actividades de ocio.

##### Actividades:

- Entrenamientos deportivos en el gimnasio.
- Talleres de manualidades: pulseras, imanes para la nevera, flores para el día de la madre, papiroflexia, llaveros, mandalas, decoración navideña, arcilla y marquetería.
- Taller de gimnasia cerebral: actividades de cálculo mental, juegos de estrategia, memoria, lenguaje, observación, concentración y agilidad mental.
- Salidas en fin de semana: visitas a museos, juegos en la bolera, desayunos fuera del centro, excursiones por el campo y picnic, actividades deportivas, salidas al cine, visitas a puntos de interés arquitectónico, etc.
- Salidas de lunes a viernes: visitas a la biblioteca, senderismo, recogida de setas y espárragos.
- Piscina en verano.
- Juegos de mesa.
- Uso lúdico de los ordenadores (películas, juegos, música...).

Metodología: Las salidas de fin de semana se realizan cada 15 días, alternando una con gasto económico y otra sin gasto, siempre con acompañamiento de la persona responsable, y desplazando a los usuarios con el vehículo del centro y taxis en caso necesario. Las salidas a la biblioteca se realizan cada 15 días. Las actividades deportivas se supervisan por parte del monitor cuando es posible y se realizan en horas de tiempo libre. Los talleres de manualidades se realizan semanalmente, los sábados y con la monitora encargada de los mismos. La duración es de unos 90 minutos y se facilita el material necesario. El taller de gimnasia cerebral se realiza a lo largo de 6 sesiones, los sábados y de forma cíclica junto con los de manualidades.

Valoración: Se han realizado **165 intervenciones** en 2024. Dado que ya se realizan salidas con normalidad post-pandemia, este vuelve a ser uno de los programas más populares entre las personas. Este año, además destacamos como la salida de ocio más valorada la excursión a la Warner. Se mantienen las actividades de ocio dentro del recurso.

#### **6º PROGRAMA DE MANEJO DEL ESTRÉS**

Objetivo general:

Aumentar las capacidades de los usuarios para manejar el malestar que les pueda provocar cualquier adversidad.

Objetivos específicos:

- Informar sobre los procesos de ansiedad.
- Proporcionar herramientas para el manejo del estrés diario.
- Enseñar y practicar técnicas de relajación.

Actividades:

- Taller de manejo del estrés.
- Práctica de técnicas de relajación en grupo.

Metodología: El taller se imparte de manera cíclica por la psicóloga, junto con el resto de talleres psicoeducativos. Consta de 8 sesiones, que se realizan con periodicidad de dos días a la semana. Los talleres tienen una duración aproximada de 90 minutos.

Las sesiones de relación se realizan semanalmente en grupo. Las imparte la psicóloga y se necesita un reproductor de música y colchonetas deportivas. Ha habido 169 participaciones en este año. Este programa tiene una gran aceptación ya que es una técnica muy demandada por los usuarios.

#### **7º PROGRAMA DE REINSERCIÓN SOCIOLABORAL**

Objetivo general:

Favorecer el desarrollo de una vida autónoma, responsable y satisfactoria.

Objetivos específicos:



- Desarrollar y consolidar actitudes como la responsabilidad, el compromiso y el trabajo en equipo.
- Trabajar las competencias educativas básicas.
- Aumentar las capacidades y la autoeficacia percibida de cara a la búsqueda de empleo.

#### Actividades:

- Taller de reinserción laboral: con contenidos como diseño adecuado de un CV, legislación en materia laboral, pautas para la realización de entrevistas de trabajo, etc.
- Tareas ocupacionales: labores de mantenimiento de la casa y el mobiliario, cuidado del huerto, mantenimiento de los jardines, cuidado de las zonas de ocio como la piscina y espacios deportivos.
- Limpieza diaria de las instalaciones.
- Cocina, cada usuario se responsabiliza de la cocina durante 4 semanas alternas en el año de tratamiento.
- Talleres de alfabetización y de conocimientos básicos de inglés e informática.
- Búsqueda de formación y la búsqueda activa de empleo.

#### Metodología:

El taller de reinserción laboral se imparte al menos una vez al año, especialmente cuando la mayoría de usuarios están finalizando la segunda fase del programa. Consta de 6 sesiones semanales de 60 minutos. En este programa participan varios profesionales del equipo terapéutico al englobar distintas áreas a trabajar, como la búsqueda de trabajo, hogar cuando se requiera, etc. Las tareas ocupacionales se realizan diariamente, supervisadas por el monitor encargado y con una duración de 2 horas. Los talleres de alfabetización se realizan adaptándonos al nivel de lectoescritura y a las necesidades de los usuarios.

### **8º PROGRAMA DE APRENDIZAJE DE VALORES**

Objetivo general: Fomentar valores para una mejora de la calidad de vida.

#### Objetivos específicos:

- Informar para interiorizar conceptos como tolerancia, respeto, justicia, igualdad, honestidad, esfuerzo, etc.
- Adquirir formas de relación igualitarias con parejas y exparejas.
- Desarrollar la capacidad crítica y repensar sobre el “saber ser”.

#### Actividades:

- Taller de Igualdad de Género. Relaciones sin violencia.
- Taller de Educación en Valores.
- Entrega de reflexiones personales.
- Cine-fórum.

Metodología: Diariamente, se recogen los hechos personales más importantes, las opiniones sobre temas diversos, las observaciones y las reflexiones que cada uno de ellos consideran más importantes, a través de la entrega de un pequeño escrito.

El cine-fórum se realiza semanalmente, los viernes por la tarde, se visiona una película con contenido para trabajar y se reflexiona en grupo sobre los temas centrales.

El taller de Igualdad de Género se realiza al menos una vez al año, constando de 8 sesiones. Está impartido por la trabajadora social.

El taller de Educación en Valores lo realiza la trabajadora social de forma cíclica junto con los de habilidades sociales.

**Valoración:** Todas las personas atendidas han participado satisfactoriamente en este programa. Son actividades que suscitan mucha curiosidad por parte de los usuarios, especialmente el taller sobre violencia de género (donde se piensan las relaciones sin violencia, las nuevas masculinidades, la prostitución, los conceptos de igualdad, etc.). Los resultados de las evaluaciones pre y post actividad nos muestran un cambio favorable y la interiorización de ciertos conceptos. Lo mismo ocurre con el taller de valores. Estos cambios son apreciables en el comportamiento diario y en las reflexiones propias y las vertidas en el video-fórum.

**\*\*El horario de las actividades terapéuticas del recurso es el siguiente:**

|       | LUNES                 | MARTES                  | MIÉRCOLES              | JUEVES                                         | VIERNES              | SÁBADO                                                       | DOMINGO                                                      |
|-------|-----------------------|-------------------------|------------------------|------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 8:00  | LEVANTARSE            |                         |                        |                                                |                      | 9:00 - LEVANTARSE                                            |                                                              |
| 8:00  | DESAYUNO              |                         |                        |                                                |                      | 9:00 - DESAYUNO                                              |                                                              |
| 8:30  | LIMPIAR HABITACIÓN    |                         |                        |                                                |                      | 9:30 - LIMPIAR HABITACIÓN                                    |                                                              |
| 9:00  |                       | 9:00 REUNIÓN EQUIPO     | TRABAJO OCUPACIONAL    |                                                |                      | 10:00 - ZAFARRANCHO                                          |                                                              |
| 9:30  |                       |                         | TRABAJO OCUPACIONAL    |                                                |                      |                                                              |                                                              |
| 11:00 |                       |                         | BOCATA/METADONA/TABACO |                                                |                      | 11:00 – METADONA/TABACO                                      |                                                              |
| 11:30 |                       |                         | LIMPIAR ZONAS COMUNES  |                                                |                      |                                                              |                                                              |
| 12:00 | PSICOEDUCACIÓN        | DEVOLUCIONES A USUARIOS | PSICOEDUCACIÓN         | TERAPIA DE GRUPO                               | ASAMBLEA             | OCIO Y TIEMPO LIBRE<br><br>HACER TABACO<br><br>VIDEOLLAMADAS | OCIO Y TIEMPO LIBRE<br><br>HACER TABACO<br><br>VIDEOLLAMADAS |
| 13:30 | TIEMPO LIBRE          |                         |                        |                                                |                      |                                                              |                                                              |
|       | TERAPIAS INDIVIDUALES |                         |                        |                                                |                      |                                                              |                                                              |
| 14:30 | COMIDA                |                         |                        |                                                |                      | 14:00 - COMIDA                                               |                                                              |
| 15:00 | TIEMPO LIBRE          |                         |                        |                                                |                      | TIEMPO LIBRE                                                 |                                                              |
| 16:30 | MERIENDA              |                         |                        |                                                |                      | 17:00 MERIENDA                                               |                                                              |
| 17:00 | PSICOEDUCACIÓN        | HHSS                    | PSICOEDUCACIÓN         | EDUCACIÓN PARA LA SALUD/VALORES (Y RELAJACIÓN) | CINE FÓRUM (VALORES) | 17:30 HÁBITOS SALUDABLES Y RELAJACIÓN                        |                                                              |
| 18:30 | TERAPIAS INDIVIDUALES |                         |                        | TIEMPO LIBRE                                   |                      |                                                              | 19:00 – TIEMPO LIBRE                                         |
| 21:00 | CENA                  |                         |                        |                                                | 21:30 - CENA         | 21:00 - CENA                                                 |                                                              |
| 22:00 | TIEMPO LIBRE          |                         |                        |                                                |                      |                                                              |                                                              |
| 0:00  | ACOSTARSE             |                         |                        |                                                |                      | 0:30 - ACOSTARSE                                             |                                                              |

### 8.3. Cronograma del desarrollo de los programas realizados en 2024 (y descritos anteriormente)

| Programa                                                   | E | F | M | A | M | J | J | A | S | O | N | D |
|------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Programas de educación para la salud.                      | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programas de psicoeducación (manejo emocional, valores...) | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programas de prevención de recaídas                        | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programa de intervención familiar.                         | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programa de habilidades sociales.                          | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programa de ocio y tiempo libre.                           | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |
| Programa de reinserción socio laboral                      | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X | X |

### 8.4. Principales mejoras incorporadas en los programas durante 2024

Las mejoras incorporadas en este último ejercicio han sido las siguientes:

- Redacción de fichas de los programas de tratamiento, con objetivos y contenidos estandarizados.
- Diseño de registro de participación en actividades/programas en papel y digital.
- Nuevo documento de registro de intervenciones familiares.
- El proceso de atención de la CT ha quedado recogido en una ficha de proceso estandarizada según los criterios de calidad de nuestros evaluadores.
- Se ha obtenido la certificación de calidad del Grupo Develop y Bureau Veritas según los nuevos estándares propuestos para el nivel “Estrella 2”
- Se ha aumentado la frecuencia de sesiones de psicoterapia individual con cada usuario. Creemos que este año hemos terminado de afianzar este logro, ya que era una demanda frecuente de los usuarios que ha dejado de serlo.
- Se ha colaborado en la investigación de la UCLM dirigida por el psicólogo Javier Sampedro, en el marco de la cual los usuarios han participado en una serie de actividades para trabajar el autoengaño y su relación con la adicción.

## 9. DATOS DE ATENCIÓN DEL RECURSO 2024

### 9.1. Derivaciones e incorporaciones. Unidades y procedencia de derivación.

En 2024 hemos recibido un total de 53 solicitudes de derivación, de las cuales se han enviado 53 certificados de idoneidad. El número se mantiene estable, muy parecido al ejercicio anterior. El 41% proceden de las UCAs de la provincia de Ciudad Real, entendemos que esto se debe a la importancia que para las personas tiene la proximidad del recurso a sus domicilios familiares. Continúa la tendencia de recepción de muchas derivaciones de la UCA de Guadalajara (23%), dado que mantenemos buena relación con el equipo terapéutico y hemos tenido usuarios con experiencias positivas. Sin embargo, como el año pasado, muchas de esas derivaciones no llegan a hacerse efectivas como incorporaciones, debido a que se trata de usuarios que solicitan plaza en varias comunidades. Casi todos los recursos de la red asistencial de Castilla La-Mancha nos han enviado alguna derivación, y todos se han puesto en contacto con nosotras para la valoración de las mismas.

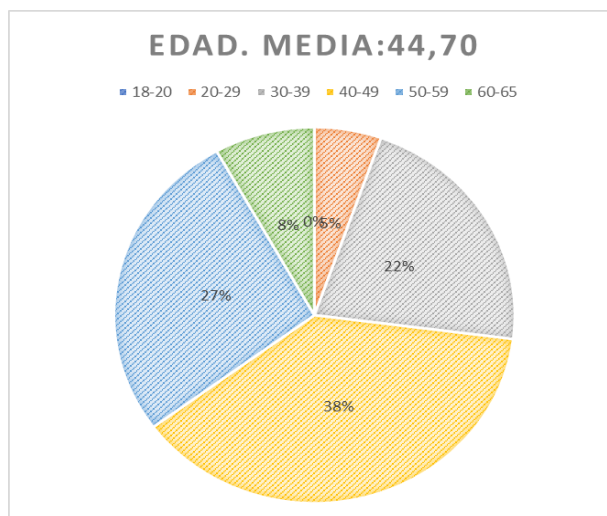
En el año hemos atendido a **37 personas**, siendo incorporaciones nuevas del año 2024 un total de **22**. Se observa un descenso notable del número de personas atendidas (25%) y de las nuevas incorporaciones (37%). Esto es debido al aumento de la estancia media de las personas. De los ingresos del 2023 sólo ha habido 3 abandonos, los demás son de gente ingresada en 2022 y por tanto con más tiempo de estancia. Valoramos que puede haber dos motivos por los que se produce esto. En primer lugar, tenemos varias personas (4) que repiten programa en nuestro recurso, por lo que son conocedoras del funcionamiento y es menos probable que abandonen el programa porque están más motivados. En segundo lugar, pensamos que las personas que ingresaron en mayo estuvieron en lista de espera mucho tiempo y por tanto, lo que no renuncian a la plaza es porque tienen elevada motivación.

Como se observa en la gráfica, la mayoría de las personas que finalmente se incorporan, proceden de UCAs más cercanas al recurso.

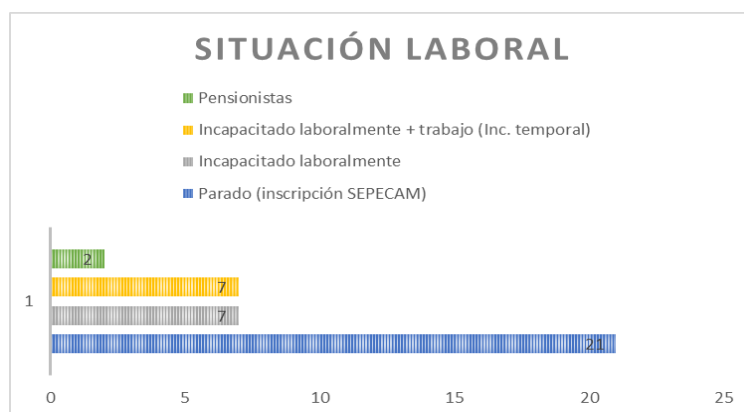
## 9.2 Descripción y análisis del perfil sociodemográfico de las personas que han sido atendidas en 2024 en la Comunidad Terapéutica.

Los datos recogidos este año arrojan una media de edad de **42 años** entre las personas atendidas, aproximadamente lo mismo que los ejercicios anteriores.

Los datos recogidos este año arrojan una media de edad de **45 años** entre las personas atendidas. Ha subido un poco, dado que hemos atendido a 6 personas de más de 57 años. Sin embargo, la mayoría de nuestros usuarios están en una horquilla entre los 38 y los 52 (60%), lo mismo que los ejercicios anteriores.

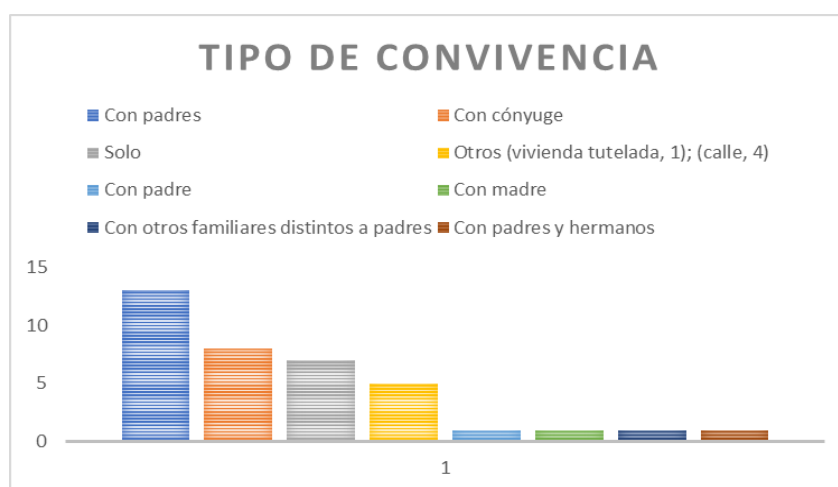


En relación con el **nivel de estudios** son 22 las personas (60%) que sólo disponen de niveles de conocimiento básicos (lectoescritura). Hay 8 personas con la EGB terminada o ciclos formativos de grado medio, y 2 que finalizaron la ESO, 3 con estudios de FP2, 1 que no llegó a finalizar la carrera universitaria y un diplomado en Magisterio. Este año no ha ingresado ninguna persona analfabeta, y se mantiene estable el número de personas con alguna titulación, no obstante, el 61% de los usuarios no posee ningún certificado de estudios. Con respecto a la **situación laboral**, vemos que el 60% de los usuarios (21) están inscritos al paro. Hay 7 personas (15%) en situación de baja laboral (incapacidad temporal). Además, hay personas que perciben una pensión, algunas por incapacidad permanente (7) y otras por jubilación (2). La **situación económica** es precaria, de hecho, son 14 usuarios (un 38%) los que no tienen ningún ingreso propio, y dependen de terceros para sufragar sus gastos. De los 23 con ingresos propios, la mayoría perciben subsidios o ayudas mínimas. Sin embargo, notamos un descenso del porcentaje de personas sin ningún ingreso, que se estabiliza desde el año pasado y asociamos con la puesta en marcha del IMV por parte del gobierno. Notamos también un aumento de las personas que vienen en situación de IT, lo cual nos parece un dato de buen pronóstico a la hora de la reinserción sociolaboral de la persona. También opinamos que esto es un reflejo de la mayor visibilización del problema entre los profesionales de atención primaria.

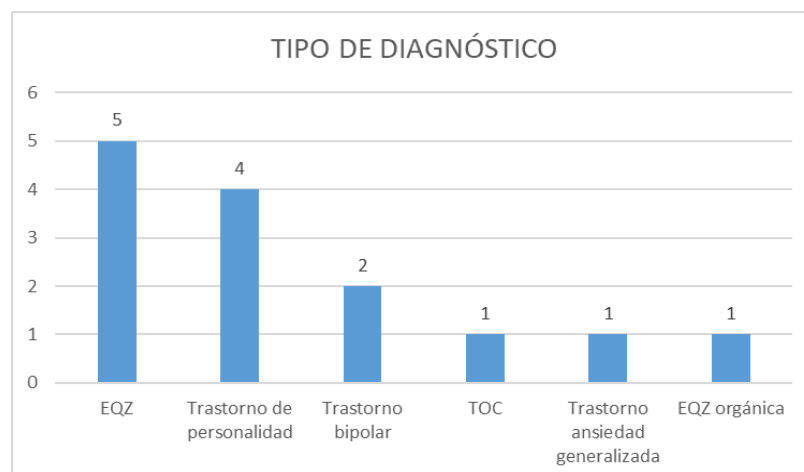


Relacionando el **estado civil** de los usuarios con el problema de adicción, pensamos que la soledad, además de un factor de riesgo, es una consecuencia inmediata del problema. Los datos reflejan que 21 de los usuarios están solteros y 8 divorciados o separados. El 79% de los usuarios, por tanto, no tiene pareja ni familia propia. Hay 8 casados o en pareja estable (21%). De las personas atendidas en 2023, 16 (43%) tienen hijos/as y 21 no, aunque no siempre mantienen relación con los mismos o la relación es mejorable.

Respecto al **tipo de convivencia**, de las 37 personas atendidas, la mayoría, (46%, 17 personas) residen en el domicilio familiar junto con sus progenitores vivos y hermanos no independizados. En muchos casos esto sigue siendo indicativo de la soledad a la que se enfrentan cuando los padres o las madres fallecen, cuestión que suele angustiar mucho. Hay un 30% de personas (11) que viven solas, entre las que contamos también aquellas en situación de calle (4). Únicamente 8 usuarios (16%) viven con sus parejas o familias nucleares. Hay un usuario que reside en una vivienda supervisada para personas con TMG.



De las 37 personas atendidas, 14 presentan un diagnóstico de **Patología Dual**, lo que supone un 37% del total de atendidos, manteniéndose estable con respecto a anteriores ejercicios. En la gráfica se reflejan los tipos de diagnóstico.



Respecto a la **situación judicial**, destacamos que son 15 (40%) personas las que tienen procedimientos judiciales pendientes o abiertos. Hemos atendido a 3 personas en situación de suspensión de condena, algunas de ellas derivadas de procedimientos celebrados durante el tratamiento de los usuarios. No hemos atendido a nadie de prisión con el 182. También hemos gestionado el cumplimiento de localizaciones permanentes y TBCs para 3 personas, las cuales se han llevado a cabo en nuestro recurso. Al resto de usuarios se les han gestionado, en coordinación con la asesoría jurídico-social de UNIÓN SAFA sus procedimientos pendientes. Hay un descenso del número de cumplimientos alternativos. Atribuimos el descenso al número de personas atendidas. Creemos que en términos generales no está cambiando el perfil, pero, al haber atendido a menos personas, el número y el porcentaje baja.

### **PERFIL DE CONSUMO**

- **Sustancia principal de consumo**

La sustancia principal de consumo en los usuarios atendidos ha sido la heroína y cocaína con 14 (50%) usuarios, seguida de 11 personas consumidoras de cocaína y alcohol (30%), 6 personas de cocaína (16%) y 5 de alcohol (13%). Hay una persona que presenta problemas con el THC. Hemos atendido 11 personas en Programa de Mantenimiento con Metadona (30%), uno con Suboxone y el resto han sido Programas Libres de Drogas. Cabe destacar que, de los consumidores de heroína y cocaína mezclada incluidos en PMM, la mayoría de ellos mantiene abstinencia a la heroína hace años, siendo la cocaína su problema principal actual. No obstante, los consignamos como heroína y cocaína, ya que están precisamente incluidos en PMM por tener problemas con los opiáceos. Por otro lado, no se consigna el consumo problemático de benzodiacepinas, que es mayoritario entre todas las personas que las tienen recetadas. Hemos atendido también a 6 personas con problemas de juego patológico declarado comórbidos con su dependencia a sustancias.



- **Vía de consumo**

De los 37 usuarios que fueron atendidos en el programa terapéutico la vía de consumo mayoritaria (51%) es *inhalada* con 19 usuarios, seguida de la vía *esnifada* con 11 usuarios (30%), 5 consumidores por *vía oral* (sustancia principal alcohol), 2 *inyectada* (sigue siendo un valor residual).

- **Enfermedades asociadas**

La situación sanitaria de los usuarios que han ingresado en nuestro recurso es la siguiente: 1 usuario con VIH, 6 con hepatitis C ya curadas y uno con hepatitis C activa que requiere tratamiento. También hemos atendido a un usuario con cirrosis hepática y demencia secundaria al alcohol.

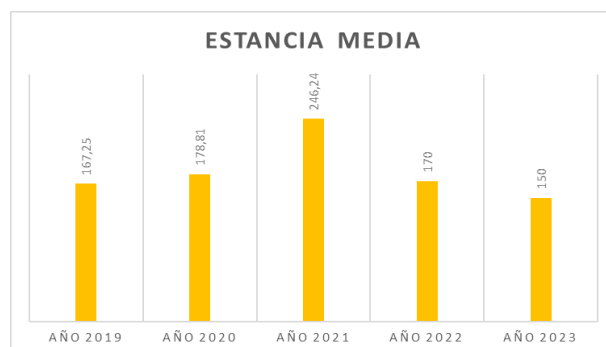
### 9.3. Datos de ocupación:

El número de estancias a lo largo del 2023 ha sido de **4963** en total, lo que nos indica una ocupación anual del 90.64%. Esto supone un ligero ascenso con respecto al año anterior, de un 3% que no consideramos significativo. Sin embargo, sí que observamos que en los meses durante los que hay ingresos, la ocupación es prácticamente del 100%, lo que nos lleva a pensar en la utilidad de nuestro recurso dentro de la red de atención.

### 9.4. Duración de la estancia media de las personas atendidas en el centro:

La duración media de estancia de las personas que han salido en 2023 del dispositivo ha sido de 150 días. Se observa un descenso respecto a años anteriores, relacionado con los 3 abandonos que ha habido en el primer mes y con que las altas terapéuticas se dan antes de la finalización del año completo.

En esta gráfica mostramos las cifras de los 5 últimos años.





### **9.5. Salidas del dispositivo:**

En 2023 se han producido 22 **salidas** del recurso, de las cuales 5 han sido altas terapéuticas (32%), 10 abandonos voluntarios (45%) y 7 (27%) salidas tomadas por decisión del equipo por distintas circunstancias.

Las **altas por cumplimiento de objetivos** han sido 5 en total (23% de las salidas). Tenemos que destacar que continuamos la tendencia de no llegar necesariamente al año completo de tratamiento, sino que favorecemos que las personas se reincorporen a su entorno habitual con la mayor celeridad posible. El 80% de las altas terapéuticas de este año se han producido antes de cumplir el año entero.

**Las salidas voluntarias:** 2 de los abandonos (20%) se han producido en primer mes de tratamiento, concretamente a los pocos días de ingresar, indicando que se trata de personas que no se han visto capaces de adaptarse al recurso y que quizás no tenían suficiente motivación para iniciar un tratamiento tan exigente. Se han producido 5 abandonos voluntarios (50%) entre los 2 y 4 meses de tratamiento. Entre los 5 y 8 meses de tratamiento se han producido 3 (30%) abandonos voluntarios. En un caso por no estar de acuerdo con el equipo en los criterios para un alta por cumplimiento de objetivos, dado que nos parecía muy pronto. En otros dos casos se trata de personas que han recaído en la tercera fase del programa y no han podido reconducirla, perdiendo la motivación hacia el tratamiento, de forma que no han conseguido el alta. No hemos registrado ningún abandono después de los 9 meses de tratamiento, dado que con la mayoría de las personas acertamos el mismo.

**Las salidas disciplinarias** por incumplimiento del reglamento este año han sido un total de 4 (18%). Hemos tomado esta decisión en tres casos por incumplimientos muy graves de la normativa (agresiones físicas o verbales, introducción y consumo de sustancias) y queremos explicar que la tercera persona no incurrió en ningún comportamiento muy grave, sino que fue la sucesión de muchas cosas leves que estaba dificultando mucho la convivencia y entorpeciendo el tratamiento del resto de personas. En los últimos años notamos que es habitual tener en el año uno o dos casos como este, de personas con un trastorno límite de la personalidad sin diagnosticar muchas veces, que, a pesar de hacer en muchos casos esfuerzos, no son capaces de convivir en comunidad.

**Salidas motivadas por inadecuación del recurso a las necesidades del usuario:** en 2023, 3 personas (13%) han salido del recurso porque hemos valorado que no tenemos las competencias adecuadas para atender correctamente a sus necesidades. En dos de los casos se trataba de personas con psicopatología grave no compensada con tratamiento y sin conciencia de enfermedad. El otro caso era el de un hombre con un estado físico que requería atención hospitalaria urgente, por lo que le derivamos a su hospital de referencia.

## 10. PROCESO DE ATENCIÓN.

### ***Incorporación:***

Todos los usuarios acceden a nuestro recurso derivados a través de los servicios públicos de referencia de la red de salud mental y de atención a las adicciones. En estos recursos se realiza una valoración de la situación médica, psicológica, social y judicial del usuario, estableciendo la recomendación de tratamiento en régimen residencial para los casos en que no se logra la abstinencia ni el inicio de un proceso de cambio en el entorno habitual de la persona. Nuestro equipo recibe un informe de derivación completo con todos los datos para que podamos valorar la idoneidad del ingreso. Si se cumplen los requisitos de aceptación para la ocupación de plaza, se envía la misma al equipo derivante y se comienza el proceso de ingreso.

Previo acceso al recurso, existe una coordinación con los profesionales de referencia y /o con la familia de la persona interesada o con ella, esto es fundamental para la recogida de información y para garantizar que el ingreso se produzca en las condiciones idóneas y próximas a la persona que va a ingresar.

El día fijado para el ingreso, se realiza una entrevista de acogida con la persona y sus familiares responsables, para una primera recogida de información. Además, se informa de toda la normativa, se resuelven dudas y se firman los protocolos correspondientes al tratamiento.

### **Evaluación y planificación de la intervención:**

#### **- *Evaluación psicológica***

En los días posteriores al ingreso se realiza una evaluación por parte de la *psicóloga*. La temporalidad está condicionada por el estado físico del usuario y consta de una o dos sesiones dependiendo de las circunstancias del mismo. Se trata de realizar una valoración integral de la persona, recogiendo la información sobre todos los parámetros que consideramos importantes para el tratamiento, a saber:

Estado de ánimo, niveles de ansiedad, comorbilidad, sintomatología activa, ideas de suicidio, patrones de conducta predominantes, patrones de sueño, estilo de pensamiento (contenido y forma) capacidades cognitivas (atención, memoria, inteligencia, capacidad de juicio, alteraciones de la función ejecutiva), motivaciones para el tratamiento, conciencia del problema, compromiso con el cambio, rasgos de personalidad, niveles de impulsividad, dinámica familiar, entorno social, historia toxicológica, autoestima, etc.

La *metodología* que se sigue para esta primera evaluación consiste en la combinación de entrevista semiestructurada con la administración de cuestionarios (16PF, AUDIT, SCL90 u otros específicos para cada problemática como el Inventario de Depresión de Beck).

Estas primeras entrevistas sirven a la psicóloga para el establecimiento del vínculo terapéutico, fundamental para el tratamiento. Se procura mostrar una actitud empática, cercana y cálida que permita al usuario vencer las resistencias relativas a la intervención. La escucha activa y las preguntas abiertas y

reflexivas nos permitirán obtener más información y lograr una mayor adherencia al tratamiento. El método de la entrevista motivacional será utilizado aquí, aunque más en la intervención propiamente dicha.

- ***Evaluación social y jurídica***

Se realiza una primera valoración de la situación social del individuo. Ésta se lleva a cabo por parte de la trabajadora social, de nuevo mediante entrevista semiestructurada. Se recoge toda la información relativa a los siguientes campos: habilidades sociales, situación económica, situación laboral/educativo, situación judicial. Además, se encarga de revisar el historial médico no psiquiátrico de la persona, y de recoger sus demandas para valorar a través del médico de atención primaria la derivación a especialistas para un posible tratamiento.

**Plan de Intervención:**

Una vez realizado un análisis completo de la situación de la persona, la trabajadora social y las psicólogas comparten, siempre respetando al máximo la confidencialidad, con el resto del equipo la información relevante que nos servirá a todos para trabajar y valorar las líneas de actuación prioritarias.

Se realiza otra entrevista con la persona, para devolverle información sobre el análisis realizado y para establecer los objetivos del tratamiento en su caso particular. En este punto es muy importante contar con la iniciativa y la colaboración de la persona tratada. Sus demandas, opinión y sus prioridades serán determinantes para planificar la intervención. Es importante destacar que el Plan de la Intervención siempre se hace teniendo en cuenta los puntos fuertes y habilidades de la persona, que nos servirán como punto de anclaje para trabajar los déficits.

El **Plan de Individual de Atención (P.I.A.)** se estructura de la siguiente forma: recoge objetivos generales propuestos para todas las personas y los objetivos individuales que se derivan de las evaluaciones de cada caso y del consenso de las metas con cada usuario.

Una vez establecidos los objetivos se informa a los profesionales de referencia (UCAs) del planteamiento que se tiene con cada usuario, de manera que podamos trabajar en la misma línea.

**Intervención:**

Todos estos objetivos propuestos se trabajan, junto con los marcados individualmente, a través de todas las actividades terapéuticas descritas anteriormente, realizadas por todos los profesionales del equipo. Además, las psicólogas y la trabajadora social, llevan a cabo las siguientes actuaciones:

**La intervención psicológica:**

- **Intervención grupal:** terapia de grupo y talleres psicoeducativos.
- **Intervención individual:** Sesiones de unos 60 minutos de periodicidad quincenal.

### **La intervención social:**

La trabajadora social realiza intervenciones a nivel grupal que consisten en la realización de talleres de entrenamiento en habilidades sociales y valores, con dos sesiones semanales de duración de 90 minutos. Las actuaciones individuales dependen de los objetivos establecidos para cada persona, se realizan diariamente y pasan por la solicitud de prestaciones, la búsqueda y gestión de recursos, la coordinación con los servicios sociales de base, la búsqueda de recursos posteriores al tratamiento para el mantenimiento de logros, la orientación para la formación y la búsqueda de empleo, el seguimiento de las causas judiciales pendientes, etc.

En las **reuniones semanales** que mantiene el equipo, se revisa caso por caso la evolución de cada usuario, poniendo en común las observaciones de todos los miembros del equipo y teniendo en cuenta las demandas de cada persona y sus circunstancias. En base a esto evaluamos el grado de consecución de los objetivos y establecemos nuevas vías de intervención. Todo esto queda recogido en el PIA, que se rellena con nuevos datos semanalmente.

### **Alta, seguimiento.**

Una vez obtenida el alta terapéutica por cumplimiento de objetivos se realiza un **seguimiento** de la persona y su entorno, de forma telefónica o presencial en los casos en que las circunstancias geográficas lo permitan, y siempre que el usuario así lo desee. También se le aconseja y facilita la continuidad del tratamiento en su UCA de referencia, llevando consigo cita programada el día de su salida.

## **11. PARTICIPACIÓN DE USUARIOS EN EL RECURSO**

La participación de los usuarios en el recurso se tiene en cuenta como un aspecto central del tratamiento, ya que entendemos que si son parte activa del funcionamiento de la comunidad adquieren un mayor compromiso personal con su proceso de cambio.

Cada persona atendida participa activamente en la toma de decisiones sobre su tratamiento, estableciéndose los objetivos personales siempre de común acuerdo con el equipo.

Como forma de evaluar la calidad del funcionamiento diario, la coordinadora del centro mantiene reuniones semanales con el grupo, donde se discuten los temas más relacionados con la cotidianidad del centro, haciendo libremente los usuarios las propuestas o sugerencias y expresando las quejas que consideren. En estas reuniones los usuarios proponen y deciden las actividades de ocio y tiempo libre que desean realizar, entre otras cosas.

Contamos con un buzón de sugerencias a la vista que se revisa quincenalmente por si alguien decide plantear una sugerencia/queja anónima. También es pública la existencia de las hojas de reclamación que se pueden interponer.

Además, pasamos los cuestionarios que la Fundación Sociosanitaria nos envía para pulsar el grado de satisfacción del grupo, aprovechando en las fechas posteriores a la administración del cuestionario para

hablar abiertamente con el grupo sobre su satisfacción general con el recurso.

## 12. PERSONAS QUE HAN COLABORADO EN EL DISPOSITIVO TANTO REALIZANDO PRÁCTICAS COMO REALIZANDO ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO

| <i>Entidad/centro colaborador</i>       | <i>Perfil profesional</i>            | <i>Período de colaboración/prácticas</i> | <i>Nº de horas</i> | <i>Personas en prácticas</i> | <i>Personas voluntarias</i> |
|-----------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|
| <i>I.E.S. Atenea de Ciudad Real</i>     | <i>Técnico de Integración Social</i> | <i>Marzo-Junio 2024</i>                  | <i>400</i>         | <i>1</i>                     | <i>--</i>                   |
| <i>Universidad CEU Cardenal Herrera</i> | <i>Psicóloga</i>                     | <i>Abril-Diciembre 2024</i>              | <i>450</i>         | <i>1</i>                     | <i>--</i>                   |
| <i>--</i>                               | <i>Enfermera</i>                     | <i>2024</i>                              | <i>25</i>          | <i>--</i>                    | <i>1</i>                    |
| <i>--</i>                               | <i>Administrativo/contable</i>       | <i>2024</i>                              | <i>200</i>         | <i>--</i>                    | <i>1</i>                    |
| <i>--</i>                               | <i>Integradora social</i>            | <i>2024</i>                              | <i>25</i>          | <i>--</i>                    | <i>2</i>                    |
| <i>Total, de personas voluntarias</i>   |                                      |                                          |                    |                              | <i>4</i>                    |

## 13. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

El dato total de coordinaciones externas en 2024 ha sido de 4219. Observamos que el dato ha descendido con respecto al año pasado, dado que hemos atendido a muchas menos personas. En este año, mantenemos la atención a problemática social, jurídica y médica variada según cada persona, lo que requiere muchas coordinaciones.

Con las **Unidades de Conductas Adictivas** hemos mantenido 1570 contactos. Esta coordinación nos sirve para tramitar derivaciones de usuarios, informar del estado actual de lista de espera, programar de fechas de ingreso, remitir y valorar informes médicos y psicosociales para acceso del usuario al recurso, recogida de metadona, informes de seguimiento, derivaciones a salud mental, comunicación de incidencias, así como cualquier otro aspecto relacionado con el tratamiento de los usuarios. Resaltamos que la coordinación en este año ha sido mucho más fluida con las UCAs de Puertollano y Ciudad Real. Con otras UCAs, debido al cambio de profesionales, se nos ha hecho más complicada la coordinación.

Las coordinaciones con los **Servicios de Salud Mental** en este año han sido 89. Se inician siempre que el paciente que ingresa en comunidad terapéutica y precisa de un diagnóstico y/o tratamiento psiquiátrico. En este caso se tramita lo necesario para que el paciente sea derivado a la Unidad de Salud Mental. También son numerosas las coordinaciones con los servicios de Salud Mental de referencia de las personas con diagnóstico de patología dual. Siendo que aumenta el número de usuarios con este tipo de circunstancia, también han aumentado las coordinaciones con respecto al año anterior.

Dentro de las coordinaciones con **otros recursos** se engloban los contactos con: servicios sociales, asesoría jurídico-social, abogados, juzgados, cuerpos y fuerzas de seguridad del estado, personal sanitario, recursos de la red de atención a adicciones, centro base, INSS, otras entidades y programas (Cruz Roja, IMPEFE, INCORPORA, INSERTA), empresas y mutuas de los usuarios, tesorería general de estado, entidades bancarias, etc. Este año ascienden a 2560.

#### 14. FORMACIÓN, DIFUSIÓN, DIVULGACIÓN. 2024

##### 14.1. Formación recibida

| PROFESIONAL                        | FORMACIÓN RECIBIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Coordinadora-<br/>Psicóloga</b> | - <i>"Prevención de acoso laboral en la empresa. Asesor confidencial"</i> ENEM. 60 horas. Octubre 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Psicóloga</b>                   | - <i>"Herramientas para implantar un plan de calidad"</i> . Programa Gestiona-t. Grupo Develop. 24horas. Online. Febrero-Junio de 2023.<br>- <i>"Jornada Innovaciones en los servicios de adicciones"</i> . 6 horas. UNAD. Mayo.<br><br>- <i>"Escuela de adicciones y género"</i> . Ciclo de webinars. UNAD. Mayo 2023<br>- <i>"Acompañamiento Terapéutico: teoría y método en intervención comunitaria"</i> .<br>Leonel Dozza. Octubre 2023-Junio 2024                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Trabajadora Social</b>          | - <i>"Herramientas para implantar un plan de calidad"</i> . Programa Gestiona-t. Grupo Develop. 24horas. Online. Febrero-Junio de 2023.<br>- <i>"Escuela de adicciones y género"</i> . Ciclo de webinars. UNAD. Mayo 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>Monitoras</b>                   | - <i>"Herramientas para implantar un plan de calidad"</i> . Programa Gestiona-t. Grupo Develop. 24horas. Online. Febrero-Junio de 2023.<br>- <i>"Escuela de adicciones y género"</i> . Ciclo de webinars. UNAD. Mayo 2023<br>- <i>"Actuación y prevención de acoso laboral y por razón de sexo en el trabajo"</i> CEINLA. 56 horas.<br>- <i>"Inserción laboral de Personas Drogodependientes con Perspectiva de Género"</i> . 64 horas. UNAD. Mayo 2023<br>- <i>"Estigma en trastornos adictivos"</i> . FFOMC. 21 horas. Junio 2023<br>- <i>"Webinar: consumo de hipnosedantes"</i> . FUNDADEPS. 4 horas. Marzo 2023<br>- <i>"Intervención con hombres con adicción desde perspectiva de género"</i> . UNAD 20 horas. Junio 2023. |

#### 14.2. Otros:

- Psicóloga-Coordinadora: Integrante del NODO España de la Red Iberoamericana de Organizaciones que trabajan en Drogodependencias. Participación en el informe sobre perfiles y contexto del observatorio de RIOD.
- Psicóloga-Coordinadora: Miembro en la Comisión de Prevención de RIOD.
- Monitora Sandra Calero: miembro del consejo joven de UNAD.

#### 15. RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN.

Con respecto a las salidas del recurso, este año ha habido cinco personas (23%) que han obtenido el alta terapéutica por cumplimiento de objetivos, siendo el dato igual que el ejercicio anterior. Valoramos que hace falta seguir trabajando en la flexibilidad para alcanzar el estándar propuesto del 40%, ya que seguimos bastante por debajo por debajo.

Seguimos teniendo una alta tasa de abandono, similar a la de años anteriores (45%). Si bien esta es una cifra esperable dentro de los tratamientos en CCTT (normalmente se considera una horquilla entre el 60 y el 80%), necesitamos seguir trabajando en mejoras que permitan bajar el porcentaje, así como continuar reconsiderando la temporalidad como un criterio de alta. Por otra parte, consideramos la posibilidad de valorar más detenidamente junto con las UCAs las derivaciones, para poder asegurarnos unos criterios mínimos de voluntariedad, motivación para el cambio y adecuación del recurso previas al ingreso.

En relación a las salidas decididas por el equipo, siguen representando el mismo porcentaje (32%). En este año hemos empezado a consignar de forma diferente las salidas disciplinarias, ya que no todas lo son como tal (incumplimiento del reglamento, conductas disruptivas en la convivencia...), sino que hemos decidido tres salidas por tratarse de personas cuya problemática no se podía atender adecuadamente en el recurso.

#### *Resultados de los cuestionarios de Percepción de tratamiento y Satisfacción.*

|               |      |                     |
|---------------|------|---------------------|
| GENERAL       | 4,64 | Bastante satisfecho |
| PROFESIONALES | 4,57 | Bastante satisfecho |
| ATENCIÓN      | 4,40 | Bastante satisfecho |
| PARTICIPACIÓN | 4,50 | Bastante satisfecho |
| INSTALACIONES | 4,65 | Bastante satisfecho |

En la escala de **satisfacción** de los usuarios hacia el tratamiento en el centro valorada del 1 al 5, hemos obtenido un resultado medio de **4,64** lo que nos informa de que las personas están **BASTANTE SATISFECHAS**.

En cuanto al cuestionario sobre la **percepción del tratamiento** en una escala de 0 a 4 hemos obtenido un resultado de **3,21** lo que nos informa de que los usuarios pacientes están **DE ACUERDO** con la percepción del tratamiento.



### 1.- DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

Proyecto Exkape.

Servicio de intervención Psicoeducativa a Jóvenes y Familias con conductas adictivas.

### 2.- LOCALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD:

La actividad se desarrolla en la Sede del local, ubicada en Ronda de Alarcos 28, Bajo. La estructura del local se basa en lo siguiente, hall/sala de espera, sala de reuniones, 6 despachos, de los cuales tres son compartidos y el resto se disponen para los profesionales de la Asociación. Dos aseos y almacén. Dichas instalaciones forman parte del local que el Excelentísimo Ayuntamiento de Ciudad Real tiene cedido a nuestra entidad. Las dependencias que se utilizan para el desarrollo de la actividad son fundamentalmente la sala de espera y el despacho de la psicóloga. Se precisa un equipo informático completo y material de oficina para el desempeño de la actividad.

### 3.- CARACTERÍSTICAS DE LOS/AS PARTICIPANTES o USUARIOS/AS DEL EQUIPAMIENTO/VEHÍCULO

- **Colectivo destinatario del Proyecto:** Menores de ambos sexos con conductas de riesgo relacionadas con adicciones, con y sin sustancias, y sus familias.
- **Actividad abierta o restringida a los/as asociados/as:** inicialmente no es necesario estar asociado, no obstante, se insta a que se hagan socios de la Entidad.
- **Edad:** Entre 12 y 18 años. Los jóvenes atendidos son menores de edad y familiares (normalmente mayores de edad).
- **Sexo:** Ambos Sexos.

### 4.- SISTEMA DE CONVOCATORIA

El sistema de convocatoria utilizado para la difusión del proyecto Exkape ha sido a través de redes sociales, difusión entre usuarios y distribución de trípticos informativos y cartelera. A continuación, anoto dos direcciones, la primera es la página de facebook del proyecto y la segunda la página web de la entidad donde aparece toda la información.

<https://www.facebook.com/proyectoexkape/>

<https://apct.webnode.es/>



## 5.- PATROCINIO DE LA DIPUTACIÓN

Se ha patrocinado a la Diputación en los trípticos informativos, en los carteles y en la página web de la entidad, así como mención específica en la memoria final de la entidad.

## 6.- TEMPORALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD

- Nº total de horas: 480

- Días y fechas en las que se ha realizado: 01/01/2024 - 30/12/2024

- El horario es de lunes a jueves de 9.00 a 14.00 y de 16.00 a 19.30. Y los viernes de 9.00 a 15.00.

## 7.- RECURSOS HUMANOS

### Profesionales:

- Psicóloga General Sanitaria, trabajadora de la entidad.

### Voluntario:

- Técnica de Integración Social, trabajadora de la Asociación

## 8.- DESARROLLO DEL PROYECTO

- **N.º total de participantes/asistentes/usuarios/as de este periodo:** 77 personas atendidas  
(42 chicas/madres y 30 chicos/padres).

- **Intervención presencial:** 191 actuaciones

Las intervenciones presenciales han ido en aumento y se han estabilizado a lo largo del año.

- **Intervención telefónica:** 281 llamadas

El número de llamadas es elevado, ya que son múltiples las llamadas para información y asesoramiento que se reciben, aunque no todas terminan en tratamiento. Son llamadas tanto de recursos interesados en el proyecto como de familiares de jóvenes con problemáticas de este tipo.

- **Intervención online:** 41 (video llamadas por WhatsApp)

Se mantienen las videollamadas siendo una herramienta fundamental para el seguimiento de jóvenes sin tener la necesidad de desplazamiento.

- **Bajas y altas producidas durante el desarrollo de la actividad**

De las 77 personas atendidas, 21 jóvenes de los que inician el programa, cursan baja al no acudir a las citas programadas no justificando la ausencia; 18 de los usuarios del programa causan alta habiendo conseguido todos los objetivos propuestos en el programa.

- **Grado de participación y motivación**

Para valorar el grado de participación y motivación contamos con una serie de indicadores. Además de las encuestas de satisfacción y de percepción del tratamiento, se obtiene que al ser la tasa de abandono de un 27%, concluimos que hay un óptimo

grado de participación y adherencia al programa, quedando reflejada la motivación hacia el mismo.

- **Evaluación realizada por los/as profesionales que han desarrollado el proyecto**

Los procesos de intervención, seguimiento y evaluación se realizan de manera continuada para poder seguir desarrollando nuestra actividad en función de los objetivos previstos e indicadores de proceso y resultado, siendo estos:

- N° total de usuarios atendidos en el año : 147 usuarios.
- La distribución por municipios es:

| MUNICIPIO   | PORCENTAJE USUARIOS ATENDIDOS |
|-------------|-------------------------------|
| Ciudad Real | 40%                           |
| Miguelturra | 20%                           |
| Puertollano | 10%                           |
| Daimiel     | 10%                           |
| Malagón     | 8%                            |
| Piedrabuena | 12%                           |

- N° total de usuarios atendidos de forma telefónica y online: 37
- N° total de usuarios atendidos de forma presencial: 110
- N° total de intervenciones (a nivel individual y familiar.)
- N° agentes implicados: 7 (UCA, USM, Concejalía de Acción Social, Asociación Sistema, Servicios Sociales de los ayuntamientos de los diferentes municipios y centros educativos).
- N° de coordinaciones con agentes: 351
- N° de actividades de sensibilización/ concienciación: 4
  - Presencia de APCT en UNAD (Congreso, Reuniones JDs...)
  - Participación activa como miembros de la Comisión de Jóvenes en UNAD
  - Publicación del Manifiesto en el Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas.
  - Publicación del Proyecto Exkape en el libro de “Prevención y Reducción de riesgos” Asociados al consumo de drogas y las adicciones entre la población joven. RIOD
  - Participación activa en RIOD como red y en la Comisión de Prevención
  - Participación activa en RIOD como red y en la Comisión de Justicia

N.º de interacciones en redes sociales: 1845. Tenemos presencia activa en redes sociales a través de Facebook y página web (<https://apct.webnode.es/>).

Algunos de los jóvenes que llegan a nuestro recurso, lo hacen con una sanción administrativa; gracias a la colaboración y asesoramiento de nuestra entidad con Unión SAFA, muchos de estos usuarios pueden sustituir esta sanción económica por programa terapéutico que supone Proyecto Exkape. El seguimiento se hace acorde a las directrices de la Subdelegación de Gobierno, a la cual remitimos los informes evolutivos correspondientes al tratamiento del joven.

- **Valoración que hace la asociación**

Año tras año nos seguimos ratificando en el problema social que suponen las conductas de riesgo relacionadas con las adicciones, con y sin sustancia, en los jóvenes de nuestro entorno. Este hecho se ve apoyado en que cada vez más medios se hacen eco de esta problemática con noticias y estudios al respecto.

En base a los datos obtenidos, la Asociación comprueba la necesidad cada vez mayor de prestar este tipo de servicios a la población joven, ya que son más los usuarios y las familias que demandan este tipo de atención.

En cuanto al Proyecto Exkape, se han desarrollado las actividades previstas de una forma satisfactoria y con un mayor número de participantes respecto a otros años.

Cada año es más necesaria la colaboración del personal voluntario para el mantenimiento y desarrollo constante del programa, derivado todo ello de la falta de financiación permanente. Somos conscientes de que no se puede interrumpir la atención que se presta a estos usuarios por la importancia que supone la adherencia al tratamiento y la continuidad en el mismo. Además, como hemos mencionado, muchos de ellos están en sustitución por sanción administrativa y la suspensión del tratamiento supondría la cancelación de esta medida.

La Asociación sigue apostando con fuerza por este proyecto porque debido a la experiencia con la que contamos, creemos y constatamos que el número de demandas seguirá aumentado.

Desde la Entidad, para una mejor atención a los usuarios y para el fortalecimiento de la misma, se ha realizado la renovación de la acreditación satisfactoria en Excelencia a la Gestión y al Compromiso Social, Nivel 2 Estrella, de la Fundación Grupo Develop. (Se adjunta imagen de la misma)

- **Análisis de resultados: objetivos conseguidos y no conseguidos**

Entre los objetivos conseguidos:

- Mantenimiento del servicio, adaptándonos a las diferentes subvenciones que recibimos, intentando siempre dar continuidad al tratamiento y a la atención de las personas. Debido a la fluctuación en el área económico hay meses en los que hay que ofrecer el servicio de forma voluntaria y con menos intensidad.
- Se consensua el horario de atención a las necesidades del joven, para reducir/evitar el absentismo escolar.
- A nivel individual la adherencia al tratamiento va en aumento.

Entre los objetivos no conseguidos:

- Continuidad económica del proyecto; esto dificulta que ciertas actividades se mantengan con la misma intensidad durante todo el ejercicio.

- **Principales dificultades encontradas**

Como hemos mencionado, resulta imposible desde el punto de vista económico, el desarrollo continuo del programa con la financiación con la que se cuenta actualmente; por todo ello la figura del voluntario es esencial para su mantenimiento. Esto conlleva a que no se puedan realizar, con la misma frecuencia e intensidad, todas las actividades previstas.

El estigma social es otra dificultad que obstaculiza ciertas actividades propuestas en el

proyecto, ya que estos usuarios siguen enfrentándose a un juicio moral por parte de la sociedad.

Como en años anteriores, también se observa que, para la Administración Pública, este tipo de problemática no es prioritario a día de hoy, financiando con más presupuesto otro tipo de programas que ayudan a otros colectivos también vulnerables.

- **Incidencias**

La actividad se ha realizado de manera online y presencial, cada vez la demanda de lo presencial es mayor, aún así la posibilidad de realizar las sesiones terapéuticas online facilita el mantenimiento de los jóvenes en el proyecto, ya que no tienen que desplazarse. Esta práctica también provoca más fluidez en la relación terapéutica ya que la persona joven está en su zona de confort.

Conclusiones/Observaciones

-Mantenimiento del incremento de jóvenes con problema de abuso a TICs y consumo de cannabis.  
- Hay que fomentar el desarrollo de programas enfocados a jóvenes con conductas de riesgo relacionadas con las adicciones, con y sin sustancias, y a sus familias.- Conseguir estabilidad económica para la ejecución de las actividades, a través de una mayor implicación de las distintas administraciones para poder mantener una intervención continuada y de calidad.

## 9.- EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA

Señalar el **MATERIAL AUDIOVISUAL** que se adjunta a esta memoria:

X Acreditación satisfactoria en Excelencia a la Gestión y al Compromiso Social, Nivel 2 Estrella, de la Fundación Grupo Develop.

X Imágenes de la actividad de la entidad a través de las plataformas de las que forma parte, UNAD y RIOD.

X Folletos informativos indicando la colaboración de la Diputación (patrocinio).

X Inscripción en el Registro Central del Voluntariado.

X Mapa de procesos Exkape.

**Acreditación satisfactoria en Excelencia a la Gestión y al Compromiso Social, Nivel 2 Estrella, de la Fundación Grupo Develop.**

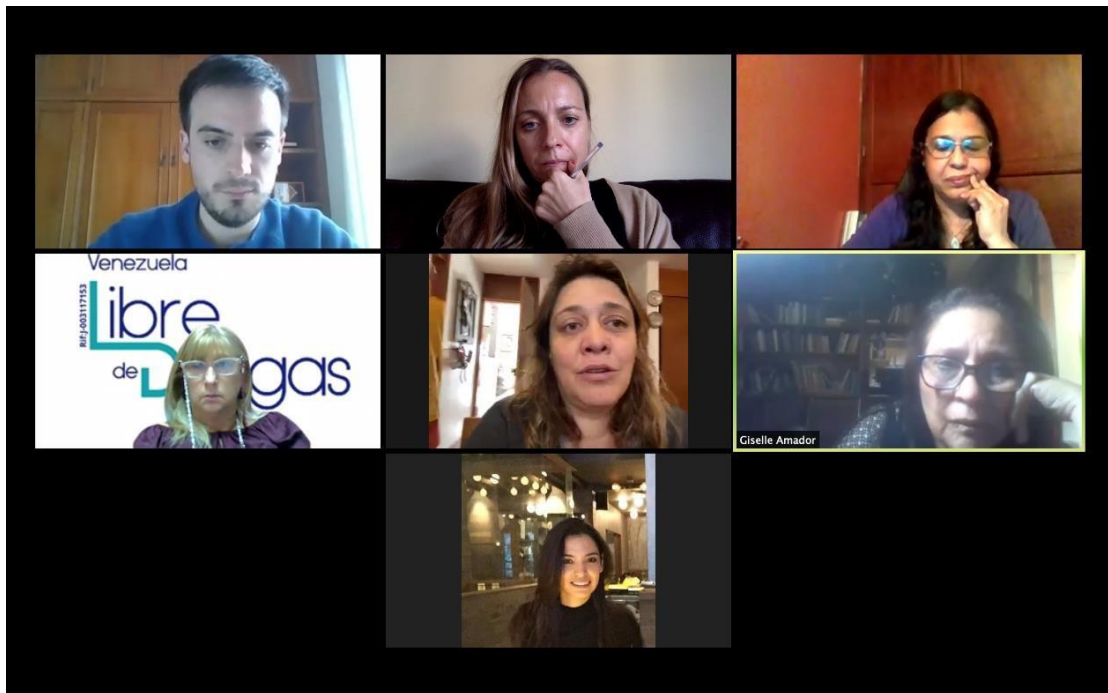


#### **FOTOGRAFÍAS DE LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES:**

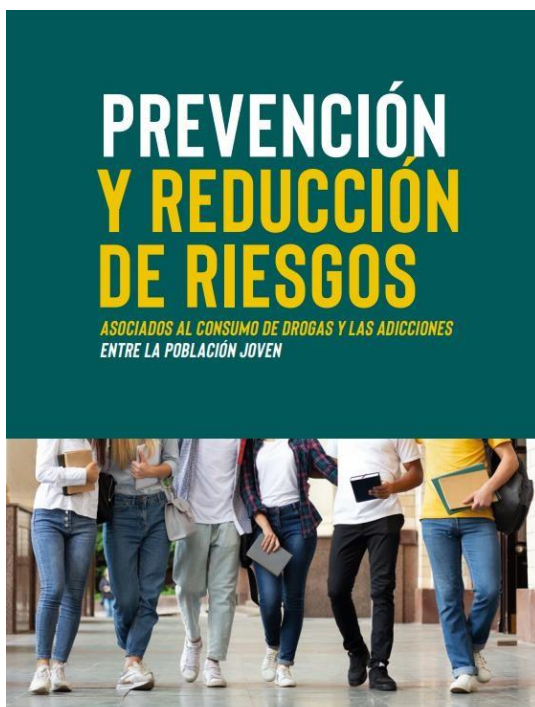
La Asociación Provincial Contra Las Toxicomanías forma parte de diferentes redes:

- UNAD. es una red de ongs que interviene en el ámbito de las adicciones con y sin sustancia y de los problemas que derivan de ellas. Engloba en torno a 200 organizaciones que comparten un modelo común integral e integrador, que se centra en la persona y en su identidad singular.
- RIOD, es la Red Iberoamericana de Organizaciones No Gubernamentales que trabajan en Drogas y adicciones (RIOD) es una organización sin ánimo de lucro que engloba a las principales ONG de Iberoamérica que trabajan en el ámbito de las drogas y las adicciones, en materia de prevención, tratamiento, inserción, investigación e incidencia política. En RIOD formamos parte de una Comisión de Prevención, la cual tiene como objetivo incidir en políticas públicas relacionadas con la prevención integral en la niñez y la adolescencia.

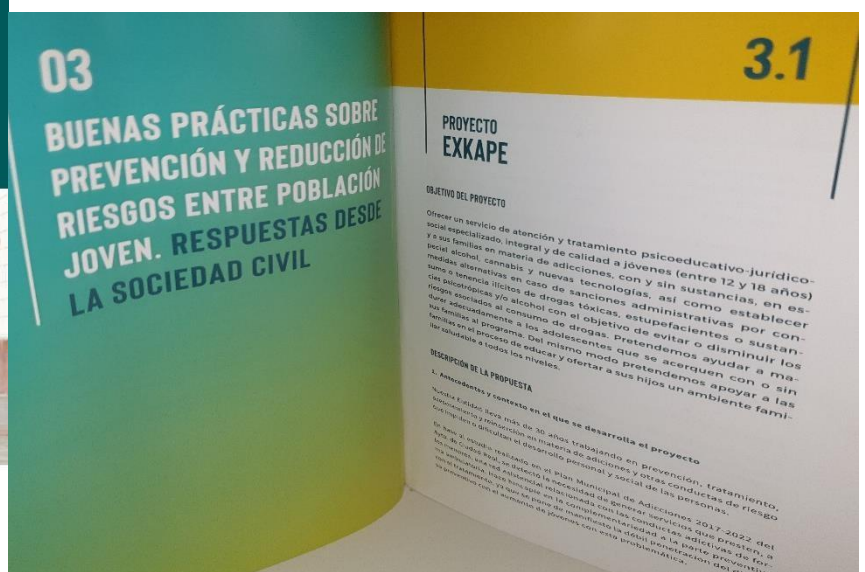
-Reuniones online mensuales con las diferentes entidades de la Comisión de Prevención:



-Publicación de las Buenas Prácticas del Proyecto Exkape en colaboración con RIOD. Plan Nacional Sobre Drogas. Madrid.



**RIOD** RED IBEROAMERICANA DE ONG QUE TRABAJAN CON DROGAS Y ADICCIONES





-Fotografías de la participación de APCT en la comisión de jóvenes de UNAD, siendo representadas por una de las profesionales de la entidad:



- Imágenes de la participación de APCT en el Seminario XXV de RIOD, Mayo 2023.

Instagram

Entrar

Registrarte



www.imagenenaccion.org

riod.official • Seguir

riod.official ¡Ya están disponibles los materiales del #XXVSeminarioRIOD!

Si se perdieron las jornadas que celebramos entre el 8 y el 10 de mayo bajo el lema "Creación de redes y modelos de intervención dentro de las políticas públicas" pueden revisarlas en el siguiente enlace: <https://campusvirtual.riod.org/xxv-seminario-riod/#tab-materialsesiones>.

55 Me gusta  
18 de mayo

Entra para indicar que te gusta o comentar.

Instagram

Entrar

Registrarte



www.imagenenaccion.org

riod.official • Seguir

riod.official ¡Ya están disponibles los materiales del #XXVSeminarioRIOD!

Si se perdieron las jornadas que celebramos entre el 8 y el 10 de mayo bajo el lema "Creación de redes y modelos de intervención dentro de las políticas públicas" pueden revisarlas en el siguiente enlace: <https://campusvirtual.riod.org/xxv-seminario-riod/#tab-materialsesiones>.

55 Me gusta  
18 de mayo

Entra para indicar que te gusta o comentar.



- Fotografías indicando la colaboración de la Diputación y tríptico informativo

**ENTIDAD:**



**FINANCIADO POR:**



**Asociación Provincial  
Contra las Toxicomanías**

**COLABORA:**





Ayuntamiento de Ciudad Real



Castilla-La Mancha



**CONTÁCTANOS:**  
Ronda de Alarcos, 28.  
13.002 - Ciudad Real  
Teléfono 926 92 11 49  
Fax 926 92 13 37

 [apct.asociacion@gmail.com](mailto:apct.asociacion@gmail.com)  
 [facebook/proyectoexkape](https://facebook.com/proyectoexkape)

IMPRENTA PROVINCIAL/Deposito legal: C.R.-525-2020

**OBJETIVOS:**

- Atender psicológicamente a jóvenes con sus familias, que presentan algún tipo de conducta de riesgo relacionadas con el uso, abuso o dependencia a sustancias o TICs.
- Informar y asesorar a jóvenes con sanciones administrativas por consumo o tenencia de sustancias.

**¿CUÁNDO HAY UN PROBLEMA?:**

| Alguna vez:                                                                    | Sí                    | No                    |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1 ¿Pensaste que deberías... reducir el consumo de drogas o de alcohol?         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2 ¿Te has sentido... molesto cuando te critican por consumir drogas o alcohol? | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3 ¿Te has sentido mal, con miedo o... culpable por consumir drogas o alcohol?  | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4 ¿Has consumido... drogas o alcohol en la mañana para sentirte mejor?         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Si contestaste "SI" a 1 ó 2 preguntas = posible problema  
Si contestaste "SI" a 3 ó 4 preguntas = probable dependencia

- ¿Tomas alguna sustancia de forma habitual?
- ¿Conoces las adicciones sin sustancias?
- ¿Falta comunicación en tu casa?

**CÓMO PODEMOS AYUDARTE:**

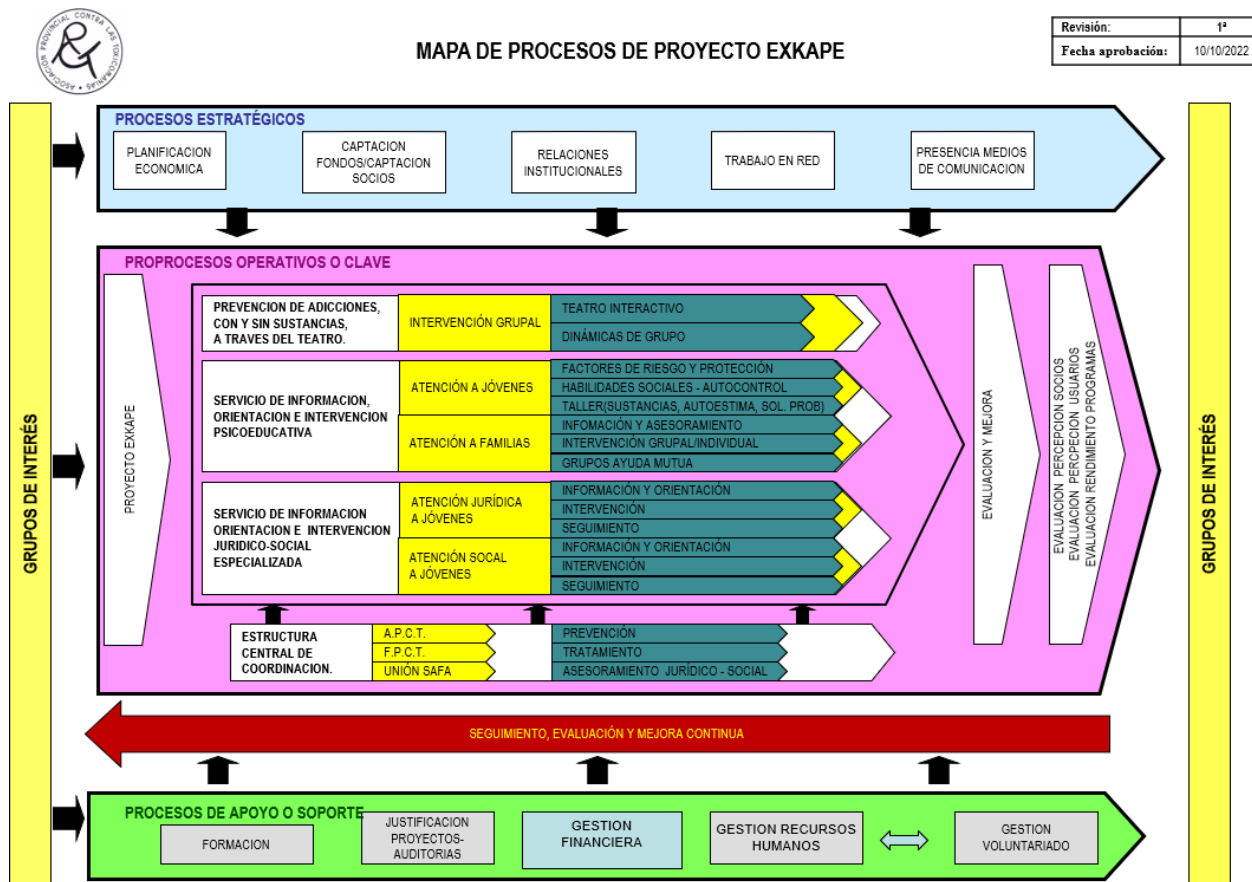
**A NIVEL PSICOLÓGICO:**

- Intervención individual.
- Intervención familiar
- Terapias de grupo

**A NIVEL JURÍDICO Y SOCIAL :**

Ofrecer medidas alternativas que faciliten a los menores de edad denunciados por consumo o tenencia de sustancias psicoactivas ilegales y/o alcohol en la vía pública, la posibilidad de suspensión de la sanción condicionada a la realización del programa psicoeducativo Exkape.

## -Mapa de procesos Proyecto Exkape



Doña Yolanda Vida Mora , Representante de la Asociación, DECLARA la veracidad de todos los datos reflejados en el presente proyecto.

En Ciudad Real, a 31 enero del 2025

Yolanda Vida Mora