

MEMORIA DE ACTIVIDADES

2023

INTRODUCCIÓN

El pasado ejercicio 2023 se fundamentó en el trabajo integral de las conductas adictivas, con y sin sustancia, con la necesidad de una ampliación del espacio físico de la entidad, para dar cabida a un número creciente de personas usuarias como constatan las últimas memorias presentadas, y que nos han hecho crecer en el número de profesionales dedicadas a esta misión.

Al tiempo que se iban sucediendo la realización de las obras de ampliación, adaptación y accesibilidad del nuevo espacio físico, se ha mantenido la acción vertebradora de nuestra existencia: la atención integral en adicciones.

En esta memoria de actividades presentamos el trabajo anual desarrollado por nuestro equipo y todas las actuaciones dirigidas a la prevención e intervención en conductas adictivas, así como las características más relevantes de cada área y las necesidades detectadas, con el fin de establecer nuevas líneas de mejora y actuación necesarias.

Asimismo, siendo conscientes de que nuestro trabajo está respaldado por instituciones, empresas, colectivos de diversa naturaleza, personas asociadas así como cientos de familias de la población general, es un deber para nuestra entidad presentar una rendición de acciones - y de cuentas - en aras de transparencia, calidad y buenas prácticas.

AMAT - Afrontando Adicciones se posiciona como referente para la prevención e intervención en materia de conductas adictivas con el mantenimiento de su compromiso social, flexibilidad, cercanía y acción innovadora.

En el desarrollo de esta memoria encontraremos de forma pormenorizada los siguientes programas diferenciados en los diferentes bloques sanitarios, sociales y preventivos.

ÍNDICE

BLOQUE SANITARIO

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2023 4

PROGRAMA DE LUCHA CONTRA EL VIH Y OTRAS ITS 29

BLOQUE SOCIAL

PROGRAMA DE LUCHA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON
VULNERABILIDAD POR CONDUCTAS ADICTIVAS 32

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN DE VULNERABILIDAD POR CUESTIONES DE
ADICCIONES Y CONTEXTO PENITENCIARIO 40

PROGRAMA DE ADICCIONES Y SEGURIDAD VIAL 44

BLOQUE PREVENTIVO

TALLERES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2023 46

PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS INCIPIENTES 50

MARCHA AMAT 50

CALENDARIO SOLIDARIO DE PREVENCIÓN 50

JUÉGATELA SOLO EN LA PISTA 50

VIABILIDAD, SOSTENIBILIDAD, CALIDAD Y TRANSPARENCIA 51

BLOQUE SANITARIO

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2023

Este programa engloba las principales actuaciones en materia de intervención biopsicosocial, con un equipo multidisciplinar especializado en adicciones. Así, se desarrolla de forma integral, integrada e integradora, una batería de acciones orientadas a la rehabilitación, tratamientos, seguimientos y/o reducción del daño.

La atención se establece tanto para personas en situación de riesgo o afectación por la enfermedad de abuso/adicción a sustancias, o trastorno por juego patológico, así como a sus familiares o entorno cercano.

Es un programa de corte longitudinal que se enmarca en una de las líneas principales de actuación de la entidad y que puede sustentarse gracias a la colaboración de financiadores como la Dirección General de Salud Pública, la Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria de la Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria, la concejalía de Bienestar Social del Ayuntamiento de Torrelavega, y las subvenciones de interés general asociadas al 0,7% que ejecuta el Instituto Cántabro de Servicios Sociales, además de la financiación propia de la entidad.

A continuación presentamos de forma diversificada las principales áreas desarrolladas en este programa, desde el momento de inicio y acceso a la entidad hasta la implantación del plan de prevención de recaídas una vez finalizada con éxito la intervención.



1. INFORMACIÓN Y ACOGIDA

1. 1. INTRODUCCIÓN

El acceso a la entidad con la primera toma de contacto entre personas usuarias y el equipo de profesionales es fundamental para el avance en el proceso de afrontamiento del problema. Es en esta fase del proceso donde se produce la detección precoz, recogida de la demanda, resolución de dudas, y las primeras sesiones de acogida y valoración de cada caso de forma personalizada, para una posterior adhesión a las acciones específicas que pudiera necesitarse, o bien una derivación oportuna para la integralidad del trabajo en red.

La captación de las necesidades requiere de una sensibilidad hacia la problemática de las adicciones que nuestra entidad lleva realizando en Cantabria desde hace casi 40 años. Este hecho, además de la acreditación e inclusión en los diferentes sistemas asociativos y socio-sanitarios de la sociedad cántabra hace que sean atendidas demandas de diversas entidades, servicios sociales de base, centros de salud de atención primaria con la coordinación que todo esto requiere, así como la atención directa de personas usuarias que ya acuden a nuestra entidad directamente, sin haber solicitado apoyo en ningún otro servicio público o privado por la misma cuestión, tal y como refieren los datos del Plan Regional de Drogas.

1. 2. OBJETIVOS

Los objetivos planteados en esta acción y en base a los que se ha llevado a cabo la planificación y ejecución de sus actividades son los siguientes:

Generales

- **Facilitar información** objetiva y fiable acerca de las adicciones contribuyendo a la mejor comprensión de este fenómeno tanto por las personas afectadas como por su entorno así como por la población general.
- Proporcionar información sobre los **recursos disponibles** frente al consumo de sustancias y sus problemas derivados.
- **Promover la rehabilitación** de las personas con conductas adictivas, proporcionando una adecuada acogida y evaluación de la problemática de cada caso individual.

Específicos

- **Dar respuesta** adecuada, objetiva y fiable a todas las demandas de información que se planteen.
- **Optimizar** los procesos de derivación al recurso que mejor se adapte a la situación y características de cada persona.
- **Servir de puente** entre las personas beneficiarias y la red sociosanitaria.

1. 3. ACTIVIDADES

- Recogida de la demanda
- Valoración de caso personalizado
- Sesiones de información
- Tramitaciones/derivaciones
- Sesiones de coordinación

1. 4. PERFIL DE LOS/AS USUARIOS/AS

Se mantiene una atención multidimensional que engloba diferentes sectores de población y en diversa situación. Precisamente en este programa hay que diferenciar, analizar y encajar en el programa y/o recurso más adecuado según las valoraciones de nuestro equipo de profesionales.

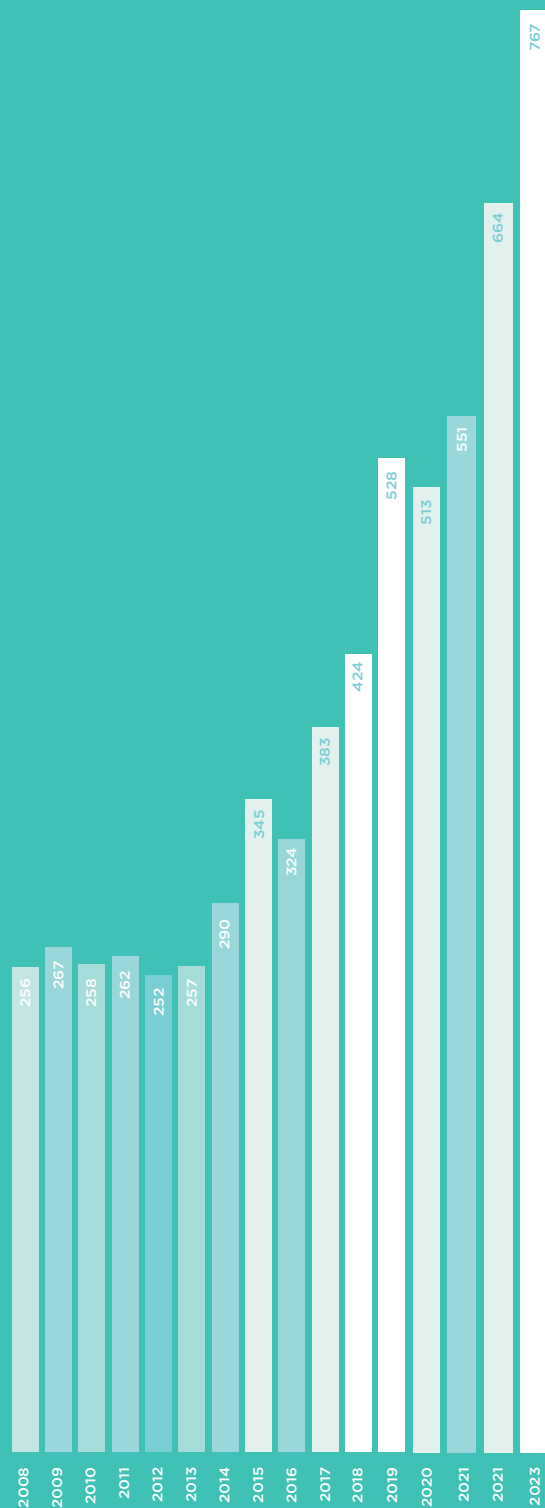
En esta fase de la recogida de la demanda se contabiliza, tanto la solicitud de la propia persona afectada como de la familia, quienes habitualmente acuden al recurso en una situación crítica, bastante desorientadas y/o desestructuradas y en algunos casos más extremos con una ruptura total de las relaciones intrafamiliares.

Asimismo, se tienen en consideración las primeras tomas de contacto de recursos públicos y privados que solicitan apoyo, información o pretenden realizar alguna derivación a nuestra entidad, fortaleciendo así la alianza de redes de interacción entre entidades de diverso tipo y con quien AMAT necesariamente tiene la voluntad de coordinar y trabajar en beneficio de nuestros/as usuarios/as.

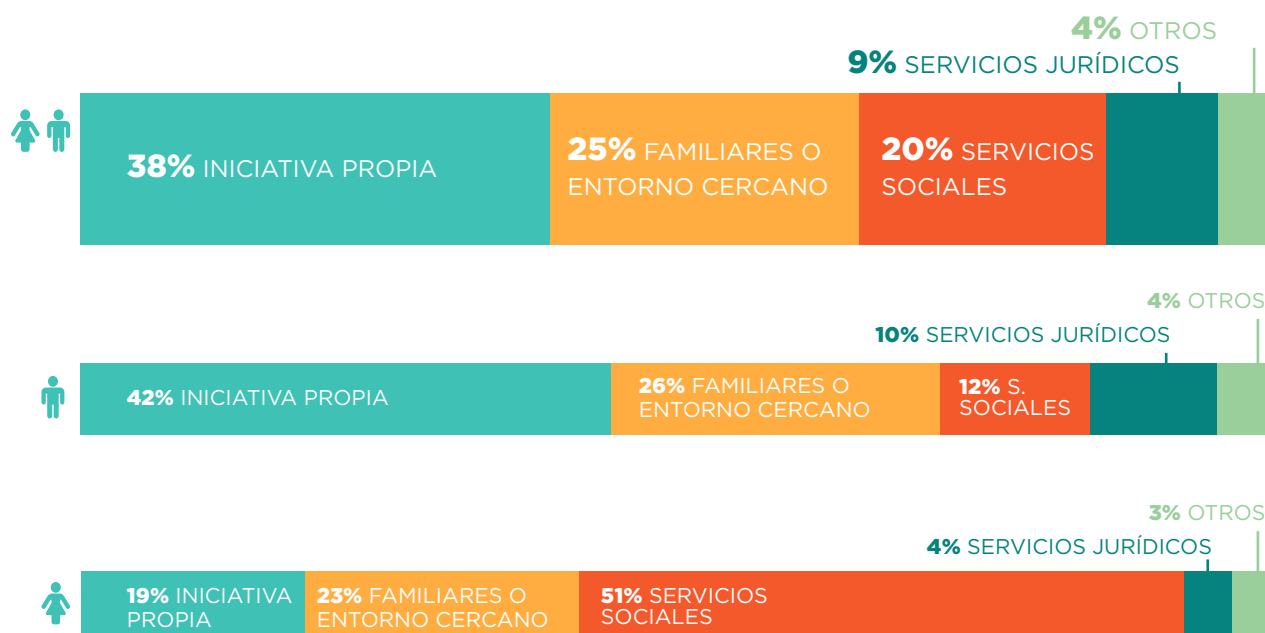
El número total de personas atendidas en el año 2023 en el área de “Información y Acogida” asciende a 767 personas que se han puesto en contacto con AMAT, han necesitado de una intervención especializada en un momento concreto antes de producirse la adhesión a uno u otro de nuestros programas y/o han solicitado información detallada respecto a conductas adictivas, tratamientos, recursos, etc.



INFORMACIÓN Y ACOGIDA (USUARIOS/AS)



Acceso y derivaciones recibidas



Facilitamos la toma de contacto para garantizar la accesibilidad y disponibilidad con nuestro equipo de profesionales. Las vías de acceso principalmente utilizadas según los datos que se reflejan en la siguiente tabla expresan que un 38% acude por iniciativa propia, un 25% lo hace por iniciativa de familiares o personas de referencia. Desde los servicios sociales acuden un 20%, quedando los servicios jurídicos en un 9%, y otras procedencias como centros de salud o centros educativos en un 4%.

Con la variable de género desagregada, localizamos un 42% de acceso por iniciativa propia en los hombres, y un 19% en las mujeres. Si son parte del entorno cercano quien toma la iniciativa, lo hacen de forma similar, con un 26% en los hombres y un 23% en las mujeres. En el caso de las derivaciones desde los servicios sociales, encontramos mayor procedencia de mujeres (51%) que en hombres (12%). Los casos judiciales ascienden al 10% en hombres, y un 4% en mujeres, mientras que desde servicios sanitarios lo hacen de forma equiparable hombres y mujeres, con un 4% y un 3% respectivamente.

1. 5. RESULTADOS

Continúa el notable incremento experimentado en el ejercicio anterior, y supera en un centenar de personas atendidas la anterior cifra, llegando por vez primera hasta las 767 atenciones individualizadas.

Estas atenciones comprenden todo tipo de acciones que nuestra entidad realiza dentro de las instalaciones e intervenciones, tanto para personas afectadas como para las familias, y donde los datos desagregados por género arrojan una atención a 408 hombres en comparación a 359 mujeres, dentro del proceso de acogida en la entidad.

Asimismo, se expresa una predominancia de la vía de acceso directa a la entidad, que entre la iniciativa propia y el acceso por parte de familias o entorno cercano, significa un 63% del total de accesos, quedando el restante a las derivaciones de diferentes ámbitos, con especial relevancia del ámbito social.

Atendiendo en las diferentes vías de acceso a la entidad los datos desagregados por género, donde existe una vía diferencial entre hombres y mujeres, adquiere especial relevancia en relación a los accesos desde los servicios sociales, donde la mujer presenta la tasa más elevada con más de la mitad de los accesos, un 51%, en contraposición al 12% de los hombres. En éstos, es la iniciativa propia la vía predominante, con un 46% de los accesos. Son datos que atienden a diferencias evidentes de género que son tenidas en cuenta en las acciones estructurales de la entidad.

1. 6. VALORACIONES

Nuestra entidad mantiene la conceptualización como entidad de referencia, con visibilidad propia, para la atención integral en todo aquello relacionado con las conductas adictivas en nuestro ámbito, con un conocimiento amplio de nuestras intervenciones, y que posibilitan cifras elevadas en cuanto a la percepción de petición de ayuda, por parte de las principales personas beneficiarias del servicio.

Así, se constata al observar que dos tercios de las atenciones son de entrada directa a la entidad, poniendo de manifiesto la buena visibilidad y percepción de accesibilidad y disponibilidad para todo lo relacionado con el fenómeno de las conductas adictivas.

Destaca también el amplio posicionamiento de nuestra entidad dentro de la red social, asistencial y sanitaria, desde donde se suceden las derivaciones para el acceso al recurso, y donde en algunos casos como en el entorno sanitario se han duplicado respecto al ejercicio anterior. Existe una paulatina mejora en la coordinación con los servicios relacionados con la salud mental.

Se observa también un ligero incremento de accesos con problemas originados por las conductas adictivas que tienen relación con cuestiones judiciales pendientes o en proceso. Esto además se debe a los programas propios de la entidad para la atención de estas cuestiones y en cuya etiología encontramos las conductas adictivas.

Cabe mencionar el proceso de valoración integral en esta fase de la intervención, llevada a cabo por un equipo multidisciplinar de profesionales, y donde se establece la visión integral de la adicción en áreas psicológicas, sociales y sanitarias.

Tras este período de valoración se constata una muy buena tasa de adhesión directa que supera el 80% en las situaciones de primera entrada, y refleja un variable del 11% en relación a procesos intermitentes y que generalmente están relacionados con primeras consultas, convertidas a entradas posteriores.





2. APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL E INSERCIÓN COMUNITARIA

Foto de Hannah Busing

2.1. INTRODUCCIÓN

La integración social de las personas con problemas por conductas adictivas es un aspecto básico para nuestra entidad. Abarca diversas acciones orientadas a la inclusión de la persona dentro de su propio entorno en diferentes áreas de su vida.

En esta fase se diseñan y ejecutan los itinerarios individuales de integración donde se establecen una serie de indicadores y metas a conseguir. Son propuestos de forma consensuada entre la persona atendida y nuestro equipo de profesionales. Es fundamental que la persona afectada sea participe de su propio proceso integrador, y que nuestro equipo disponga el enfoque integral e integrado en nuestro marco de intervención.

2. 2. OBJETIVOS

Los objetivos fijados para el ejercicio 2023 en esta área son los siguientes:

Generales

- **Favorecer** la completa normalización e inserción social y laboral.
- **Abandonar** el consumo de sustancias psicoactivas no prescritas.
- **Propiciar** el mantenimiento de la abstinencia.

Específicos

- **Promover** la aparición de hábitos de conducta normalizados.
- **Generar o potenciar**, en su caso, habilidades de afrontamiento y autocontrol.
- **Optimizar** el aprovechamiento del tiempo de ocio.
- **Facilitar** el acceso a los recursos de formación académica y laboral.

Edad Media de Acceso al Programa 33,78 años



33,33 años



35,42 años

Edad Moda de Acceso al Programa 17 años



17 años



16 años

Edad Media de Inicio de Consumo de la Conducta Adictiva Principal 17 años



17 años



18 años

2. 3. ACTIVIDADES

Para el cumplimiento de los mencionados objetivos se llevaron a cabo de forma continuada las siguientes actuaciones

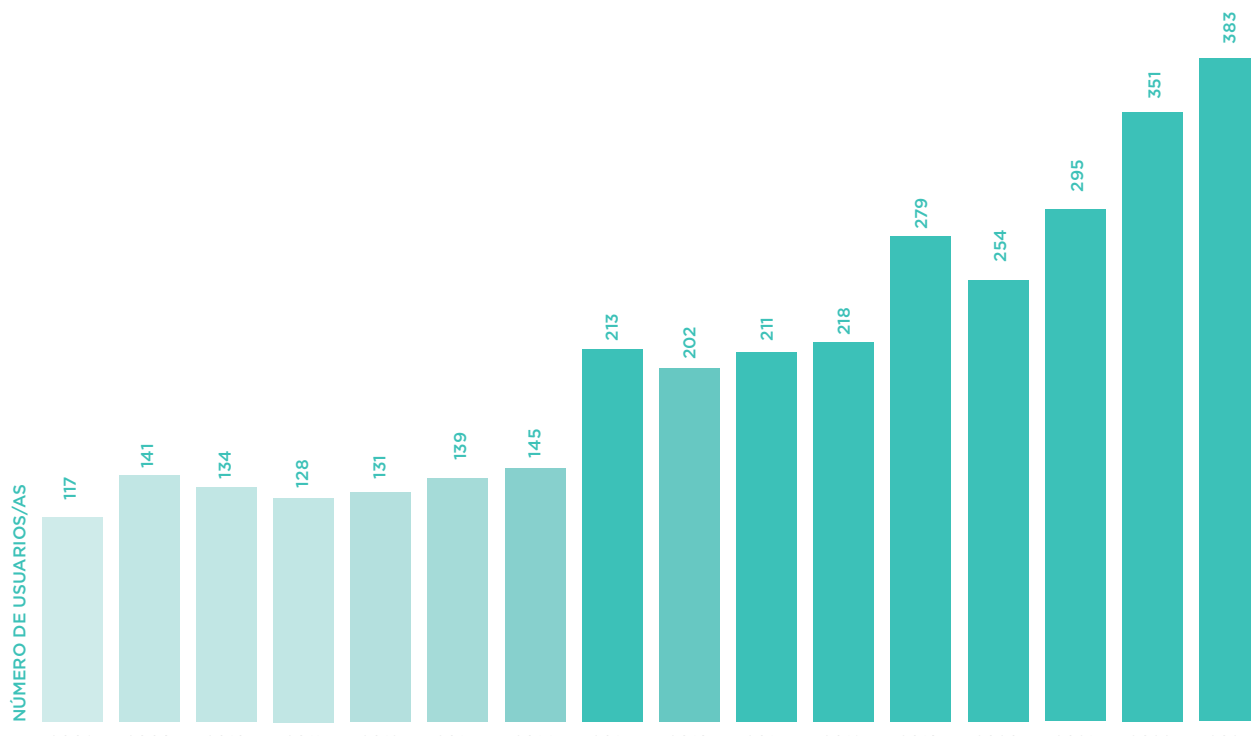
- Planificación de Itinerarios de Integración
- Control de abstinencia
- Seguimiento permanente
- Planificación ocio y tiempo libre
- Búsqueda de empleo y/o formación laboral
- Intervención psicológica, biológica y social
- Coordinación con otros recursos

2. 4. PERFIL DE LAS PERSONAS USUARIAS

Durante el año 2023 atendimos una totalidad de 383 personas desarrollando itinerarios personalizados de inserción social e integración comunitaria que evaluamos de forma trimestral en función del logro de objetivos planteados, adquisición de habilidades y herramientas o ajuste de las intervenciones según situaciones cambiantes.

Con los datos desagregados por género, encontramos una tasa diferenciada respecto de las atenciones de hombres respecto a mujeres, quedando en un 79,6% para hombres, y un 20,4% para las mujeres. Esta diferencia destacable hace que nuestra entidad reactive las acciones propias del programa específico para la mujer con problemas relacionados con las conductas adictivas.

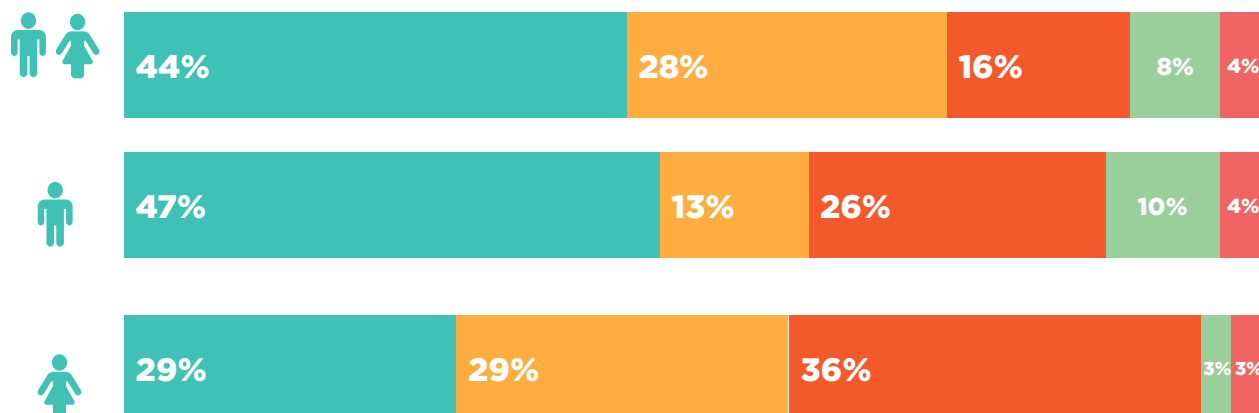




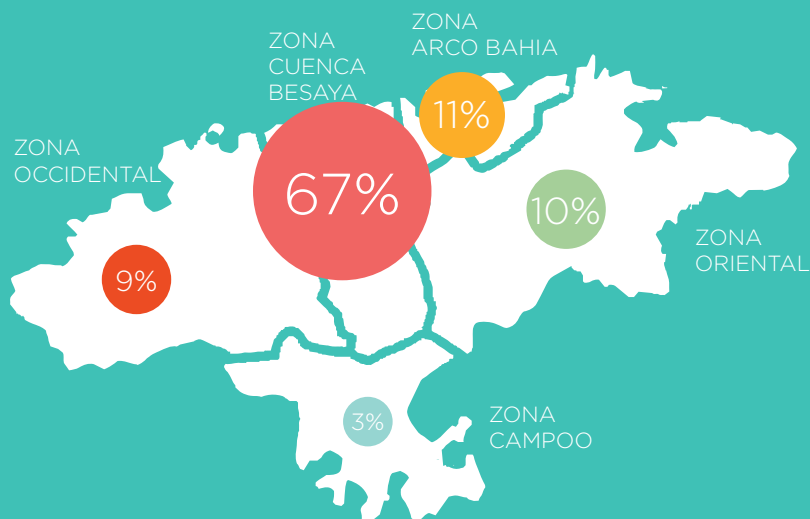
ADICCIÓN PRINCIPAL MOTIVO DE CONSULTA (percibida como origen del problema)

Si tenemos en cuenta las motivaciones de acceso al programa según la variable de género nos encontramos con las siguientes diferencias intergénero.

- **Cocaína**
- **Cannabis**
- **Alcohol**
- **Juego patológico**
- **Otras (anfetaminas, benzodiacepinas, MDMA...)**



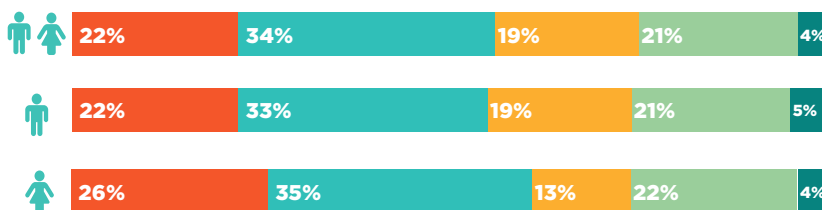
La procedencia según el lugar de residencia desde donde acceden las demandas de nuestras personas usuarias, encontramos que continúa siendo predominante el entorno de la Comarca del Besaya, con un 67% de los casos atendidos, y donde destaca nuestra localidad de ubicación como era previsible por volumen, implantación y cercanía, con más de la mitad de estas atenciones, en concreto un 52,5%. No obstante, se ha continúa produciendo un amplio abanico de municipios, tanto de la comarca (Los Corrales de Buelna, Reocín, Cartes, Suances, Polanco...) como de otros municipios de otras áreas diversas, como Santander, Laredo, Cabezón de la Sal o el valle de Iguña, por mencionar algunos, y que entienden nuestra entidad como centro de referencia localizado para toda la región.



SITUACIÓN DE TRATAMIENTO

En relación a la situación de tratamiento durante el presente ejercicio 2023 y valorando su evolución durante el tratamiento encontramos un numeroso porcentaje de personas que aún se encuentran en adhesión a las diferentes fases del proceso rehabilitador (34%), así como un buen número de personas que han obtenido el término del mismo con buena evolución en sus diferentes modalidades (22%) pasando a formar parte de los planes de prevención de recaídas posteriores. Asimismo, nos encontramos con un número amplio de valoraciones no finalizadas (21%), que tienen como base las primeras tomas de contacto con la entidad, así como una tendencia a la baja en cuanto a las finalizaciones tempranas del programa, con menos del 20%. La coordinación en red nos permite tener una buena tasa de derivaciones exitosas (4%) para procesos paralelos a las conductas adictivas, y con apoyo externo supervisado.

- Alta
- En proceso
- Abandono
- En valoración
- Derivaciones



2. 5. RESULTADOS

Se ha experimentado un relevante incremento en cuanto a las atenciones prestadas, teniendo en consideración que el ejercicio pasado ya experimentaba un notable aumento, con lo que la tendencia al alza en los últimos años es algo a tener en cuenta. Si bien el año anterior se habían superado por vez primera los 300 casos, en esta ocasión nos quedamos cerca de la barrera de las 400 personas, con 383 intervenciones.

Este incremento pondera la atención a los hombres, en detrimento de la capacidad y detección de mujeres, que si bien en número absolutos no es tan significativa, sí establece una brecha de género importante con una relación de 8 a 2.

La heterogeneidad de los perfiles continúa siendo una variable habitual, con meros datos estadísticos en relación a la media de edad, o los perfiles más frecuentes.

La situación de policonsumo sigue produciéndose con un nivel de ocurrencia significativo, si bien el detonante de consulta es variado y según perfiles. En hombres la cocaína es la sustancia principal, seguida de cannabis y alcohol, mientras que en mujeres la sustancia principal pasa a ser por vez primera el cannabis, continuada de alcohol y cocaína.

En los niveles de inserción laboral o formativa detectados al inicio de tratamiento, localizamos una panorámica diferente en relación a la variable de género, pues en los hombres la situación predominante es la situación de empleabilidad, en mujeres lo es la situación de desempleo.

Se mantiene la amplia diversidad geográfica, con evidente implantación en la comarca de nuestra entidad para la procedencia de personas usuarias, pero con diferencias cada vez menos evidenciadas en el resto de zonas.

En lo referente a la evolución en el tratamiento más de la mitad tienen una evolución de pronóstico favorable, así como se mantienen las primeras consultas iniciales de toma de contacto con la entidad. Así, la tasa de abandono se reduce a menos del 20% de las situaciones.



2. 6. VALORACIONES

Debemos constatar que nuestra entidad tiene cada vez mayor capacidad de captación y adhesión de personas con problemas por conductas adictivas. No en vano, se dispone de mayor personal multidisciplinar, y espacios propios adecuados para ello. Así, podemos reflejar un volumen de personas usuarias que anteriormente no hubiera sido posible.

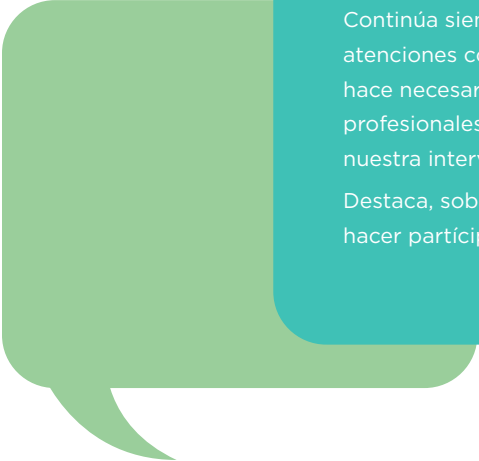
Sin embargo, este hecho evidencia, además, la continuidad de los problemas originados por las sustancias dentro de nuestro ámbito de actuación. Además, de infiere la llegada de personas que habiendo tomado contacto con nuestra entidad, y sin haber iniciado el proceso, serán recaptadas en futuros ejercicios.

La diversidad de perfiles de atención hace necesaria una intervención especializada en cada área y atendiendo a la integralidad de las actuaciones con variables asociadas a la tipología de consumo, la edad o el género, entre otras.

Favorece la buena evolución de resultados en el desarrollo de cada itinerario de integración personalizado, así como la incorporación de perfiles multidisciplinarios tanto en la valoración, como en la intervención y seguimientos. Destaca la cooperación del servicio médico externo para situaciones de complejidad farmacológica.

Continúa siendo fundamental en las intervenciones una prolongación de las atenciones con una frecuencia semanal, incluso dos veces por semana, que hace necesaria una labor motivacional continuada por parte del equipo de profesionales de la entidad, así como la disponibilidad y flexibilidad horaria de nuestra intervención.

Destaca, sobre todo en casos de jóvenes, la implicación de nuestra entidad por hacer partícipe del proceso al núcleo familiar de referencia.





3. ASISTENCIA A FAMILIARES



3. 1. INTRODUCCIÓN

La atención a las familias es uno de los valores y sellos de distinción de nuestra entidad. No en vano nuestro nacimiento se debe al impulso de familiares, e incluso en la actualidad esta estructura de representación familiar se mantiene vigente en nuestro organigrama.

Existe la convicción de mantener en nuestro programa, la acción expresa y dirigida a los entornos familiares por diferentes motivos que a continuación exponemos.

La familia es una de las principales vías de acceso a nuestra entidad para las personas con problemas de conductas adictivas. Refleja la importancia que tiene este entorno en la presencia y relevancia respecto a la persona atendida, y que deben ser partícipes del proceso.

Tanto la familia como el entorno cercano deben interiorizar y asimilar el proceso del fenómeno adictivo, conocer sus variables diferentes y ajustar las expectativas a la realidad de cada persona y situación. Dependiendo de las diferentes fases del proceso, la familia y entorno debe promocionar unas u otras conductas de apoyo que se optimizan con la guía que nuestro equipo de profesionales proporciona.

Existe además la necesidad reconocida de crear un espacio propio de atención a la expresión emocional y tratamiento de las familias en nuestra consulta, para canalizar los diferen-

tes desajustes psicoemocionales y sociales que las conductas adictivas generan, reducir la sensación de culpabilidad autopercebida, resolver conflictos intrafamiliares e incluso restablecer lazos desgastados por los amplios periodos de tensión y desencuentros motivados por los efectos nocivos de las conductas adictivas.

Este espacio de atención a familias abarca cualquier punto del recorrido de la adicción. Está dirigido, para familiares que estén padeciendo de forma directa e indirecta las consecuencias de las conductas adictivas, independientemente de que la persona con la problemática se encuentre en tratamiento en nuestra entidad, o aún no haya accedido por múltiples causas, pero la familia necesite de nuestro apoyo y de nuestras indicaciones para lograr el acceso de esta última a nuestras instalaciones.

3. 2. OBJETIVOS

Durante el ejercicio 2023 se han previsto los objetivos que detallamos a continuación:

Generales

- Ofrecer a los/as familiares de la persona afectada **toda la ayuda y apoyo posible** a lo largo del proceso adictivo y rehabilitación, en su caso.
- **Optimizar las diferentes capacitaciones necesarias** para afrontar el proceso.

Específicos

- Incrementar **la comprensión** del fenómeno de la adicción
- Optimizar **las estrategias de enfrentamiento** ante situaciones de crisis en diversas áreas.
- **Reducir** los posibles **problemas emocionales**.
- Favorecer el **intercambio de opiniones y experiencias** entre las familias

3. 3. ACTIVIDADES

- Evaluación y seguimiento
- Intervención en pequeño grupo
- Intervención individual
- Formación/Información
- Talleres y Actividades de ocio
- Actividad de Prevención Inespecífica: MARCHA AMAT

3. 4. PERFIL DE LOS/AS USUARIOS/AS

Durante el año 2023 las intervenciones con familiares y entorno cercano ascendieron a 384 personas atendidas dentro del amplio espectro familiar (madres, padres, cónyuges, familiares de segundo grado...)

Seguimiento: Entrevistas de Seguimiento: **384**

Apoyo Psicológico: **301**

Talleres Ocupacionales: **15**

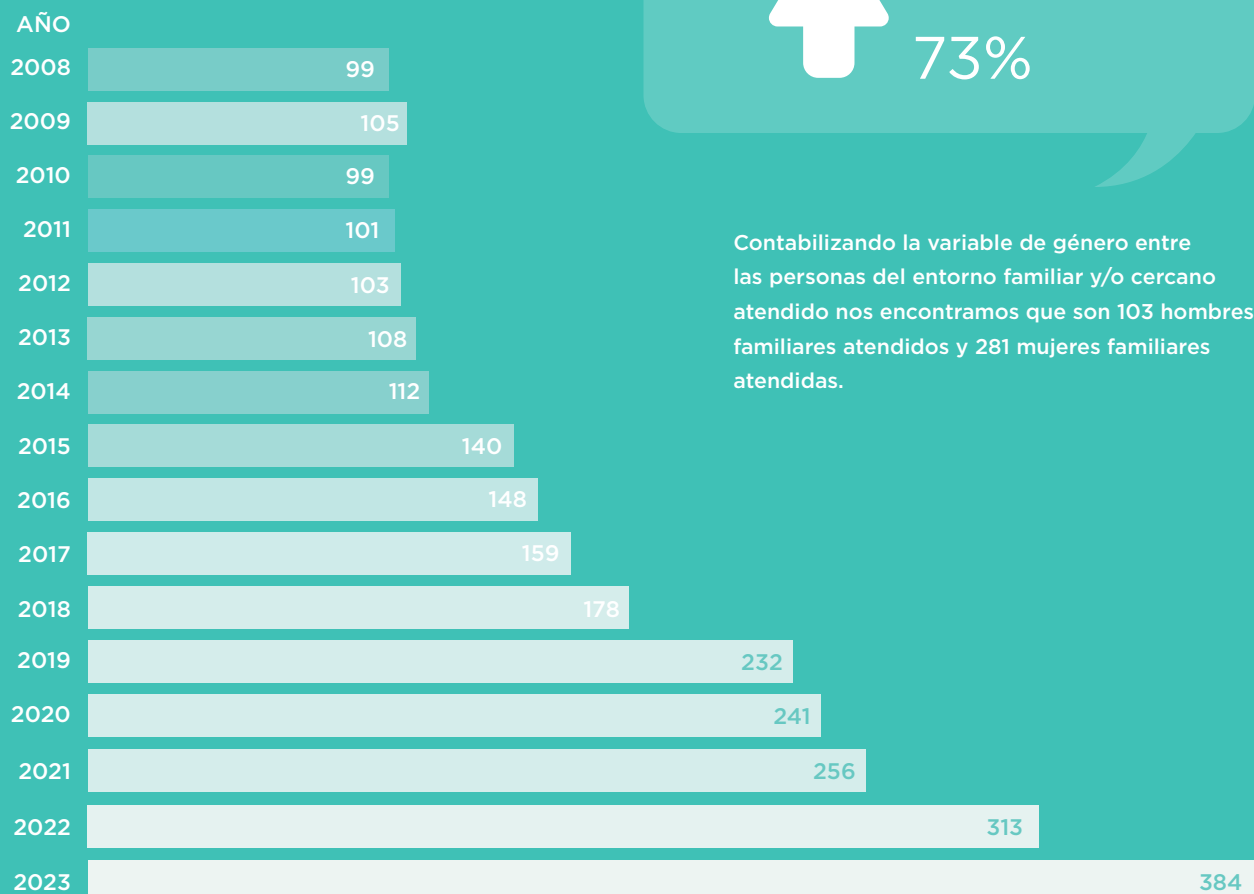
Número de Actividades de Ocio y Tiempo Libre: **2**

Actividad de Prevención Inespecífica - MARCHA

AMAT: **4.800**

Mediación o intervención en situación de crisis: **286**

ASISTENCIA A FAMILIARES (personas atendidas)



3. 5. RESULTADOS

La tendencia ascendente en las atenciones a familias es una constante en la última década, arrojando en 2023 el mayor número de personas del entorno familiar atendido y que se sitúa en 384, superando incluso el dato del programa de integración, que se establece en 383. Cabe destacar que se trata de una coincidencia numérica y no es una relación directa de 1 a 1, ya que existen personas con acompañamiento familiar único, múltiple o inexistente.

En relación a la tipología de familias es variada, pudiendo ser cónyuges, progenitores o del entorno cercano. Si bien por razones de género, podemos establecer una relación entre hombres y mujeres equiparable al ejercicio anterior con una relación del 73,2% frente al 26,8%.

Las sesiones de apoyo psicológico se han llevado a cabo en 301 personas del entorno cercano, en consistencia con la evolución ascendente de la totalidad de las personas atendidas, y las intervenciones en situaciones de crisis viene determinada en 286 ocasiones, generalmente a inicio de tratamiento o en situación de recaídas.

Las acciones de ocio, tiempo libre se han desarrollado con normalidad y asistencia programada, así como la celebración de éxito para el entorno familiar y comunitario con la MARCHA AMAT, y cifras próximas a las 5000 personas como la pasada edición.

3. 6. VALORACIONES

La acción de atención a familiares se continúa posicionando como una de las áreas fortalecidas del programa teniendo en cuenta dos aspectos fundamentales: la necesidad demandada y la proactividad de nuestro equipo de profesionales por incentivar la participación del núcleo cercano.

De esta forma se constata que el impacto de la conducta adictiva tiene sus efectos dentro del núcleo familiar y el entorno cercano, quienes demandan ayuda y atención específica.

Por otro lado, el programa busca la atención integral y vías de fortalecimiento en las redes de apoyo, con lo que promovemos el acercamiento de familiares de personas usuarias a la entidad. Asimismo, y sobre todo en los casos de personas jóvenes, se hace necesaria la participación de ambos progenitores, tanto para la adecuada atención a menores, como para que la corresponsabilidad de cuidados, y la expresión emocional de género en el progenitor masculino sea permitida.

Esta promoción de espacio a ambos progenitores es lo que nos hace destacar una menor brecha de género en la atención a familiares, aun cuando es predominante la participación de la mujer.

Destaca una excelente participación en las acciones programadas para el entorno cercano y familiar en lo que nos permite promocionar otros espacios de interacción tanto entre los propios miembros de un mismo núcleo familiar, como entre familias diversas con la variable de conductas adictivas como causa común.



4. INTERVENCIÓN EN JUEGO PATOLÓGICO

Foto de Keenan Constance

4. 1. INTRODUCCIÓN

Actualmente nos posicionamos como centro de referencia para la atención específica y especializada de esta patología, y como centro especializado para los agentes de salud y otras administraciones a la hora de poder tramitar las derivaciones oportunas.

La intervención en juego patológico surgió como encomienda de la administración pública para destinar parte los recursos de la entidad y se ha afianzado como recurso propio del programa. Se establece una evaluación inicial, acogida y tratamiento de las adicciones sin

sustancia relacionadas con el juego patológico, tanto con las apuestas presenciales y on-line, así como con los videojuegos.

Destaca también la evolución de esta intervención a las áreas de sensibilización, concienciación y prevención, así como la reducción de daños y riesgos, que en este caso se origina en las situaciones donde es nuestra entidad el único elemento de apoyo de la persona afectada, pues en esta tipología adictiva, la figura del entorno cercano para la realización y ejecución de tareas de supervisión es fundamental.

4. 2. OBJETIVOS

Generales

- Facilitar la **toma de conciencia** del problema con el juego en la persona afectada y su entorno cercano.
- Proporcionar un **espacio de afrontamiento** de la patología con intervención guiada y profesionalizada.
- **Normalizar** los hábitos de vida de la persona afectada.
- **Diferenciar** la existencia de patrones de uso y de abuso respecto a la conducta de **videojuego**.
- **Intervenir** en los casos de abuso (y conducta adictiva o abuso severo)

Específicos

- Poner fin a la **conducta adictiva de juego** y mantenimiento de la abstinencia.
- **Detectar y sustituir** el objeto inicial de la conducta adictiva por alternativas adaptativas saludables.
- Establecer **mecanismos de afrontamiento** de la conducta adictiva.
- **Reducir los tiempos** dedicados a la conducta de videojuego, o extinción temporal de la misma en los casos más severos.
- Dotar a la persona afectada de **habilidades personales** que favorezcan las actividades de **interacción social**, lúdicas y recreativas, que no estén relacionadas con los videojuegos.

4. 3. ACTIVIDADES

Con el fin de tratar y/o dar cumplimiento a los citados objetivos se realizaron las siguientes actividades:

- Intervención en Factores Conductuales (Control de herramientas de acceso, control económico..)
- Identificación y Formación de la figura de responsable en el proceso de tratamiento.
- Intervención en Factores Psicológicos (Cognitivos y Emocionales).
- Evaluación, Valoración y Análisis.

4. 4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

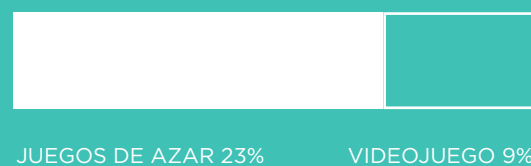
- Edad Media Juegos de Azar y Apuestas: 33,6 años
- Edad Media Videjuegos: 18,8 años



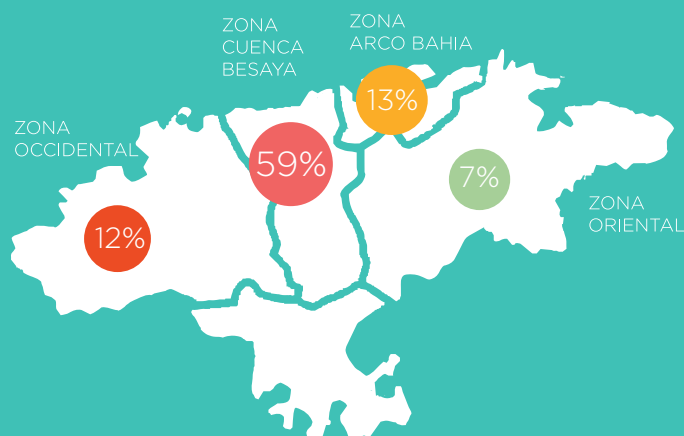
TOTAL: 32 PERSONAS ATENDIDAS
30 HOMBRES 2 MUJERES



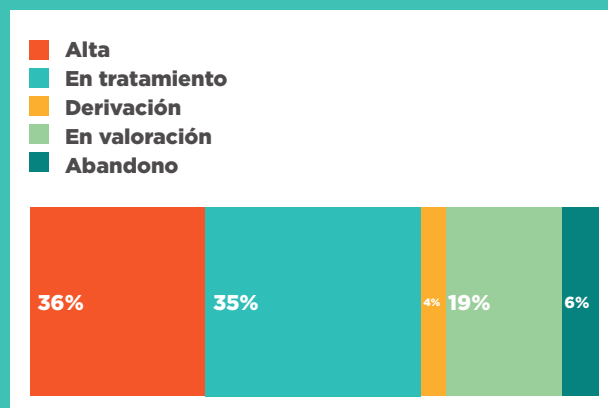
En relación a la tipología de juego patológico por la que las personas usuarias piden ayuda, encontramos la siguiente tabla de resultados:



De las personas atendidas por problemas relacionados con el juego patológico podemos encontrar las siguientes zonas geográficas de procedencia, donde predomina el área de la comarca del Besaya con un 59% de los casos, seguida del área de la bahía y área occidental con un 13% y 12% respectivamente, y la zona de Campoo con un 9%. En la zona oriental quedan el 7% restante.



En relación a la situación de tratamiento y su evolución, podemos extraer los siguientes datos de referencia al ejercicio 2023 de las personas afectadas por las adicciones sin sustancia:





VÍA DE ACCESO A LA ENTIDAD

28% Iniciativa Propia
47% Familiares/Entorno
10% Servicios Sociales
8% Servicios Educativos
7% Servicios Sanitarios

4. 5. RESULTADOS

Se ha experimentado un notable ascenso en las atenciones de juego patológico en relación a la estabilización que había en los últimos años.

El aumento se produce tanto en juegos de azar como en videojuegos.

Se recupera la aparición de la figura de la mujer en esta área, pero con cifras muy inferiores a la de los hombres, algo que es coherente con las previsiones por la tipología de uso de juegos de apuestas y/o videojuegos.

Destaca la vía de acceso por vía familiar, que se evidencia por la aparición de casos jóvenes con ausencia de conciencia de las dificultades, generalmente asociada a videojuegos, así como a problemas de índole económico por los juegos de apuestas.

Existe un promedio de personas trabajando, con aparente normalización e inserción laboral, donde existen serias dificultades económicas por los juegos de azar. Los casos de formación corresponden como norma general a los casos de videojuegos, no en la totalidad.

Destaca en esta área la aparición de servicios educativos como fuente de derivación, algo que existe pero en menor medida, y casi invisibilizado, en las adicciones con sustancia.

4. 6. VALORACIÓN

Si bien en el contexto de conductas adictivas es importante la implicación del núcleo familiar o entorno cercano para la evolución positiva de cada caso particular, en el área de juego patológico continúa siendo un factor imprescindible para desarrollar todas las acciones propias de la actividad.

Así, se requiere de sesiones de formación para la persona cuidadora de referencia que mantiene la supervisión de pautas de tratamiento para juego de azar.

En relación a videojuegos también se requiere de la supervisión familiar, si bien en este caso se promueve un uso adaptativo de los mismos. En algunas ocasiones, y generalmente en las primeras fases, la retirada a la exposición es completa, hasta ir avanzando en fases de tratamiento.

Destaca que la edad temprana y la posibilidad de supervisión del entorno familiar, con el apoyo de registros de interdicciones y menor accesibilidad a la conducta problema, favorecen amplios periodos de normalización con buenos pronósticos, tanto en la ausencia de conducta para juegos de azar, como para la regulación de la misma en el caso de videojuegos.

Los problemas económicos en personas con juego de azar son, en ocasiones, una fuente de estrés principal tanto para la persona afectada, como para el entorno familiar, y que hace perdurar en el tiempo situaciones de carencia económica y financiera complejas.



5. JÓVENES Y CONDUCTAS ADICTIVAS

5.1. INTRODUCCIÓN

Del anterior programa “Jóvenes y Drogas” se orienta la aparición de este espacio consensuado con la Dirección General de Salud Pública para población de 12 a 21 años de edad. Nos referimos a las personas jóvenes que presentan una necesidad de intervención por conductas problemáticas de riesgo elevado.

En este ejercicio 2023 se mantiene esta conceptualización de una acción eminentemente preventiva e indicada a cada caso de riesgo por la ya aparición de estas conductas que hacen necesaria una intervención precoz y de atención temprana.

Destaca en este programa la encomienda de atención específica para casos jóvenes procedentes del área oriental de la región hacia donde nos desplazamos de forma y frecuencia semanal.

5.3. ACTIVIDADES

Con el fin de tratar y/o dar cumplimiento a los citados objetivos se realizaron las siguientes actividades:

- Evaluación, Valoración y Análisis de Caso
- Detección de la Necesidad de Prevención e Intervención
- Coordinación con Agentes de Entorno Cercano
- Sesiones de Gestión Emocional y Conductual
- Control de Mantenimiento de Abstinencia
- Emisión de Informe y Seguimiento

5.2. OBJETIVOS

Generales

- **Abordar las situaciones propias** que afectan a jóvenes en relación a conductas adictivas de riesgo.
- Facilitar un **espacio de atención para las familias de jóvenes** en situación de riesgo por conductas adictivas.
- Crear un espacio específico y especializado de **prevención selectiva e indicada para población juvenil**.

Específicos

- **Detectar, captar y adherir** a jóvenes en situación de riesgo por conductas adictivas.
- Establecer un **marco de actuación precoz** en situaciones de uso problemático y abuso.
- Coordinar las actuaciones dentro del sistema de **salud infanto-juvenil**.

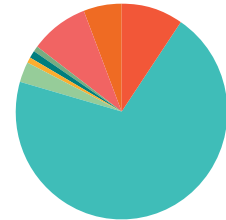
5. 4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

En relación a la tipología de conducta problemática por la que las personas usuarias reciben ayuda, encontramos datos que refieren la predominancia de consumo en cannabis con un 71,9%, así como en primeros consumos de cocaína, con un 10,1%. En edades menores aparece la conducta de videojuegos con un 8,9%. En las chicas, la predominancia es la asistencia por cannabis, excepto en un caso que acude por problemas relacionados con el consumo de cocaína.



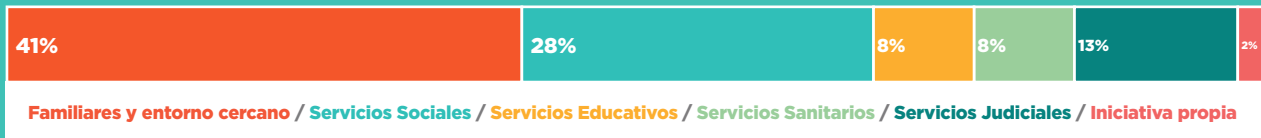
TIPOLOGÍA DE LA DEMANDA EN JÓVENES

- 10%: Cocaína
- 72% Cannabis
- 3% Alcohol
- 1% Benzodiacepinas
- 1% MDMA
- 1% Juegos de azar y apuestas
- 9% Videojuegos
- 6% Redes Sociales



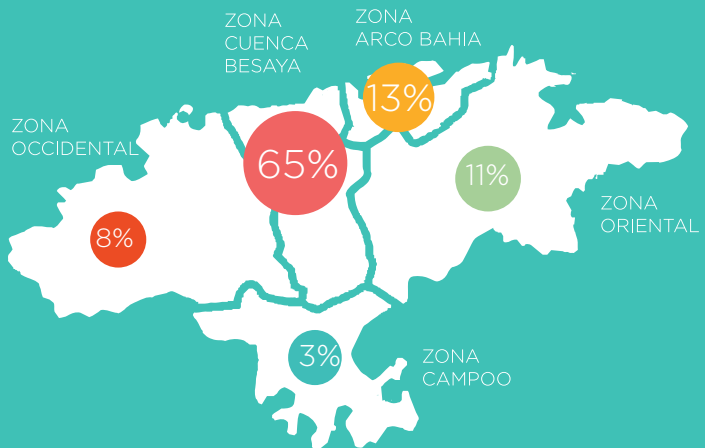
VÍA DE ACCESO A LA ENTIDAD

Atendiendo a la vía de acceso principal de las personas jóvenes que motivan la demanda de atención por parte de nuestra entidad, podemos destacar los siguientes ámbitos donde predomina el entorno familiar.



ÁREAS GEOGRÁFICAS DE PROCEDENCIA DE LAS PERSONAS JÓVENES ATENDIDAS

De las personas atendidas por problemas relacionados con el juego patológico podemos encontrar las siguientes zonas geográficas de procedencia, donde predomina el área de la comarca del Besaya con un 65% de los casos.



SITUACIÓN Y EVOLUCIÓN DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS JÓVENES

Por último, en relación a la situación y evolución de las intervenciones podemos extraer los siguientes datos de referencia al ejercicio 2023 de las personas jóvenes atendidas.



5. 5. RESULTADOS

Se estabiliza la demanda al alza de las personas jóvenes atendidas en el espacio diferenciado para la atención a jóvenes, y cuya cifra total asciende a 89, de las que predomina el género masculino con un 84,26%, cifra incluso superior que en las personas adultas, donde también existe esa brecha de género.

La conducta de riesgo predominante es en ambos géneros el cannabis, si bien también existen otros consumos como alcohol, o tabaco.

La zona geográfica de detección de la demanda también abarca a todos los ámbitos de la región, con especial incidencia en la zona de ubicación de la entidad.

Destaca un porcentaje de consultas sobre aspectos relacionados con el uso de tecnologías, dispositivos y que parten del entorno familiar.

5. 6. VALORACIÓN

La estabilidad de la demanda en casos jóvenes refleja la existencia de patrones de conductas de uso problemático frente a sustancias o juego patológico. Este hecho diferencial para edades tempranas es un aspecto que preocupa en nuestra entidad, y que pone de relieve la necesidad de abarcar un programa puente de detección precoz desde recursos propios de personas jóvenes.

Destaca que la vía de acceso surge de forma principal por parte del entorno familiar, continuada por la detección en diversos entornos como los sociales, educativos o judiciales, entre otros.

Existe la inferencia de que podrían incrementarse estos datos por parte de las acciones de sensibilización y visibilización de casos que aún no nos han sido remitidos, dado el menor recorrido de esta área del programa, y que nuestra entidad ya está avanzando en promocionar tanto en población general como en ámbitos profesionales de interés.

Destaca el trabajo en red con otras entidades del sector para los apoyos específicos en el desarrollo de la intervención en personas jóvenes.

6. REDUCCIÓN DE DAÑO Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS



6. 1. INTRODUCCIÓN

De forma transversal durante el desarrollo del programa se establece tanto la visión de atención personalizada como la permanencia y durabilidad en el tiempo. Así, existen dos componentes que tenemos en consideración cuando atendemos las conductas adictivas.

Por un lado, la comprensión y el entendimiento del fenómeno de los procesos adictivos como un factor de vulnerabilidad para algunas personas que hacen que se pueda avanzar en criterios de abstinencia respecto a alguna sustancias, generalmente las percibidas como parte de los problemas, y no así en otras que están dentro del policonsumo habitual.

Por otro lado, la prevención de las recaídas con los objetivos del mantenimiento de la abstinencia durante un tiempo muy prolongado, una vez se ha recibido un alta y la persona usuaria ya no permanece en la entidad, o bien cuando el entorno pueda tener algún indicador de preocupación, y siempre bajo la previa valoración y consulta de nuestro equipo, así como con el consentimiento previo de la persona usuaria, puede darse el contacto.

6. 2. OBJETIVOS

Generales

- Facilitar el espacio de atención a todas las personas usuarias con intervenciones ajustadas a cada conducta adictiva.
- Mejorar la situación integral de la persona con problemas de conductas adictivas sin requisito de abstinencia completa.
- Promover la continuidad de la abstinencia cuando ésta se ha producido en tiempo prolongado.

Específicos

- Abarcar todo el espectro de personas con problemas por conductas adictivas para la resolución de aspectos relacionados.
- Servir de factor de contención frente al mantenimiento prolongado de la abstinencia.

6. 3. ACTIVIDADES

Este programa se fundamenta en atenciones a demanda específica y en contactos puntuales con personas que han sido usuarias de la entidad en periodos pasados, con buen pronóstico, pero que como factor de contención son requeridas para la supervisión puntual y sin pretensión de intervención, valorar la situación respecto a la continuidad de la abstinencia con la verificación de la información.

Generalmente mediante una llamada de teléfono previa con pretensión de asistencia más o menos inmediata sin ningún locus de control por parte de la persona usuaria. También con verificación de informes de terceros por parte de entorno familiar.

6. 4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

El ámbito de acción para desarrollar esta parte del programa abarca a personas con consumo activo en alguna sustancia y demandas puntuales para cuestiones relacionadas, o bien el amplio espectro de acciones con personas abstinentes a alguna sustancia percibida como problema, que a su vez mantiene usos de otras sustancias. Por otro lado, abarca también a personas que han adquirido la abstinencia completa en alguna sustancia y de forma voluntaria les sirve nuestra supervisión a largo plazo como un factor más de seguridad. ningún locus de control por parte de la persona usuaria.

6. 5. RESULTADOS

Se trata de intervenciones de forma puntual e individualizada que nuestro equipo de profesionales realizan con algunas de las personas que en éste u otros ejercicios han recibido una finalización exitosa de la intervención, o bien que forman parte de personas usuarias discontinuas que sin el criterio de abstinencia solicitan apoyo para otras cuestiones.

También se produce la contención en los periodos en los que se encuentran en espera para el acceso a programas de régimen cerrado al no existir contención en el medio abierto, si bien nuestro apoyo sirve para adquirir una mejora, o evitar un empeoramiento de su situación en este intervalo.

6. 6. VALORACIÓN

Se trata de acciones puntuales o de corta duración en nuestra entidad pero que requieren de un esfuerzo añadido por parte de nuestro equipo de profesionales que no permite una estructura reglada como en las otras áreas del programa.

Asimismo, evidencia la utilidad manifestada tanto por personas usuarias como por familias o recursos. En otros ejercicios se presentó una fórmula para la recogida de datos precisos, pero requería de un tiempo y dedicación añadidas que por el momento nuestro equipo no puede asumir por la necesidad de afrontar las otras funciones del programa.

No obstante, y con la estrategia de implantación de un sistema de recogida de datos más específico quizás permita avanzar en este sentido que consideramos de importancia para las personas usuarias, y sus familias.

Cabe destacar que en relación a familias también tiene la utilidad psicopedagógica de aprender a recuperar la normalización de la vida diaria sin la supervisión adquirida durante el proceso de intervención.

7. PROGRAMA VIH / SIDA Y OTRAS ITS

7.1. NECESIDAD SOCIAL

El programa de “Lucha contra el VIH/SIDA y otras ITS” es un programa de largo recorrido en nuestra entidad, que ha ido evolucionando a lo largo de los años para dar respuesta a los cambios de contexto sanitario, social y comunitario. Actualmente se establece en relación a los riesgos existentes en las relaciones sexuales de riesgo que se suceden bajo los efectos de sustancias psicoactivas.

7.2. OBJETIVOS

Intervenir preventivamente en los casos de posibles conductas de riesgo detectadas en nuestros programas de intervención.

Promover y fomentar conocimientos y herramientas acerca de los métodos realmente eficaces para la evitación de la propagación de las infecciones de transmisión sexual.

Ampliar el alcance informativo a jóvenes mediante campañas digitales y redes sociales.

7. 3. PERSONAS BENEFICIARIAS

Colectivo	Número
Población comunitaria (sensibilización / prevención universal)	10.000
Población joven (prevención selectiva)	1.800
Población joven y/o con conductas adictivas (prevención indicada)	167

7. 4. ACTIVIDADES REALIZADAS

- Detección de la Demanda/Conducta de Riesgo.
- Reparto Gratuito de Preservativos.
- Talleres de Prevención de ITS.
- Coordinación con oficinas de farmacia.
- Campaña de difusión 1 de Diciembre con motivo del Día Mundial de la Lucha contra el VIH/SIDA.

7. 5. RESULTADOS OBTENIDOS

Se continúa con la acción longitudinal que desarrolla el proyecto durante todo el año y que tiene origen en la programación de nuestra entidad en las conductas de riesgo asociadas a las conductas adictivas con sustancia, y las relaciones de sexo no seguras. Esto se produce por la baja percepción de riesgo, la falta de información o información sesgada, así como la realización de prácticas sexuales bajo los efectos de sustancias donde se produce ausencia de mecanismos seguros de protección.

El posicionamiento de nuestra entidad como prestadora de servicios a la juventud, hace que tengamos un contacto relevante con jóvenes y adolescentes. Este hecho vinculado a la edad cada vez más prematura del acceso a prácticas sexuales y sus riesgos asociados, hace que desarrollemos esta intervención cercana, directa y adecuada a cada grupo de edad.

Además del trabajo continuado y longitudinal del proyecto, se mantiene como campaña preventiva la desarrollada en nuestra entidad y que sucede en relación a la preparación, diseño y organización de la campaña del Día Internacional de la Lucha contra el VIH/SIDA y otras ITS” que este año y dada la buena acogida de ediciones pasadas por parte de la población objetivo, se ha duplicado en más yacimientos de interés para aumentar el alcance físico.

Renovamos la distribución con la que viene colaborando el Colegio Oficial de Farmacia de Cantabria para que alcancen los contenidos físicos y digitales. Nuestra entidad publica y difunde en nuestra página web un apartado específico con los contenidos elaborados actualizados y con la participación - incluso - de las personas objeto de la misma, como son algunas de las personas jóvenes usuarias.

Esta publicación se pone de relevancia de forma significativa en fechas relacionadas con el día 1 de Diciembre con el aumento de impactos y su correspondiente visibilización.

Tal y como hemos mencionado respecto de los yacimientos de captación de población sensible y como actuación vertebral de la campaña, el día 1 de Diciembre mantenemos la visibilidad y divulgación informativa de la necesaria prevención de VIH/SIDA y otras ITS, nos acercamos al doble de centros educativos de enseñanza secundaria, duplicando los equipos de interacción directa con adolescentes, y ofreciendo tanto la información específica de contenidos elaborados, como la existencia del servicio para consulta y atención durante el resto del año.

Esta acción a su vez sirve como vehículo para el conocimiento por parte del público general a través de las redes sociales de la existencia, tanto de la campaña, como de los contenidos y el servicio.

7. 6. VALORACIÓN

El proyecto nos permite continuar con la sensibilización, información y detección precoz respecto de las situaciones de conductas sexuales de riesgo en población adolescente y juvenil que atendemos en nuestra entidad por situaciones relativas al consumo de sustancias y en cuyas valoraciones incidimos en el despliegue de contenidos y actuaciones dirigidas a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

Estas acciones se dirigen tanto en el desarrollo de consultas y talleres individualizados de sexo seguro, que han alcanzado a 167 chicos y chicas de nuestra entidad, y de los que se han detectado 96 situaciones de riesgo generalmente relacionados con conductas sexuales bajo los efectos del consumo de sustancias. Este dato supone, por tanto, una cantidad de alcance más elevada que en ejercicios anteriores, fruto de la implantación longitudinal del proyecto en la entidad, así como el mayor número de potenciales personas jóvenes usuarias atendidas.

Por otro lado, continúa resultando de alta satisfacción la participación en la campaña específica de 1 de Diciembre con implicación de profesionales para el desarrollo de la misma y así poder alcanzar mayor visibilización de potenciales personas jóvenes usuarias. En este ejercicio se ha podido establecer el espacio físico en dos centros educativos, y un rango de alcance de 1.800 chicos y chicas de los cursos superiores de la educación secundaria obligatoria.

Destaca la buena acogida respecto a la difusión de contenidos tanto físicos como digitales, con picos de impacto elevados que superan los 10.000 alcances vía web, para público general. En este sentido, valoramos la continuidad en la visibilización necesaria, y en red, de la información relativa al fenómeno de las infecciones de transmisión sexual que según datos oficiales ha experimentado un repunte ante el que debemos seguir actuando.

ACCEDE A LA PÁGINA DESDE ESTE ENLACE: <https://amattorrelavega.es/its/>



BLOQUE SOCIAL

Este bloque recoge la vertiente social de los problemas que originan y/o general la aparición de conductas adictivas desde una perspectiva de la vulnerabilidad social. Ante dichas situaciones nuestra entidad se ve en la necesidad de desplegar una serie de acciones conducentes a estabilizar una línea base que permita la posterior evolución satisfactoria en los itinerarios de integración. Así, pueden resultar acciones iniciales o en paralelo de los procesos rehabilitadores, según sea el caso.

Se trata de acciones que inciden sobre aspectos inherentes a la variable de género, a situaciones de vulnerabilidad sociolaboral, a cuestiones judiciales o penitenciarias con etiología de la adicción o los apoyos en los itinerarios de atención a menores, entre otros.

En este bloque se presentan los programas que son objeto de apoyo social para personas con problemas relacionados por conductas adictivas y que se desarrollan gracias a la colaboración del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, las subvenciones de interés general a cargo del 0,7% ejecutadas en el tramo autonómico por el Instituto Cántabro de Servicios Sociales y en el tramo estatal por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en colaboración con la red UNAD, así como la financiación propia de la entidad.



LUCHA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL PARA PERSONAS Y FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD POR CONDUCTAS ADICTIVAS 2023



383
USUARIOS/AS

NECESIDAD SOCIAL

El programa longitudinal que presentamos manifiesta la integralidad que favorece la vertiente social y asistencial de nuestro ámbito de actuación, dado que por la aparición de la situación de adicción concurre con la situación de vulnerabilidad surgiendo como factor detonante, tanto en la causa como en el efecto de otros factores favorecedores de la exclusión social.

Así, encontramos la situación de precariedad social, económica y/o laboral, los diferentes grados de situaciones de desprotección hacia menores de edad o la variable de género en el contexto de las conductas adictivas.

Nuestra entidad atiende de una forma integral a la persona usuaria de nuestro recurso por un problema de conductas adictivas, con la detección de las carencias que previamente existían en estas otras variables sociales de la persona, y que se pueden paliar con la ejecución y desarrollo de las acciones propias de este programa.

Así disponemos de una forma conjunta con el despliegue de este proyecto que recoge diferentes aspectos sociales de necesaria intervención con el denominador común de las conductas adictivas en todos ellos.

Presentamos las actuaciones de las diversas actividades que relacionan la vulnerabilidad social con las adicciones como son la situación de precariedad social, laboral y/o económica, la variable de género en adicciones y la situación de desprotección hacia menores de edad, tal y como

previamente habíamos detectado.

El carácter dinámico del proyecto nos permite visibilizar situaciones no previstas de vulnerabilidad añadida durante el desarrollo del programa, como las que se han encontrado con el impacto notorio del aumento de la inflación con el consiguiente alza de precios que impacta de forma notable en todas las familias, más aún si cabe en nuestro colectivo de especial vulnerabilidad

La consideración particular de la mujer con problemas de conductas adictivas logra poner el foco de atención en la particularidad de la variable de género en nuestro ámbito de actuación, debido a que se encuentra evidenciada la prevalencia de consumo en los mismos ratios que en los hombres, pero no así en el acceso a recursos específicos. Por ello se despliegan las acciones concretas de concienciación, sensibilización, detección, captación y adhesión mediante itinerarios individualizados para la mujer.

La aproximación a los nichos de usuarias potenciales en el programa garantiza un abordaje específico para las individualidades de la mujer dentro de las conductas adictivas.

El apoyo de las acciones de nuestra entidad sirven para cubrir las necesidades detectadas dentro de nuestro cupo de personas beneficiarias y que se dirigen hacia todos aquellos aspectos que giran alrededor de los procesos meramente psicoterapéuticos. Se dirige, por tanto hacia variables intrínsecas de la propia problemática, sus causas y sus consecuencias.

Destaca además, la participación extensa a personas

usuarias del servicio y actuaciones del programa como a su propio entorno involucrado de cercanía como sucede en el caso de familiares.

La aparición de las conductas adictivas con sus procesos de abuso, adicción en sus diferentes fases tienen propiamente un fuerte deterioro en la integralidad de la persona afectada, incluso en el núcleo familiar, que antes mencionamos. Estas situaciones de deterioro abarcan ámbitos diversos como la falta de empleabilidad, precariedad económica, falta de habilidades y herramientas personales que posibiliten adoptar una posición adaptativa hacia contextos cambiantes y que son necesarios afrontar.

En muchos casos de emergencia socio-asistencial e indagando en ámbitos de privación moderada y/o severa podemos localizar situaciones de necesidades que no se habían detectado por la propia enfermedad de la adicción. En otras ocasiones, y por consecuencias propias del surgimiento de la conducta adictiva y sus efectos, se encuentran mayores dificultades de inserción laboral o formativa, tanto por la falta de conocimiento de la existencia de ayudas desde diversos organismos, administraciones, entidades y como de nuestras propias actuaciones.

Así, una vez que ha sido visibilizada esta problemática conjunta puede desarrollarse la actividad social de apoyo a la integración social para personas en riesgo de exclusión con conductas adictivas, que trabaja en paralelo con la población afectada por las adicciones, donde en todos los casos se produce una valoración específica por parte de responsables del equipo social y psicológico de la entidad, para ahondar en el conocimiento de la situación integral de la persona.

Además de la necesaria intervención del proceso de rehabilitación terapéutico, se permite apoyar a la persona y/o familia en la búsqueda de una línea base de estabilización que facilite el afrontamiento de su enfermedad partiendo de este punto de partida. Esta cobertura de necesidades básicas hace previsible una mayor adherencia, mantenimiento y afrontamiento de la problemática de adicciones. Se ha podido de forma paralela dar respuesta con cuestiones tan básicas como la entrega de productos básicos de higiene y seguridad a aquellas familias que padecen un mayor riesgo de exclusión social al darse la doble situación de vulnerabilidad: adicciones y desempleo, así como a las afectadas por privaciones y dificultades derivadas del aumento constante de los precios en productos de primera necesidad y/o en suministros.

Por otro lado, una de las principales actuaciones para dar respuesta a otra variable social de vulnerabilidad tiene como objeto la coordinación estrecha de nuestro equipo de profesionales con los responsables y/o profesionales

de la Subdirección de Infancia, Adolescencia y Familia. Este protocolo generado de forma específica y consensuada entre equipos posibilita una interacción bidireccional directa para contribuir a la introducción de la variable de conductas adictivas dentro de los apoyos en itinerarios de medidas de protección a menores.

En este sentido se hace referencia a cualquier miembro de la unidad familiar que sea susceptible de detección e intervención para el abordaje de las conductas adictivas de una forma específica, supervisada e independiente de otras acciones necesarias en cada proceso de intervención planificada.

Los procesos de derivación por parte de cualquier equipo del servicio y nuestra entidad han logrado facilitar la valoración particular de cada caso y garantizar un apoyo a la persona con conductas adictivas con el prisma autónomo de su abordaje y reduciendo las resistencias previas por el propio proceso de supervisión e intervención respecto del servicio de menores.

POBLACIÓN BENEFICIARIA

1. PERSONAS USUARIAS DIRECTAS

383 personas beneficiarias

2. PERFIL DE LAS PERSONAS USUARIAS

Podemos establecer diversos perfiles relacionados con las variables de intervención y/o factores detectados y desde donde se desarrollan cada una de las actividades, pudiendo cada persona verse afectada por una o más de estas variables al promocionar un abordaje integral del modelo centrado en la persona.

Hemos dado alcance a 383 personas que han sido partícipes del programa atendiendo a las variables o factores incluidos en el programa y que hacen referencia a la condición de género, la situación de precariedad social, laboral y/o económica, y los apoyos en itinerarios de valoración y/o diferentes grados de desprotección a menores.

Destaca que de las 383 personas evaluadas han sido detectadas y orientadas hacia, al menos, otra de las actividades propias de este programa de modelo de atención centrada en la persona con enfoque integral e integrador, 240 personas usuarias.

OBJETIVOS

Generales

- **Lograr la integración plena** de las personas en riesgo de exclusión social detectadas en nuestro servicio.
- Apoyar y **servir al SIAF** como recurso colaborador externo en los itinerarios de protección al/a menor.
- **Promover una adaptación transversal** de las actividades de la entidad para acoger las necesidades y particularidades de la perspectiva de género

Específicos

- **Detectar y resolver** situaciones de exclusión social o riesgo de exclusión social dentro de nuestro colectivo de atención.
- Establecer un **punto específico** en los itinerarios de protección al/a menor para apoyo integral en conductas adictivas.
- Analizar la problemática de la mujer con problemas de adicciones con las **especificidades que la variable de género aporta**.

ACTIVIDADES

- Sesiones de Evaluación y Valoración: 383
- Sesiones de Detección Precoz y Establecimiento de Itinerarios de Integración Individualizados: 76
- Apoyo en las medidas de valoración de desprotección: 87
- Acciones de captación, detección y adhesión con variable de género: 78

RESULTADOS

Existen indicadores específicos para la planificación de objetivos que nos proporciona una serie de resultados con datos cuantitativos y cualitativos que a continuación detallamos.

La totalidad de personas que han recibido atención y valoración procedente del equipo de profesionales de nuestra entidad ha sido en 2023 de 383 personas.

En este ejercicio, la **tasa de personas usuarias** que tras la valoración social establecida bajo los indicadores del programa ha accedido a otra de las acciones por cuestiones de vulnerabilidad ha sido de un 62%, con lo que dos tercios de las personas con cuestiones relacionadas con conductas adictivas presentan algún rasgo de vulnerabilidad social añadida y que, por tanto, se adhiere a otra de las acciones específicas del programa.

Atendiendo a la perspectiva de género, en relación a las mujeres atendidas con problemas de conductas adictivas, respecto de los hombres, hemos contabilizado un total de 78 mujeres. La totalidad de este perfil despliega que

de las personas con una vulnerabilidad social detectada en estas vertientes corresponde a la variable de género un 32% respecto al total de personas adheridas.

En el caso de las valoraciones que sitúan el foco en la variable de riesgo de exclusión relacionada con una situación de precariedad social, económica y/o laboral, se nos presenta una detección de 76 personas, lo que significa una tasa del 31% respecto al total de personas adheridas por situación de vulnerabilidad, y para las que se desarrollan acciones de acompañamiento e intervención social en itinerario de inclusión específicos.

Si ponemos en consideración las tercera de las variables y en cualesquiera de sus fases de valoración desde los diferentes servicios socio asistenciales tanto los propios de atención primaria, como los de centros territoriales de servicios sociales para menores, adolescentes y jóvenes, y otros servicios, han sido detectadas un total de 87 personas, lo que corresponde al 36,25% de las adhesiones por esta vulnerabilidad social.

En los casos que requieren atención específica por conflictividad dentro del ámbito familiar, situaciones de riesgo de desprotección valorada, y que nos son derivados desde los equipos del servicio de infancia, adolescencia y familia, encontramos un total de 27 casos que demandan una coordinación estrecha y directa, continuada e informada.

Una de las características que nos permite evaluar la detección o redes facilitadoras de apoyo es la **vía de acceso a la entidad** específica de adicciones, fuente principal de la motivación de llegada. Así, podemos establecer



Personas con vulnerabilidad detectada



Personas sin vulnerabilidad detectada

FORMA DE ACCESO



varias categorías que van desde la propia iniciativa voluntaria de la persona con problemas de conductas adictivas, el acompañamiento familiar, o los apoyos derivados desde recursos de la red social, asistencial y sanitaria, entre otras. La vía de acceso tiene la importancia de poner de manifiesto el grado de conocimiento de detección tanto del recurso como de la situación de la adicción en un contexto integral, si bien no resta que puedan darse varios motivantes dentro de una misma vía principal.

De la totalidad de las valoraciones, localizamos que el 40% de las personas acceden por iniciativa propia y/o directa a nuestra entidad, mientras que el 26% lo hace por motivación de su red de apoyo familiar. Destaca que de la red de apoyos comunitarios, la vía de acceso de procedencia desde los estamentos de los servicios sociales es de un 21%, mientras que de los recursos sanitarios accede un 7%. Por motivaciones judiciales accede un 4% y de diversas procedencias un 2%.

Estos datos tienen su variación si desplegamos en el programa la perspectiva de género para las mismas categorías analizadas, y con algunas diferencias llamativas. De esta forma en la iniciativa propia acuden un 46% de hombres, mientras que la mujer que lo hace de forma directa es tan sólo de un 17%. Para los casos que acuden bajo acompañamiento familiar, entre hombres y mujeres la diferencia no es apreciable en una relación de 1 a 4 en ambos géneros: 26% hombres frente a 23% mujeres.

Sí que encontramos diferencias muy significativas en la procedencia de servicios sociales donde prevalece la derivación del género femenino con más de la mitad de las recepciones totales en mujeres, un 51%, frente a tan solo un 13% de hombres.

Respecto a las derivaciones desde centros de la red sanitaria acuden en relación al género un 6% de hombres frente a un 3% de mujeres. Las cuestiones judiciales también duplican las diferencias porcentuales entre géneros en una relación de 8 a 4.

Valorando la variable de **inserción social, económica y/o laboral** en el momento de acceso al programa podemos detectar factores de vulnerabilidad añadidas a las conductas adictivas. Así, nos encontramos con una tasa de empleabilidad del 41%, mientras que la tasa de desempleo es del 27%. Un 23% de las personas atendidas

y valoradas se encuentra en situación de formación, y un 9% está en situación de cobro de prestaciones sociales por situaciones diversas. Cabe destacar que la contabilización de personas con una relación laboral establecida no indica con posterioridad se produzca un mayor conocimiento de la situación real de estabilidad, precariedad, discontinuidad, etc.



41%

TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL

En relación a la variable de género y la situación de inserción social, económica y/o laboral nos muestra una perspectiva significativa con diferencias notables, y es que mientras que no se aprecian variaciones relevantes en los hombres respecto del total, por el mayor peso que tienen en la muestra, sí que en las mujeres observamos como la cifra porcentual más elevada, y que alcanza a más de la mitad, un 51% corresponde a la categoría de desempleo, mientras que la empleabilidad no alcanza el 30% - con un 28% - y la formación se sitúa en un 14%. La situación de ingreso por prestaciones de diversa índole arroja el dato de 9% en las mujeres.

En relación a las variables de **vulnerabilidad por la potencial situación de desprotección de menores** podemos encontrar que de las personas derivadas y en coordinación directa con el Servicio de Infancia, Adolescencia y Familias, localizamos una tipología de derivación diferenciada entre progenitores y menores que son atendidos en nuestro recurso para la acción específica, supervisada e independiente de conductas adictivas.

En este caso, el 24% de las derivaciones refiere a progenitores de género masculino mientras que el 44,5% son del género femenino. El 31% son menores, de los que los chicos son casi el 80% frente al 20% que son chicas menores.

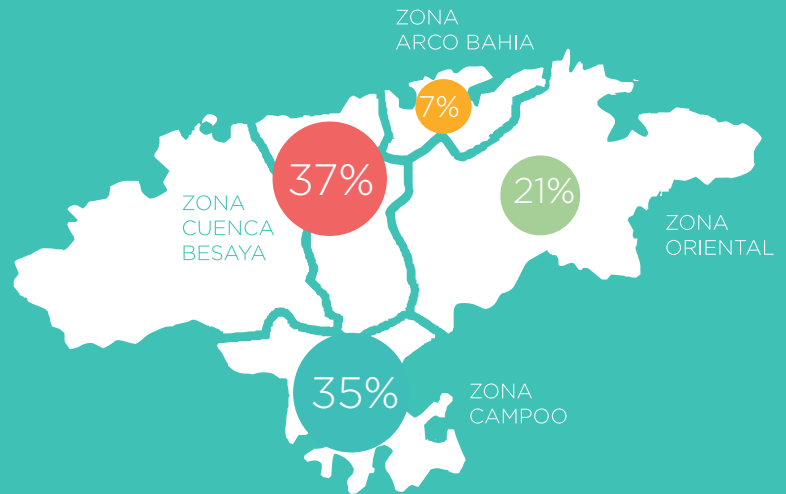
**DERIVACION
DESDE SERVICIOS
SOCIALES**

24%

44,5%

Para dar cobertura a todos los equipos de coordinación de los servicios sociales y ofrecer una atención de proximidad encontramos las siguientes **procedencias coordinadas desde cada área**.

De la zona que abarca la zona oriental de Laredo, localizamos un 21% de las personas atendidas bajo coordinación con los servicios sociales. De la zona de Torrelavega encontramos un 37% de las personas derivadas y coordinadas desde servicios sociales con situaciones de desprotección, mientras que de la zona perteneciente a Reinosa se localiza el 35%. Cabe destacar que en este dato se han contabilizado las atenciones de todo el año 2023 en Los Corrales de Buelna, aunque en este ejercicio hubo el cambio geográfico de pertenencia del Centro Territorial de Torrelavega al de Reinosa. El área de derivaciones de Santander recoge el 7% de casos derivados, atendidos y coordinados.



VALORACIÓN

Continua destacando el programa por la elevada tasa de detección y abordaje de situaciones de vulnerabilidad en las que se encuentran asociadas las conductas adictivas. Así, un 62% de las personas valoradas se encuentran en al menos una de las situaciones evaluadas.

Cabe destacar que no se encuentra evaluada la cuestión relativa a infracciones o cuestiones judiciales, si bien se están detectando situaciones legales, jurídicas y/o penitenciaras de interés que convendría tener en consideración en futuros ejercicios.

Uno de los aspectos de mayor alcance del programa tiene relación con la cercanía y proximidad del recurso específico a los diferentes estamentos de los servicios sociales, tanto de atención primaria, como de los diferentes centros territoriales. Este hecho tiene un impacto directo muy significado en dos de las tres variables desarrolladas en este proyecto: la atención específica a la mujer con problemas relacionados por conductas adictivas, y los apoyos a personas usuaria y equipos profesionales para las intervenciones relacionadas con la potenciales situaciones de desprotección al menor.

En la primera de las variables, localizamos como al desagregar los datos por género, el principal yacimiento de detección, procedencia y derivación se nutre de la coordinación con servicios sociales. Más de la mitad de las mujeres que proceden a nuestra entidad lo hacen

mediante un contacto previo con algún/a profesional de los mismos, o bien de nuestro acercamiento a algunas de estas entidades locales para asesorar y coordinar las intervenciones.

También evidencia la implantación del proyecto dentro de la red social de la región, y la buena existencia de complementariedad entre servicios sociales y un recurso específico como el que nuestra entidad ejecuta.

Por otro lado, la estabilización de un protocolo de derivación particular para casos de apoyo a los servicios de infancia, adolescencia y familia supone un avance afianzado que permite una agilidad y estabilidad en el proceso con autonomía propia. En este sentido, se han producido mayor número de derivaciones y una respuesta temprana en su recepción con reducción de resistencias por parte de las personas afectadas.

Además, destaca la amplia variabilidad de las derivaciones que se producen desde todas las áreas de la región, con especial implantación en nuestros ámbitos de cercanía por la ubicación física de la entidad, como de la zona oriental dado el acercamiento de nuestra entidad al servicio específico de Laredo.

Destaca la derivación del perfil progenitor femenino, así como de menores, con la necesaria sensibilización futura para apoyar de la misma forma al perfil progenitor masculino por cuestiones de equidad en género. Este es uno de los aspectos detectados de forma cualitativa y cuantitativa en nuestra entidad, y que pretendemos revertir

en próximos ejercicios con acciones de concienciación y sensibilización.

La variable de riesgo de exclusión social, económica y/o laboral es en nuestro contexto interno, fuente de preocupación por la elevada situación de inactividad e ingresos. Destaca de forma especial la baja empleabilidad de la mujer con problemas relacionados con las conductas adictivas, así como la precariedad económica detectada en unidades familiares con ingresos escasos para afrontar todos los gastos propios. En este sentido, además de coordinar los apoyos necesarios con la gestión y tramitación de ayudas, el asesoramiento y acompañamiento a recursos de inserción, se han activado en nuestra entidad y con apoyo de un proyecto en paralelo, las ayudas de emergencia social complementarias para paliar situaciones de urgente necesidad.

COMENTARIOS

La elevada tasa de detección de vulnerabilidades sociales en personas con problemas de conductas adictivas pone de manifiesto dos cuestiones fundamentales. Por un lado la existencia de estas situaciones en las personas afectadas y en nuestro contexto, y el riesgo de exclusión evidenciado en nuestro perfil de atención integral. Por otro lado, significa la eficacia, e incluso eficiencia del programa por la elevada capacidad de detección y respuesta a estas situaciones. Incluso permite observar otras cuestiones que parecen tener relación con estas variables de vulnerabilidad y que serán objeto de valoración futura como algunas de las cuestiones jurídicas, legales y/o penitenciarias.

En un contexto y realidad cambiantes como en las que nos encontramos, el conocimiento y existencia de este programa de continuidad permite que tanto profesionales como personas usuarias conozcan la utilidad del mismo, sus actividades y los apoyos que de forma conjunta pueden surgir en beneficio de una evolución positiva de cada itinerario de integración social.

Por último, destacamos el abordaje integral y multidisciplinar del programa poniendo de relieve el aporte de figuras profesionales de trabajo directo con jóvenes, fruto de la implicación de nuestra entidad con su integración social, acompañamiento y reconocimiento de sus vulnerabilidades, si bien conviene afrontar la estabilización de estas figuras de importancia para nuestro colectivo joven afectado.

PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN DE VULNERABILIDAD POR CUESTIONES DE ADICCIONES Y CONTEXTO PENITENCIARIO

PROYECTOS DE READAPTACIÓN AL MEDIO ABIERTO

PROGRAMA DE PREPARACIÓN PARA LA LIBERTAD

La coordinación para las derivaciones y comunicaciones con las instituciones penitenciarias es un marco fundamental en esta tipología de programas, con personas afectadas por las conductas adictivas y que a su vez, han mantenido contacto directo con el Centro de Inserción Social “José Hierro”, a instancias de las dependencias del Ministerio de Interior.

Se establece en estos casos una recogida la demanda, valoración integral con un marcado carácter de atención en régimen ambulatorio en cuanto a nuestra intervención se refiere para una posterior adhesión al programa con el objetivo de alcanzar y/o mantener la abstinencia en cada caso.

Nuestra entidad dispone de material psicotécnico, escalas y programas de evaluación, reactivos para cada sustancia, alcoholímetro y material de asistencia. Además, disponemos de espacio físico individualizado para las sesiones.

Se trata de un programa donde se acompaña a la persona que por algún tiempo ha estado privada de su condición de libertad, a recuperar sus hábitos normalizados de vida dentro de la comunidad, dentro de un proceso

reintegrador, y donde se encuentre en un adecuado mantenimiento de la abstinencia, promoviendo unos hábitos normalizados de vida.

OBJETIVOS

Facilitar la integración psicosocial de las personas que habiendo estado en situación privativa de libertad y con la variable de conductas adictivas previas, actuales y/o potenciales.

Acompañar a la persona en el proceso de reinserción social en medio abierto atendiendo a su proceso personal de conductas adictivas con una perspectiva integral.

ACTUACIONES REALIZADAS

Actividades	Fecha inicio	Fecha finalización	Nº de personas atendidas
Recogida de la Demanda	01/01/2023	31/12/2023	42
Evaluación de Caso	01/01/2023	31/12/2023	39
Diseño y elaboración de itinerario de integración psicosocial	01/01/2023	31/12/2023	42
Control y Seguimiento	01/01/2023	31/12/2023	31
Evaluación y Cierre o Reajuste	01/01/2023	31/12/2023	38

RESULTADOS

El proyecto ha logrado satisfacer la integración psicosocial de 42 personas, lo que supone un alcance superior al inicialmente previsto (40 personas usuarias), dada la existencia de protocolo de derivación y seguimiento con la unidad GAD del CIS José Hierro como centro de referencia en Cantabria.

Se han podido realizar los acompañamientos oportunos para los procesos de integración individualizados, con seguimiento y controles analíticos supervisados, para acompañar a las personas usuarias en su proceso personal de conductas adictivas.

De estas atenciones, destaca que la adherencia al proyecto es sobresaliente entre las personas usuarias, y de las cuales han finalizado el itinerario, logrando sus objetivos personales más del 50% (27 personas), mientras que las restantes mantienen aún la adherencia al mismo, al tratarse de procesos prolongados en el tiempo.

CONCLUSIONES

Este programa tiende a la continuidad dado el mantenimiento sostenido en los últimos ejercicios por la financiación obtenida así como la dedicación de fondos propios que permitan dar cabida a diferentes procesos de derivación y comunicación con las instituciones penitenciarias. Además, posibilita en nuestro ámbito de actuación localizado, un recurso muy válido, valioso y valorado para personas con problemas de adicción bien en presente, o en un pasado que es necesario afrontar tras un periodo de cumplimiento de la pena privativa de libertad.

| BLOQUE SOCIAL |

PROGRAMA DE MEDIDAS ALTERNATIVAS A PRISIÓN



Esta actuación programada va encaminada para población adulta con una suspensión de la pena privativa de libertad que nos son derivadas desde el servicio de gestión de penas y medidas del Centro de Inserción Social "José Hierro".

En este caso, la persona no se ha visto en situación de privación de libertad efectiva, si bien queda ésta en suspenso bajo la premisa de que se adopten las pautas y medidas reeducativas y resocializadoras oportunas, además de las necesarias actuaciones de prevención e intervención en conductas adictivas, que nuestra entidad ejecuta.

Para ello, las personas usuarias del programa son derivadas desde los servicios de gestión de penas y medidas alternativas de instituciones penitenciarias a nuestra entidad para el desarrollo y ejecución del programa.

Se trata de un programa para la colaboración en la suspensión y sustitución de la ejecución de las penas privativas de libertad, así como para la colaboración en el cumplimiento de penas privativas de derechos y trabajos en beneficio de la comunidad.

OBJETIVOS

Facilitar la integración psicosocial de las personas con medidas alternativas a prisión y con la variable de conductas adictivas previa, actual y/o potencial.

Acompañar a la persona en el proceso de reinserción social en medio abierto atendiendo a su proceso personal de conductas adictivas con una perspectiva integral.

Evitar mayores cotas de exclusión social para la persona con conductas adictivas y comisión de delitos, **favoreciendo un proceso resocializador integrado en sociedad**

ACTUACIONES REALIZADAS

Actividades	Fecha inicio	Fecha finalización	Nº de personas atendidas
Recogida de la Demanda	01/01/2023	31/12/2023	48
Evaluación de Caso	01/01/2023	31/12/2023	48
Diseño y elaboración de itinerarios de integración psicosocial individualizados	01/01/2023	31/12/2023	48
Control y seguimiento supervisado	01/01/2023	31/12/2023	48
Evaluación y cierre o reajuste	01/01/2023	31/12/2023	48

RESULTADOS

Se alcanza en este programa a 48 personas usuarias, reflejando una tasa de cumplimiento del 97,5% respecto al volumen planificado inicialmente.

Se han notificado 6 incumplimientos en alguna de las tareas estipuladas y que, por el momento no pueden considerarse como resueltas, con lo que la tasa de resolución positiva asciende al 87,5% de las personas adheridas.

Atendiendo a la ejecución de trabajos en beneficio a la comunidad, se obtiene una respuesta de 840 jornadas, un resultado muy satisfactorio y alineado con la buena experiencia del ejercicio anterior.

CONCLUSIONES

El programa se establece como necesario y demandado tanto por las personas usuarias como por profesionales del servicios de gestión de penas y medidas alternativas del CIS "José Hierro".

Se añade en este ejercicio una labor de concienciación en la reeducación vial para personas cuya etiología de la sanción viene originada por delitos contra la seguridad vial, con programas como el TASEVAL o PROSEVAL,

Además, nuestra entidad ofrece la posibilidad para personas con éste u otros ámbitos infractores donde subyacen las conductas adictivas, un lugar de afrontamiento de la situación compleja sin incidir en mayores cotas de exclusión.

PROGRAMA DE ADICCIONES Y SEGURIDAD VIAL

NECESIDAD SOCIAL

La realidad de los incidentes y accidentes de tráfico donde las conductas adictivas están en la base de los mismos es constatable tanto en datos oficiales como en el día a día de nuestra realidad cotidiana y acrecentada en periodos estivales, fines de semana y/o vacacionales.

Dada esta realidad constatada tenemos un programa específico para dar cabida a todas estas circunstancias. Además, es un imprescindible dado que de forma constante atendemos a personas con problemas por conductas adictivas.

La intención no es otra que colaborar en la reducción de estas conductas de riesgo, en beneficio tanto de las personas afectadas como de la sociedad en general en tanto en cuanto somos miembros de la red viaria.

Este programa tiene un eminente carácter preventivo y de detección precoz, si bien puede alcanzar hasta la intervención efectiva cuando sean necesarias las medidas previas a la comisión de un acto infractor o delictivo real.

OBJETIVOS

Generales

- **Concienciar, sensibilizar a la población de riesgo** por conductas adictivas de las consecuencias multifactoriales del incumplimiento de las normas de seguridad vial y consumo de sustancias.
- Detectar y **acoger a la población vulnerable** por conductas adictivas con sanciones y/o delitos relacionados con la seguridad vial para el inicio del proceso de cambio integral, integrador y toma de conciencia.
- **Reducir los daños ocasionados** por accidentes de tráfico relacionados con los patrones de conductas adictivas.

Específicos

- Intervenir en **los procesos de reajuste psicosocial y socioeducativo** de las personas con conductas adictivas, incluyendo el factor de la seguridad vial.
- **Detectar y corregir situaciones de riesgo** con la población específicamente proclive a incurrir en acciones de incumplimiento de las normas referidas a la seguridad vial.
- Dotar a la población general de la información veraz objetiva y fiable acerca de las conductas adictivas y lo referente a efectos y **riesgos relacionados con la seguridad vial**.

ACTIVIDADES

- Sesiones individuales de caso específico
- Talleres de reeducación vial y sensibilización.
- Detección de riesgos en la conducción en la población más vulnerable por conductas adictivas
- Campañas específicas en seguridad vial y adicciones a la población comunitaria.

RESULTADOS

Se han visto beneficiadas de la actuación en este programa transversal un total de **112 personas**. Todas ellas bajo el común denominador de aunar la variable de conductas adictivas por sustancias y el uso habitual de vehículos a motor.


Se logra reducir el riesgo de comisión de infracciones y delitos contra la seguridad vial, que afectan al propio individuo como a terceras personas de la red viaria.

El enfoque de reducción de riesgos y daños, al frente de la conducción, forma parte de la acogida satisfactoria entre la población de nuestro programa.

Se realizan intervenciones en toda persona sin distinción de edad, y ajustando las intervenciones a la sustancia consumida, más visibilizada con el alcohol, pero de necesaria incidencia en cannabis y cocaína.

Se propicia además un adelanto en la edad de la detección debido a la proliferación de usos de vehículos a motor eléctrico entre población adolescente y juvenil.





BLOQUE PREVENTIVO

Las acciones de prevención que realiza nuestra entidad están dirigidas a diferentes ámbitos y sectores de la población, para abarcar todos los niveles de promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada.

Atendiendo al ámbito educativo disponemos de la experiencia en el diseño, desarrollo e impartición de los talleres preventivos que se desarrollan dentro de cada centro, en horario lectivo, y en coordinación estrecha con los equipos de orientación y/o dirección.

En lo que se refiere a las actuaciones comunitarias y más generalistas., realizamos y/o participamos en campañas de diversa actualidad, como la exposición referente al vapeo, la promoción de valores con nuestro calendario de prevención, nuestro buque insignia como es la multitudinaria MARCHA AMAT o la campaña "Juégalata solo en la pista" entre las más destacadas.



| BLOQUE PREVENTIVO |

TALLERES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2023

NECESIDAD SOCIAL

Los datos oficiales de las encuestas elaboradas por el PRsD así como los primeros datos de un estudio piloto de observación entre población adolescente de 12 y 13 años, constatan la existencia de conductas de riesgo frente a las adicciones con y/o sin sustancia, y en algunos casos con adelanto de la edad de inicio.

Ante esta realidad llevamos a cabo talleres preventivos con la población adolescente para el fomento de hábitos saludables, conocimiento de los efectos y riesgos y detección precoz de las conductas de riesgo.

OBJETIVOS

Proporcionar información objetiva, veraz y fiable en todo lo relacionado con las conductas adictivas, el fenómeno global de la adicción y sus conceptos asociados.

Crear un espacio de reflexión e interacción grupal respecto a las conductas de riesgo llevadas a cabo por el grupo.

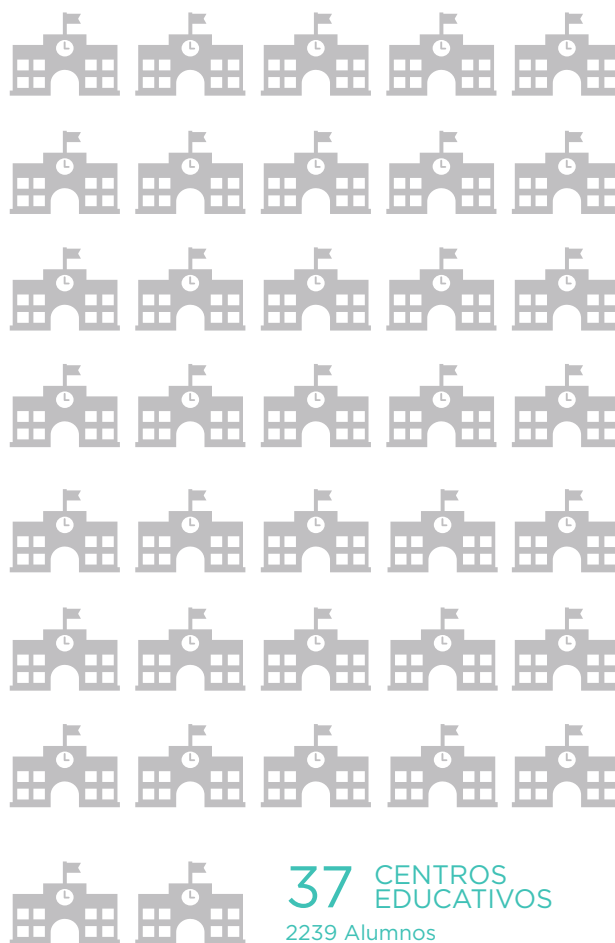
Prevenir en la implantación de conductas adictivas, o bien, intervenir en la detección precoz de las que ya se han comenzado a desarrollar en casos específicos o en el grupo.

METODOLOGÍA

La modalidad presencial de nuestros talleres preventivos de los centros educativos se establecen en módulos que se desarrollan dentro del aula de cada centro con una amplia batería de contenidos teórico - prácticos.

Esto nos permite tener una visión directa de potenciales conductas de riesgo acerca de algunas conductas adictivas que se puedan estar dando en algunos casos. Cabe destacar el carácter de confidencialidad de nuestras actuaciones, siendo una entidad con delegado de protección de datos externo según la LOPD actual para el manejo de datos de elevada sensibilidad.

En coordinación estrecha con los equipos de orientación de los centros educativos de enseñanza secundaria demandantes de nuestros talleres, venimos realizando actuaciones teórico - prácticas dentro del marco lectivo de cada centro, en el ciclo o curso valorado por el propio centro según necesidades detectadas, o bien según nuestras recomendaciones una vez conocida la realidad de cada centro.



RESULTADOS

Se han llevado a cabo 129 talleres, con un alcance diferenciado en 37 centros educativos de toda la región, con especial incidencia en nuestra localidad: Torrelavega y la comarca del Besaya.

En cuanto al cómputo global de alumnado alcanzado establecemos un alcance de 2239 alumnos/as receptores de los contenidos de cada taller.

VALORACIONES

Encontramos una creciente necesidad de afianzamiento y estabilización del aspecto preventivo dentro de centros educativos, atendiendo a todas las demandas de actuación que recibimos, con las dificultades de coordinar horarios ante un volumen y dispersión geográfica cada vez mayor.

Existe una muy buena aceptación de los talleres por parte de receptores tanto en satisfacción de metodología como en aceptación de contenidos impartidos. Asimismo se reconoce la utilidad de los mismos, y se logra una eficacia observable en cuanto a conocimientos adquiridos.



PROYECTO DE SENSIBILIZACIÓN JUVENIL EN CONDUCTAS ADICTIVAS INCIPIENTES

Se trata de un proyecto que ha tenido un amplio impacto en nuestra entidad y que nos proporciona una información muy valiosa para seguir afrontando en el futuro esta acción preventiva y de detección precoz con menores de edad y población juvenil.

Se incorpora por tanto a nuestra acción preventiva, dada la necesidad observada y los materiales creados, y que de forma futura engrosarán el abanico de talleres de prevención para diferentes rangos de edad. En este sentido, accederán a estos talleres aquellos menores de edad con edades más tempranas, donde se está observando esta elevada incidencia, y con la premisa de ir reduciendo las cifras elevadas de los últimos años.

Ha posibilitado además la sinergia de colaboraciones entre organismos y agentes de juventud y de autoridades sanitarias, creando un impacto aún mayor del inicialmente previsto, tanto por el alcance de la campaña y sus diferentes mensajes, como por la fortaleza y potencia de los mismos. La evidencia y base científica es un elemento indispensable para contrarrestar aquellos mitos y desinformaciones que se han ido transmitiendo con intereses ajenos a la salud física, psicológica y pública.

El proyecto permite además, establecer un cribaje que también ha quedado implementado e implantado en nuestra entidad, como protocolo de acción específica hacia la conducta incipiente analizada, y que nos permite ampliarlo y/o replicarlo hacia otras conductas.



MARCHA AMAT

Este año se celebró la 36 edición de nuestra acción más identificativa y cuyo valor inherente es la promoción de los valores del deporte como medio alternativo a las conductas adictivas. Asistieron a este evento casi 5.000 personas por las calles de nuestra ciudad.

Una acción de visibilización de nuestra entidad, así como de respaldo y acompañamiento a todas las personas que atendemos diariamente en AMAT. Destaca en este aspecto el número creciente de personas voluntarias dentro de nuestro equipo humano.



CALENDARIO SOLIDARIO DE PREVENCIÓN

Mediante la realización de dibujos que versan sobre temáticas de ocio saludable y fortalezas que promueven valores o actitudes saludables, se trabaja en las aulas de primaria una serie de mecanismos de protección frente a las conductas adictivas.

La colaboración con la Dirección General de Cultura, posibilita al posterior edición y visibilización de los trabajos en un ya tradicional calendario solidario de prevención, que se distribuye por más de 1000 hogares de toda la región.



JUÉGATELA SOLO EN LA PISTA

La sinergia con el Club Balonmano Torrelavega se desarrolla desde hace ya más de tres años cuando se establece un convenio de colaboración por el que se produce un compromiso por parte del club a no recibir financiación de casa de apuestas deportivas, al tiempo que portan nuestro logotipo en su equipación oficial, muestra de ese compromiso adquirido.

Nuestra entidad colabora con sus bases tanto en la prevención de juego patológico como en otras áreas y valores de su responsabilidad social corporativa frente a diferentes causas sociales, sanitarias, educativas, etc, para fomento de la inclusión.

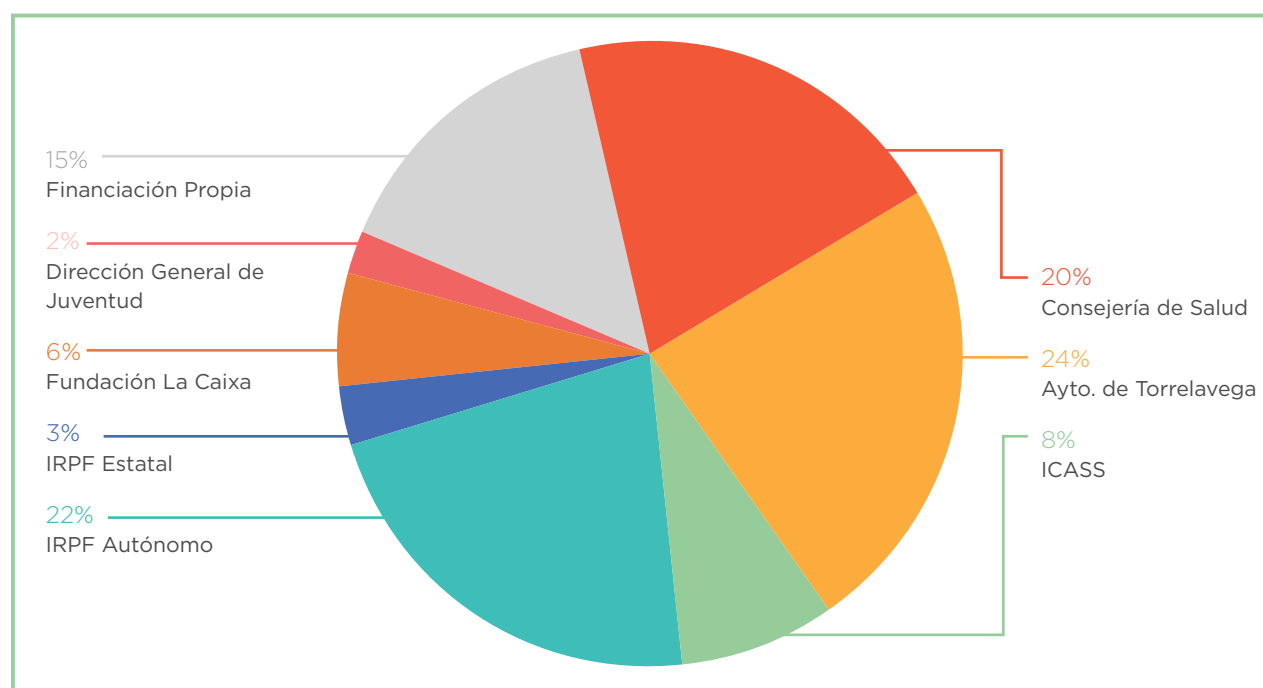
VIABILIDAD, SOSTENIBILIDAD, CALIDAD Y TRANSPARENCIA

Nuestra entidad atiende a criterios de buenas prácticas que van más allá de lo estipulado por la Ley de Transparencia, de forma que nuestras cuentas anuales están auditadas por un informe de auditoría que un jurado censor de cuentas externo elabora de forma sistemática e independiente.

Asimismo atendemos los mandatos de la Ley Oficial de Protección de Datos para preservar la elevada sensibilidad de los datos que disponemos para nuestro trabajo diario, todo ello supervisado e informado por un delegado externo en esta materia, garantizando todo el proceso del dato desde su recepción hasta su destrucción.

En este ejercicio además, se produjo la renovación de la certificación de nuestro sistema de gestión de calidad sin la obtención de no conformidades al respecto, y con una valoración de la satisfacción de personas usuarias de un 4,89 sobre 5.

Nuestro esfuerzo, por la obtención de garantía de sostenibilidad se constata por la diversa procedencia de fondos públicos, privados y propios. No obstante, hemos seguimos detectando el encarecimiento a de los precios como motivante del incremento de gasto.



CO-FINANCIADORES



GOBIERNO
de
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE SALUD
Dirección General de Salud Pública
Nº DE REGISTRO: 06/2014/02254



AYUNTAMIENTO
TORRELAVEGA



GOBIERNO
de
CANTABRIA
CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL,
JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD

icass

Instituto Cántabro de Servicios Sociales

Programa de interés social financiado con cargo a la
asignación tributaria del IRPF

icass

Instituto Cántabro de Servicios Sociales

ENTIDAD
SELECCIONADA
2023

Convocatorias de
Proyectos Sociales
CANTABRIA

Fundación "la Caixa"



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES
Y AGENDA 2030



POR SOLIDARIDAD
OTROS FINES DE INTERÉS SOCIAL



GOBIERNO
de
CANTABRIA

CONSEJERÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL,
JUVENTUD, FAMILIAS E IGUALDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE JUVENTUD,
COOPERACIÓN AL DESARROLLO
Y VOLUNTARIADO

AMAT
AFRONTANDO ADICIONES