# MEMORIA DE ACTIVIDADES

2025





# INTRODUCCIÓN

AMAT – Afrontando Adicciones es una entidad sin ánimo de lucro que tiene como misión el abordaje integral materia de conductas adictivas, desde la prevención hasta la reducción del daño, pasando por la rehabilitación e inserción socio -laboral, atendiendo tanto a personas afectadas como a familiares.

La diversidad de programas y actividades posibilitan este espacio de atención especializada, segmentando la atención según cada situación, pero siempre manteniendo a la persona en el centro de las actuaciones, bajo un modelo de atención biopsicosocial y un enfoque integral, integrado e integrador.

A lo largo de esta memoria de actividades de la entidad durante el ejercicio 2025 se distribuyen diferentes actuaciones en materia de intervención, prevención, tipología de conductas adictivas y fenomenología diversa, así como especial hincapié en jóvenes, mujeres, menores o personas en situación de privación de libertad entre otros.

La división por bloques de actuación refleja el carácter social, sanitario y comunitario de las acciones de la entidad, con amplia presencia en nuestro territorio y actuaciones para toda la comunidad autónoma de Cantabria, con especial incidencia en Torrelavega y comarca del Besaya, así como con oferta de servicios asistenciales en diversos puntos de la región.

De forma transversal a las actuaciones se continúan aplicando de forma rigurosa los criterios del plan de igualdad, junto con los principios de calidad, transparencia y protección de datos.

Asimismo, se sustenta con la colaboración de diversas administraciones como el Gobierno de Cantabria, con la Dirección General de Salud Pública de la Consejería de Salud, el Instituto Cántabro de Servicios Sociales de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, y las subvenciones a cargo del irpf autonómico y estatal del Ministerio de Asuntos Sociales y Agenda 2030 gestionadas por la UNAD – la red de atención a las adicciones, el Ayuntamiento de Torrelavega, y otros entes regionales y locales que posibilitan el extenso abanico de oferta asistencial y preventiva.

Asimismo, todos los bloques cuentan con participación propia de la entidad gracias a la colaboración de personas asociadas, empresas, participantes de la MARCHA AMAT o el Calendario, lo que posibilita que nuestra ayuda alcance a un volumen significativo de personas que solicitan nuestro apoyo.



# ÍNDICE

## BLOQUE SANITARIO


INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2025 4
LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA Y OTRAS ITS 31


## BLOQUE SOCIAL


LUCHA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL PARA PERSONAS Y FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD POR CONDUCTAS ADICTIVAS 2025 36
PROGRAMA DE MEDIDAS JUDICIALES EN MEDIO ABIERTO PARA MENORES
PROGRAMAS PARA POBLACIÓN RECLUSA Y EXRECLUSA
ADICCIONES Y SEGURIDAD VIAL 48


## BLOQUE PREVENTIVO


TALLERES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 52



VIABILIDAD, SOSTENIBILIDAD, CALIDAD Y TRANSPARENCIA 59

# BLOQUE SANITARIO

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2025

Este proyecto abarca las **principales estrategias** en el ámbito de la intervención biopsicosocial, contando con un equipo interdisciplinario especializado en el abordaje de las adicciones. De este modo, se lleva a cabo de manera holística, inclusiva y coordinada, un conjunto de acciones dirigidas a la rehabilitación, tratamientos, seguimiento y/o mitigación del daño.

La atención está destinada tanto a personas en situación de **riesgo y vulnerabilidad** o afectadas por el **consumo problemático de sustancias,** o bien a personas con trastorno de **juego patológico;** así como a sus familiares y entorno cercano.

Se trata de un programa de carácter longitudinal, enmarcado dentro de las **principales líneas de acción** de la organización, cuya viabilidad es posible gracias a la colaboración de distintos organismos financiadores, entre ellos 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 ayudas de interés general vinculadas al 0,7% gestionadas por el Instituto Cántabro de Servicios Sociales, además de los recursos propios de la entidad.

A continuación, se presentan de manera diferenciada las principales **áreas de trabajo** desarrolladas en este programa, desde el proceso de admisión y acceso a la entidad hasta la implementación del plan de prevención de recaídas tras la culminación exitosa de la intervención.



Foto diseñada por freepik

# 1. INFORMACIÓN Y ACOGIDA



Foto diseñada por freepik

# 1.1. INTRODUCCIÓN

Esta fase representa el punto de **entrada inicial** entre las personas que solicitan ayuda y el equipo profesional de la entidad, constituyendo un elemento clave en el proceso de enfrentar y gestionar la situación que motiva la demanda de apoyo.

En este etapa se realiza la **identificación temprana** del problema, la **captación de la solicitud** de ayuda, la **aclaración de inquietudes** y/o las sesiones preliminares de **recepción**, **orientación** y **evaluación individualizada** del caso, adaptada a las particularidades de cada persona. El propósito es definir el camino hacia la incorporación a alguna de las intervenciones específicas que resulten necesarias en etapas posteriores, o bien facilitar una derivación adecuada que promueva la colaboración en red y evite solapamientos innecesarios.

En este **primer contacto** sobresale la especial sensibilidad hacia las problemáticas de las adicciones que nuestra organización ha cultivado en Cantabria durante cuatro décadas. Esta trayectoria, junto con el reconocimiento oficial y la integración en los distintos circuitos comunitarios, sociales y sanitarios de la región, permite que las personas accedan a nuestros servicios desde múltiples vías y contextos, lo cual representa un aspecto altamente solicitado y apreciado en el territorio cántabro.

# 1.2. OBJETIVOS

Se han planteado los siguientes objetivos dentro de esta acción y a los que se han dirigido las diferentes actividades elaborada para su consecución:

## 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 usuario/a.
- **Servir de puente** entre los/as beneficiarios/as y la red socio-sanitaria.

## 1.3. ACTIVIDADES

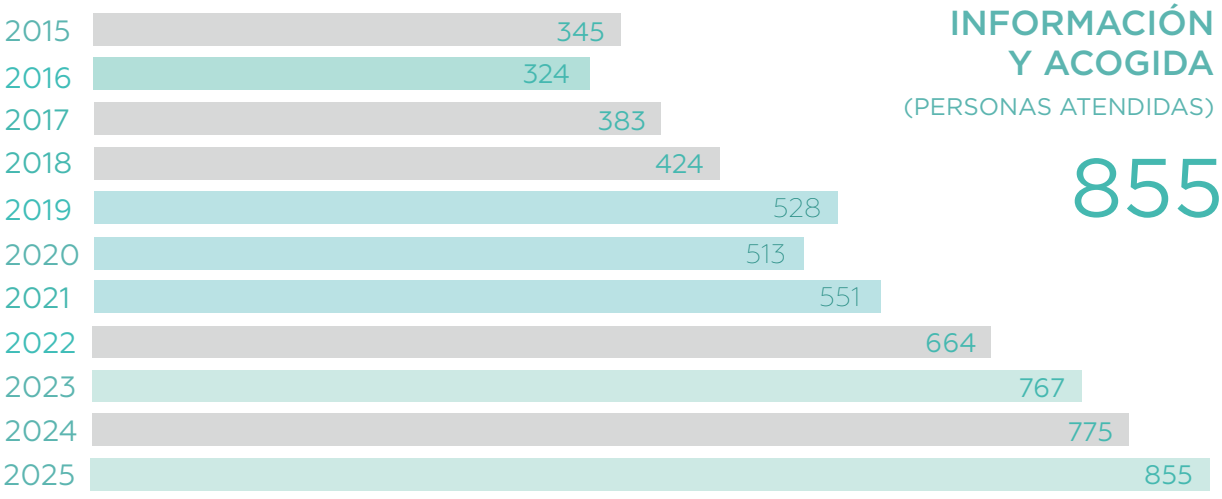
» Recogida de la demanda
» Valoración de Caso Personalizado
» Sesiones de información
» Tramitaciones / derivaciones
» Sesiones de coordinación

## 1.4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

En el ámbito de «Información y Acogida», las personas que reciben atención presentan una amplia variedad de perfiles y circunstancias, lo que genera una casuística muy diversa y multifactorial. Esta **heterogeneidad** hace especialmente valiosa la recopilación, registro y posterior intercambio de la información obtenida, permitiendo un análisis enriquecido desde las distintas perspectivas profesionales del equipo.

Esta fase inicial de recepción y acogida abarca tanto las **solicitudes directas** de las personas afectadas por conductas adictivas como las realizadas por sus familiares o allegados. Estas demandas pueden provenir del mismo entorno familiar o de núcleos diferentes. Además, se incorporan las consultas interprofesionales procedentes de diversos recursos y servicios, fruto del intenso **trabajo en red** que caracteriza la labor de la entidad.

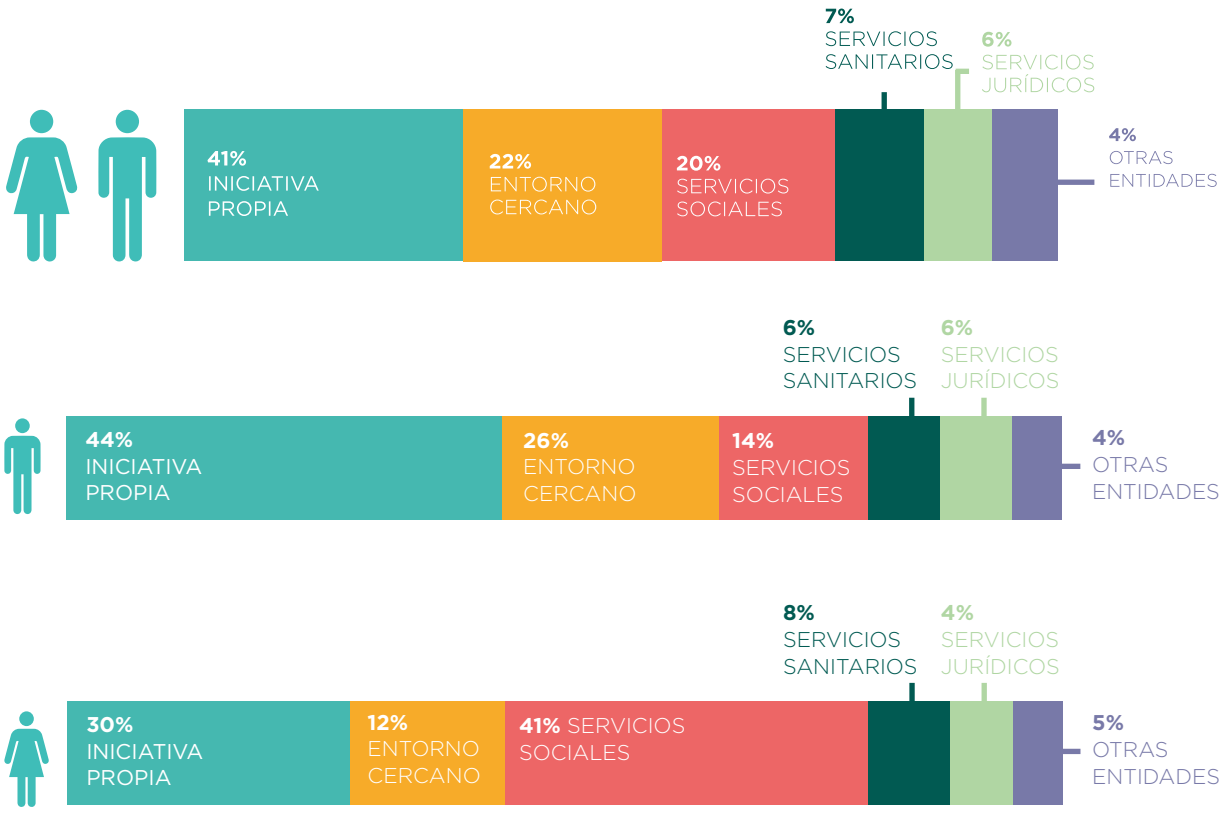
Durante el año 2025 se registró un total de 855 personas atendidas en esta área específica de «Información y Acogida». Todas ellas establecieron contacto con la organización a través de cualquiera de las múltiples vías disponibles, con el fin de solicitar el acompañamiento y el apoyo que ofrece este programa.




**INFORMACIÓN Y ACOGIDA**
(PERSONAS ATENDIDAS)

**855**

## Vías de acceso y derivación




Analizando las principales **vías de acceso** a la entidad localizamos que predominan los acercamientos producidos por la iniciativa propia o familiar, alcanzando así una **vía directa** de un **63% de las situaciones.** En relación con procedencias de otros servicios, continúa siendo principal la procedencia desde los servicios sociales, quedando en porcentajes inferiores las de servicios sanitarios, jurídicos y de otras entidades.

La **perspectiva de género** considerada en todas nuestras acciones, presentan datos diferenciados en los perfiles desagregados, siendo la principal vía de acceso en hombres la iniciativa propia (43,64%), mientras que en mujeres lo es la coordinada con servicios sociales (41,17%). En relación con la detección de entorno familiar, también se observa que las diferencias son sustanciales, y existen 15 puntos porcentuales de diferencia entre ambos géneros.

Se alcanza el **pico máximo** en relación con las primeras entradas en la entidad alcanzando las **855 personas** que han recibido atención en una u otra área de actuación en el ejercicio 2025.

La visibilidad de la entidad, junto a su amplitud horaria, cercanía y posicionamiento logra incrementar en 3 puntos porcentuales la primera de las entradas que continúa siendo la entrada directa de personas y/o familias afectadas, situándose en un 63%.

La buena y continuada **coordinación** con servicios sociales, tanto de atención primaria como de estamentos superiores, provoca el 20% de los accesos. Servicios sanitarios, jurídicos y el trabajo en red con otras entidades arrojan el resto de porcentajes estabilizados.

Se observan diferencias entre géneros notables originadas por las **connotaciones de género** en el contexto de las adicciones, así como por los yacimientos principales cercanos a la entidad como son las entidades locales, donde en muchas de ellas nos venimos aproximando.

# 1.5. RESULTADOS

Se alcanza el **pico máximo** en relación con las primeras entradas en la entidad alcanzando las 855 personas que han recibido atención en una u otra área de actuación en el ejercicio 2025.

La **visibilidad de la entidad**, junto a su **amplitud horaria,** cercanía y posicionamiento logra incrementar en 3 puntos porcentuales la primera de las entradas que continúa siendo la entrada directa de personas y/o familias afectadas, situándose en un 63%.

La buena y continuada coordinación con servicios sociales, tanto de atención primaria como de estamentos superiores, provoca el 20% de los accesos. Servicios sanitarios, jurídicos y el **trabajo en red** con otras entidades arrojan el resto de porcentajes estabilizados.

Se observan **diferencias entre géneros** notables originadas por las connotaciones de género en el contexto de las adicciones, así como por los yacimientos principales cercanos a la entidad como son las entidades locales, donde en muchas de ellas nos venimos aproximando.

# 1.6. VALORACIONES

Existe una muy buena **identificación de la misión** de la entidad por parte de las partes interesadas que destaca tanto en el alza de los accesos como en la entrada directa de personas y familias afectadas, haciendo que perciban a la entidad como un **espacio de utilidad, cercano y accesible.**

La aproximación a los servicios sociales de atención primaria y estamentos superiores que la entidad viene desarrollando desde hace algunos años, han posibilitado una **coordinación eficiente** de accesos, y cuyo modelo es replicable a otros yacimientos potenciales como los servicios sanitarios, jurídicos o de otras entidades del sector. Si bien es cierto que todas las categorías han experimentados incrementos en términos absolutos, lo que se observa en que **los porcentajes se mantienen estabilizados** aún con el incremento notable de personas usuarias que en este ejercicio alcanza su pico máximo en cuanto a entradas.

Las diferencias observadas con relación al género han de tenerse en consideración para observar las tendencias y diferencias que pueden estar interfiriendo en que **la mujer** presente mayores dificultades de acceso directo, o bien **carezca de entornos facilitadores.**



# 2. APOYO A LA INTEGRACIÓN SOCIAL E INSERCIÓN COMUNITARIA

# 2.1. INTRODUCCIÓN

El **eje principal** del programa orientado a fomentar la integración social de las personas que enfrentan dificultades derivadas de conductas adictivas engloba un **conjunto de intervenciones** dirigidas a facilitar la inclusión plena de la persona en todos los entornos y dimensiones de su vida cotidiana.

Con este fin, se elaboran y aplican **itinerarios personalizados de integración**, en los que se definen objetivos específicos para cada caso. Estos objetivos se revisan y evalúan de manera periódica, habitualmente cada tres meses o con mayor frecuencia cuando surgen acontecimientos relevantes o cambios significativos que lo justifiquen.

Un aspecto clave del programa radica en **garantizar** una **elevada accesibilidad, adaptabilidad** y **proximidad** hacia la persona afectada. De esta forma se minimizan las resistencias iniciales y se favorece una **adhesión efectiva** al proceso, lo que permite ir superando de manera progresiva los obstáculos y barreras que puedan presentarse.

# 2.2. OBJETIVOS

En esta área se promueven los siguientes objetivos para el ejercicio 2025:

**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.

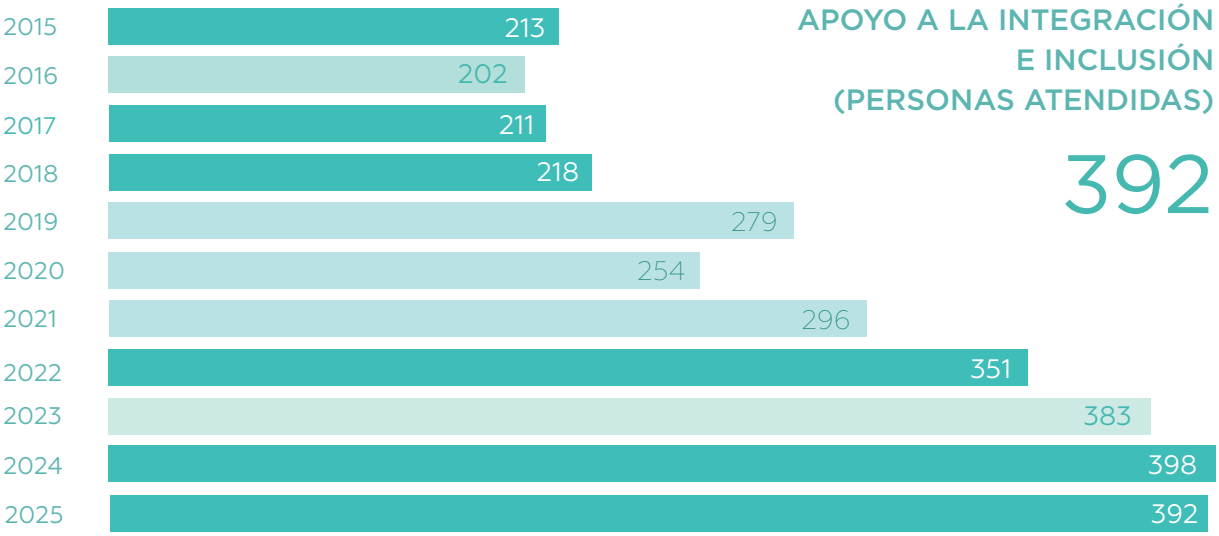
# 2.3. ACTIVIDADES

En base a estos objetivos, desarrollamos las siguientes **acciones** que permitan su cumplimiento y entre las que encontramos las siguientes:

» 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 2025 hemos dado apoyo a **392 personas** con quienes hemos intervenido mediante los itinerarios de inserción social e integración comunitaria individualizados, y recogiendo los siguientes datos globales de esta fase:




**APOYO A LA INTEGRACIÓN E INCLUSIÓN (PERSONAS ATENDIDAS)**

**392**

Edad Media de Acceso al Programa: 36 años

**36 años** **38 años**

Edad Moda de Acceso al Programa: 43 años

**43 años** **37 años**

Edad Media de Inicio de Consumo de la Conducta Adictiva Principal: 18 años

**17 años** **19 años**

Si observamos la **variable de género** en relación con mujeres y hombres atendidos nos situamos en una brecha entre géneros de 2 puntos superior al ejercicio anterior, que había experimentado un descenso de 4 puntos, con lo que será una tendencia a observar. En este ejercicio 2025 los hombres arrojan un 77,24% de las atenciones frente a un 22,76% de las mujeres.

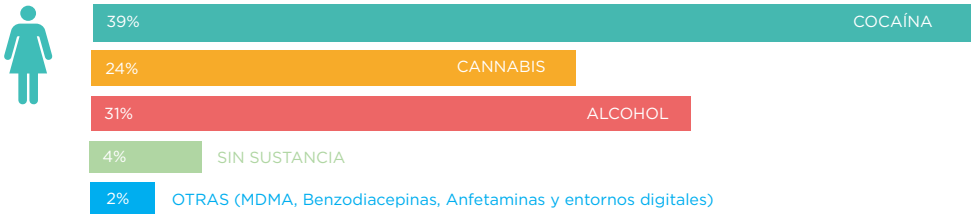


# CONDUCTA ADICTIVA PRINCIPAL MOTIVO DE CONSULTA (percibida como origen del problema)

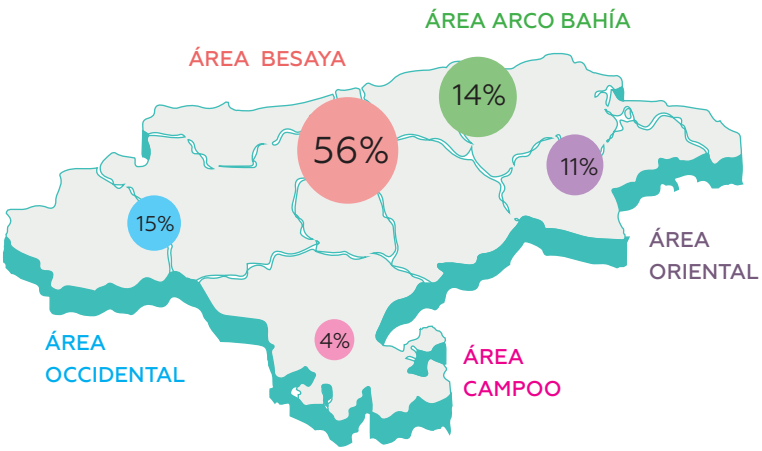









## Área geográfica de procedencia



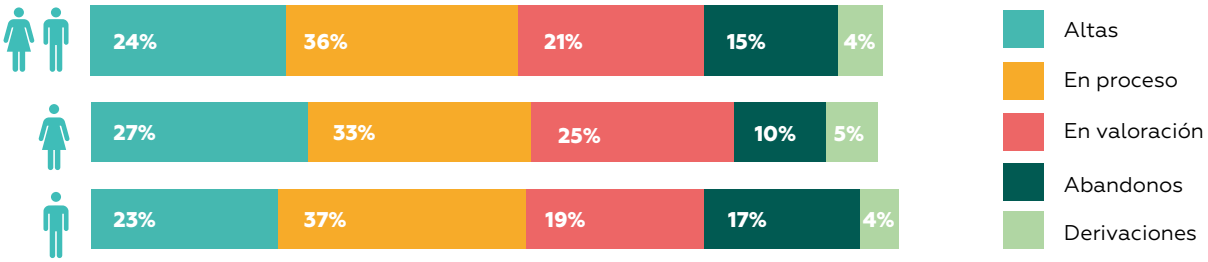

Observando las diferentes áreas geográficas en las que ubicamos los **102 municipios,** destacamos la siguiente agrupación de porcentajes, en esta ocasión sin reflejar la variable de género por ser un dato meramente descriptivo que no aporta un análisis sustancial en canto a la perspectiva de género tratada en otras categorías.

# 2.5. RESULTADOS

Reflejando la situación de **evolución de tratamiento** se localiza un **elevado nivel de adhesiones** con buen pronóstico, bien por la permanencia en el proceso, (35.71%), bien por la obtención de Alta (23,88%). Además, se produce una tasa de **abandono menor** que en el ejercicio anterior, estableciéndose en **apenas el 15% de las situaciones.** En fases incipientes de valoración permanece alrededor del 20% en especial para aquellos primeros contactos con la entidad y la problemática. Las derivaciones a espacios de internamiento se establecen en un 4,25%

## Situación de tratamiento

Observando un análisis de perspectiva de género podemos enfocar las siguientes situaciones de tratamiento en relación con cada género.




# 2.6. VALORACIONES

Destaca la **continuidad de buen pronóstico** con alrededor de un 60% de las situaciones de evolución favorable y en vías de alcanzarlo, minimizando los abandonos en una tendencia descendente en los últimos ejercicios. Destaca además esta minimización en perfil femenino, que si bien presenta mayores dificultades de acceso, nuestra integralidad permite que las tasas de retención sean más elevadas.

El **consumo de cocaína** continúa siendo el **principal motor de cambio** para solicitar apoyo, si bien desciende porcentualmente a menos de la mitad, estableciéndose en un 44% de los casos de atención. Esto sucede por leves incrementos experimentados en otras categorías como alcohol, cannabis y el juego patológico.

En términos de **acceso a la entidad** se mantiene en **edades similares** a otros ejercicios, así como la edad de inicio de consumo respecto de la conducta adictiva principal.

La **situación de policonsumo** es predominante en los casos atendidos, y destaca la dispersión geográfica de la atención a todas las zonas de la geografía de la región, con especial incidencia en la zona del Besaya donde nos ubicamos, pero que desciende porcentualmente debido al incremento de procedencias de otras zonas de Cantabria.

# 3. ASISTENCIA A FAMILIARES



Foto diseñada por freepik



# 3.1. INTRODUCCIÓN

El programa dedica un **espacio específico** y **prioritario** a la atención de las familias de las personas que padecen conductas adictivas, constituyendo uno de los pilares más relevantes y permanentes en la trayectoria de nuestra entidad. Este compromiso refleja el espíritu de acompañamiento que siempre nos ha caracterizado y la convicción profunda de que las sesiones dirigidas a las familias deben mantenerse disponibles en cualquier etapa del proceso, independientemente de si la persona afectada se encuentra o no participando en el ámbito terapéutico de la organización.

En este ámbito se proporciona, por un lado, un entorno seguro y acogedor donde los familiares pueden expresar libremente sus emociones y vivencias; y, por otro, una orientación práctica y formativa que les ayuda a comprender mejor cómo acompañar de forma constructiva a la persona con problemas de adicción. De esta manera, se potencia su capacidad para convertirse en un recurso de **apoyo sólido y positivo** durante el camino hacia la recuperación.

# 3.2. OBJETIVOS

Para este año 2025 se han planificado los siguientes objetivos:

## GENERALES

» **Ofrecer** a los 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 experiencia entre las familias

# 3.3. ACTIVIDADES

Asimismo, y en consonancia estos objetivos, elaboramos una serie de 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 LAS PERSONAS ATENDIDAS

Durante el año 2025 han tenido cabida **atenciones a familiares** o personas procedentes del entorno cercano estableciéndose en **307 personas,** con diverso grado de parentesco o relación análoga.

Entrevistas de Seguimiento: 307

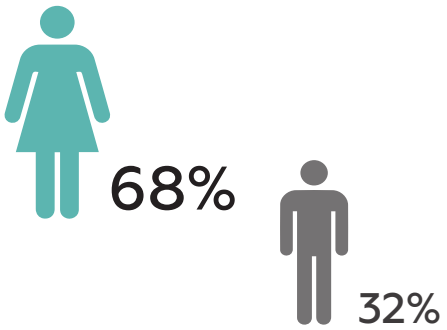
Apoyo Psicológico: 268

Talleres Ocupacionales: 16

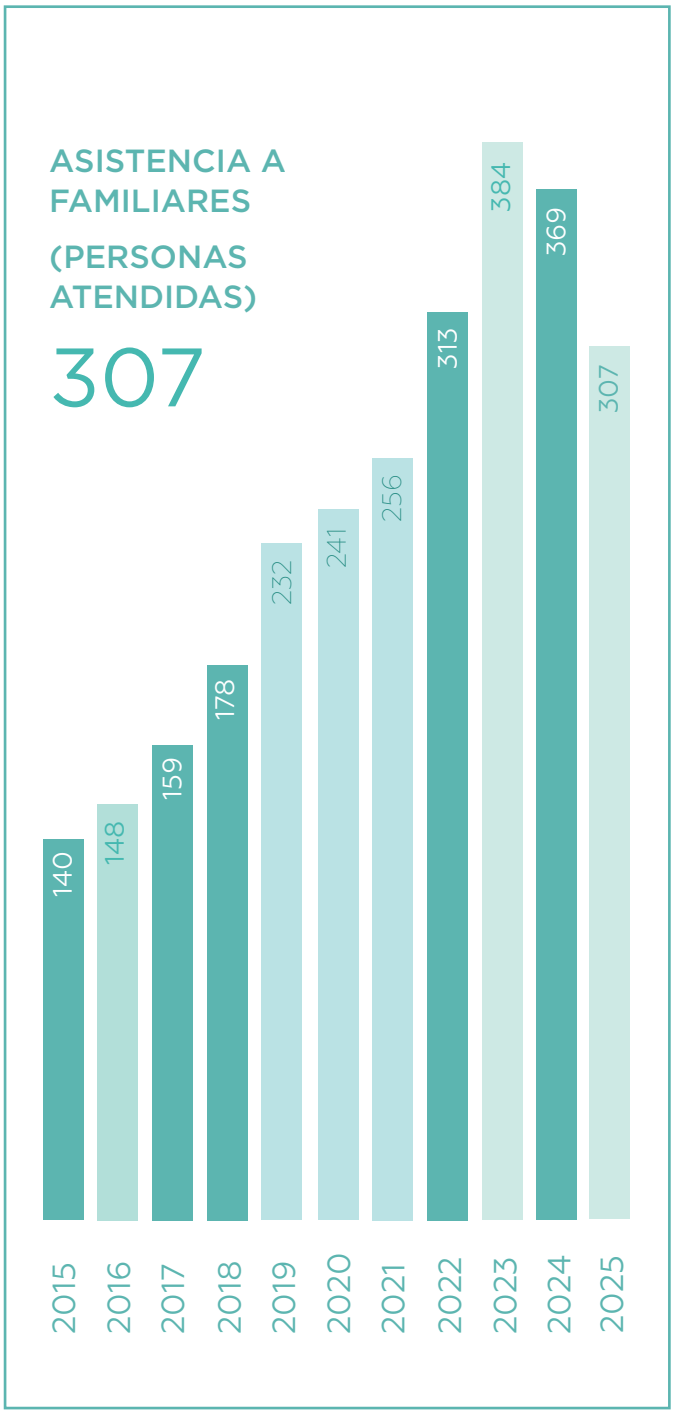
Nº Actividades de Ocio y Tiempo Libre: 1

Actividad de Prevención Inespecífica MARCHA AMAT: 3.400

Mediación o intervención en situación de crisis: 238




En este caso, el análisis de género correspondiente al **tipo de acompañamiento** familias implicado en la consulta y procesos de la entidad arroja una menor brecha que en otras ediciones, si bien en términos absolutos se ha obtenido un ligero descenso, siendo en esta ocasión 210 mujeres y 97 hombres.



## 3.5. RESULTADOS

**Se detecta un descenso** en el número total de atenciones que **se establece en 307 personas atendidas**, con un mayor número de personas que acuden sin acompañamiento familiar., si bien continúa en tendencias elevadas de los últimos ejercicios.

Además, **desciende la brecha entre géneros** debido a la implicación de la entidad en que acudan también los hombres como agentes implicados parte del seguimiento, asumiendo también roles de acompañamiento y cuidado.

Las intervenciones en casos de crisis se mantienen estables haciendo referencia a solicitudes de emergencia, así como el seguimiento continuado con familiares también alcanza las 268 actuaciones de apoyo psicológico.

La **actividad principal de visibilidad familiar** en apoyo inespecífico como la MARCHA AMAT obtuvo además un **excelente respaldo** con más de 3000 participaciones de apoyo, y una acción ocupacional ligada al 40 aniversario de la entidad.

## 3.6. VALORACIONES

La presencia de **apoyo familiar** es una constante en nuestra entidad, tanto por los accesos de entorno cercano, como por la búsqueda activa de nuestro equipo de profesionales en favorecer la implicación del entorno cuando éste existe y es posible.

La necesidad de **aunar lazos de interacción familiar** continúa siendo un objetivo de esta fase y en el que debemos volcar esfuerzos para lograr que se recupere y afiance la concienciación social y familiar sobre el fenómeno de los procesos adictivos, sin alarma, pero sin normalizar su presencia.

La **optimización de las actuaciones** en tiempos de crisis requiere de un análisis para la incorporación de pequeños grupos de aprendizaje que posibilite tanto la reducción de las demandas como la interacción de las familias.

La **recuperación de espacios de ámbitos de ocio,** esparcimiento y ocupacionales continúan siendo uno de los objetivos de movimiento asociativo inherente a la entidad y su estructura.



# 4. INTERVENCIÓN EN JUEGO PATOLÓGICO




diseñado por freepik

# 4.1. INTRODUCCIÓN

Nuestra organización comenzó a atender el juego patológico en el momento en que las instituciones públicas identificaron la necesidad de proporcionar una **respuesta especializada y profesionalizada** que hasta entonces no se estaba cubriendo desde otros ámbitos de la administración, a pesar de que ya se estaban detectando numerosos casos.

De esta forma, nuestra entidad se ha consolidado como un **recurso de referencia en la región**, al que acuden tanto personas afectadas directamente como diversos servicios y profesionales que buscan un lugar adecuado para derivar y tratar a quienes presentan problemas relacionados con el juego patológico.

Bajo esta denominación incluimos las dos categorías principales respaldadas por evidencia científica: por un lado, las conductas adictivas vinculadas a los **juegos de azar** que implican recompensa económica (como apuestas deportivas, casinos, loterías, etc.); y, por otro, el **trastorno por uso de videojuegos**, reconocido como una entidad clínica específica.

# 4.2. OBJETIVOS

Dentro de este programa se establecen los siguientes 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

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.

# 4.3. ACTIVIDADES

Para dar alcance a los objetivos planteados se han llevado a cabo las actividades siguientes:

» 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.

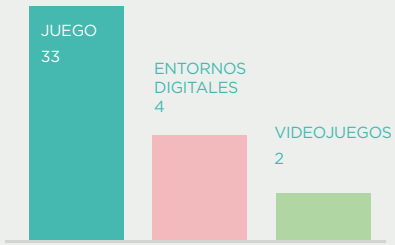
# 4.4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

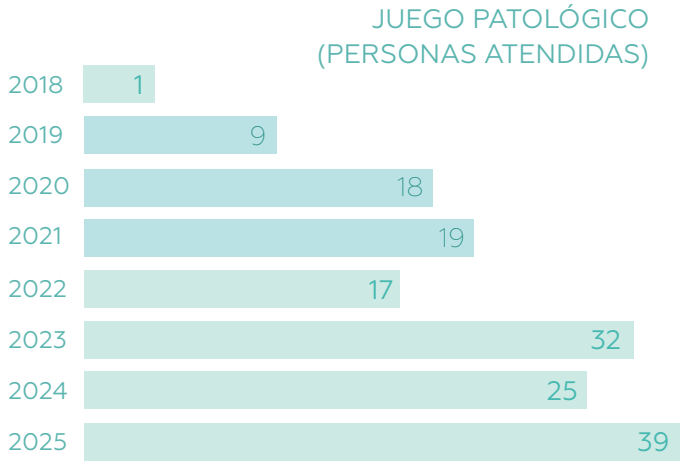
**TOTAL: 39 PERSONAS ATENDIDAS**

35 HOMBRES Y 4 MUJERES

- Edad Media juegos de azar y apuestas: 39 años
- Edad Media videojuegos: 15 años
- Edad Media entornos digitales: 17 años

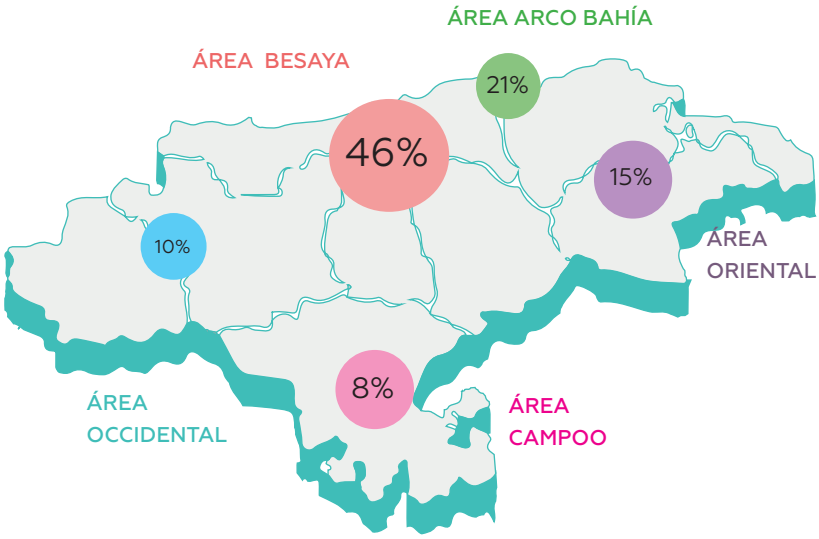
Observando la tipología de adicciones sin sustancia y juego patológico encontramos la siguiente diferenciación:



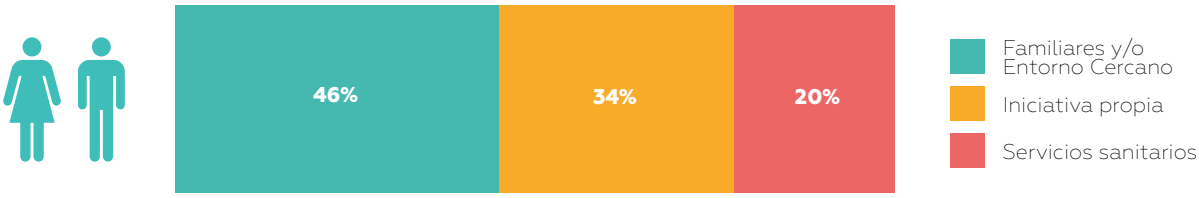

## Área geográfica de procedencia

Dentro de las atenciones en el área de juego patológico encontramos las siguientes procedencias dependiendo de la zona geográfica establecida para su municipio, siendo un 46% las ubicadas en la zona del Besaya, un 16% desde la zona de Campoo y un 8% las tres zonas restantes.

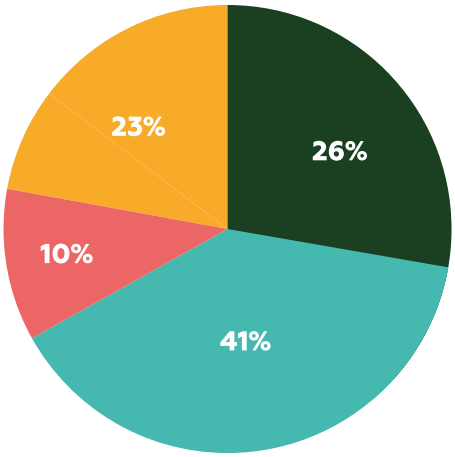


## Vía de acceso principal

Las vías de acceso de las **conductas adictivas sin sustancia** nos dan una indicación acerca de los principales yacimientos de las personas usuarias de este apartado, y conocer su modo de entrada, si bien lo hacen de forma directa o a través de recursos coordinados. En cifras globales localizamos la **mayoría de las entradas por acceso directo o recursos sanitarios**. Dado el escaso volumen de mujeres en esta área, no son significativos los datos desagregados.




# 4.5. RESULTADOS




Atendiendo a la evolución de los casos de conductas adictivas sin sustancia encontramos una buena tendencia respecto al **elevado porcentaje de situación de alta o en adhesión** a las intervenciones para su obtención posterior, y que reflejan una amplia mayoría. Sin embargo, también existe un notable porcentaje de primeras aproximaciones o tomas de contacto, sin que avancen en un proceso posterior, siendo no obstante, potenciales personas usuarias en futuras ocasiones. No se producen derivaciones y el porcentaje de abandonos se reduce a un 10%.

Alta
En proceso
Abandono
En valoración

# 4.6. VALORACIÓN

Se alcanza el **punto máximo de atenciones** en esta área con **39 intervenciones**, donde predominan las demandas por juego de apuestas, y se incorporan por vez primera como categoría propia, los usos indebidos de redes sociales en entornos digitales.

La **procedencia notable desde servicios sanitarios** quizás se corresponda con la encomienda de las administraciones para el abordaje de la problemática, destacando que en este apartado no se observan procedencias desde los servicios sociales, quizás por falta de información o necesidad de pautas de detección. Es un aspecto que debemos valorar para la captación de potenciales personas usuarias.

Continúa siendo mayoritaria la presencia del hombre respecto a la mujer, si bien en estos aspectos y por estudios oficiales no se deba tanto a la invisibilización como a la menor existencia real de estos perfiles.

Los **acompañamientos familiares son fundamentales** en esta tipología de atención por ser elementos de control en gasto o tiempos de utilización de dispositivos.




# 5. JÓVENES Y CONDUCTAS ADICTIVAS

## 5.1. INTRODUCCIÓN

Esta línea concreta del programa proporciona una intervención especializada y adaptada específicamente a los **jóvenes** que muestran **conductas de riesgo** con potencial de derivar en patrones adictivos. Aunque se integra dentro del conjunto de actuaciones generales de la entidad, su orientación principal es la prevención indicada, lo que implica un abordaje personalizado y ajustado a las particularidades, contexto y necesidades individuales de cada adolescente o joven.

Durante el ejercicio 2025, se ha dado prioridad a la atención de personas de **entre 12 y 21 años** (ambas edades incluidas), en cumplimiento de la encomienda recibida desde la Dirección General de Salud Pública y en estrecha coordinación con las unidades de salud mental infanto-juvenil presentes en la casi totalidad del territorio autonómico, con el propósito de implementar acciones específicas y dirigidas a este segmento poblacional de edad.

## 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 dentro de la intervención para la prevención indicada en 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.

# 5.3. ACTIVIDADES

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

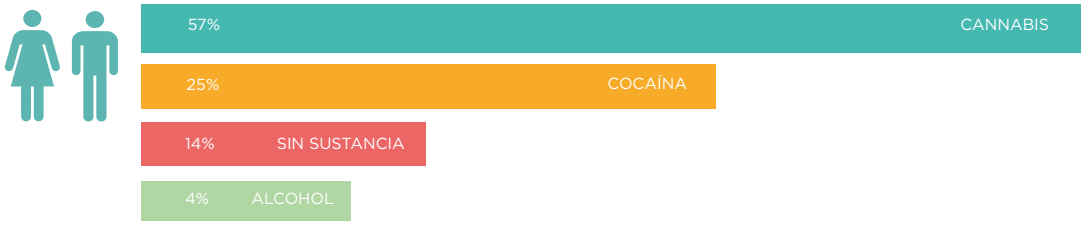
» Evaluación, Valoración y Análisis de Caso
» Detección de la Necesidad de Prevención e Intervención
» Coordinación con Agentes de Entorno Cercano
» Sesiones de Gestión Emocional y Conductual
» Control de Mantenimiento de Abstinencia
» Emisión de Informe y Seguimiento

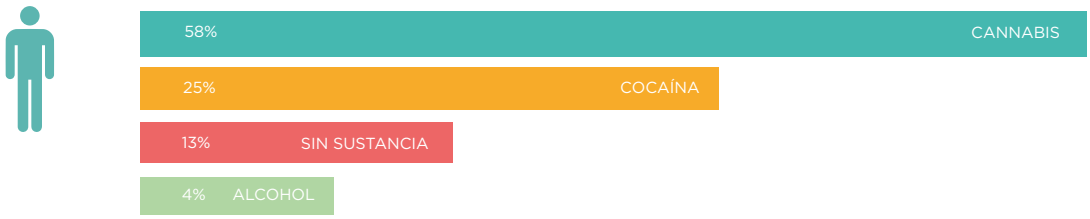
**TOTAL:** 56 PERSONAS JÓVENES ATENDIDAS
48 CHICOS Y 8 CHICAS

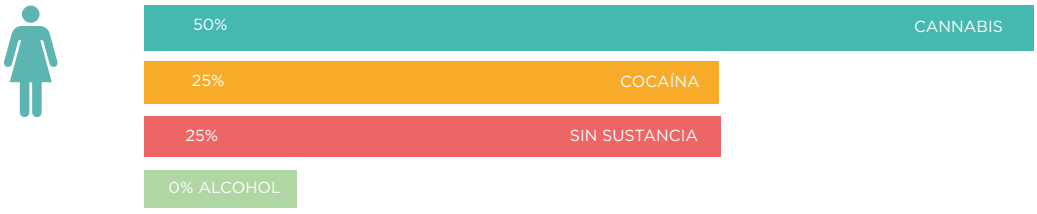
# 5.4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

Atendiendo a los perfiles de la población juvenil que accede a la entidad, abarcando los mismos rangos que el anterior programa para jóvenes de la administración desde los 12 hasta los 21 años de edad, ambos inclusive, localizamos las siguientes demandas especificas en motivaciones de consulta.

Si valoramos la perspectiva de género con datos desagregados obtenemos la siguiente diferenciación entre chicos y chicas:



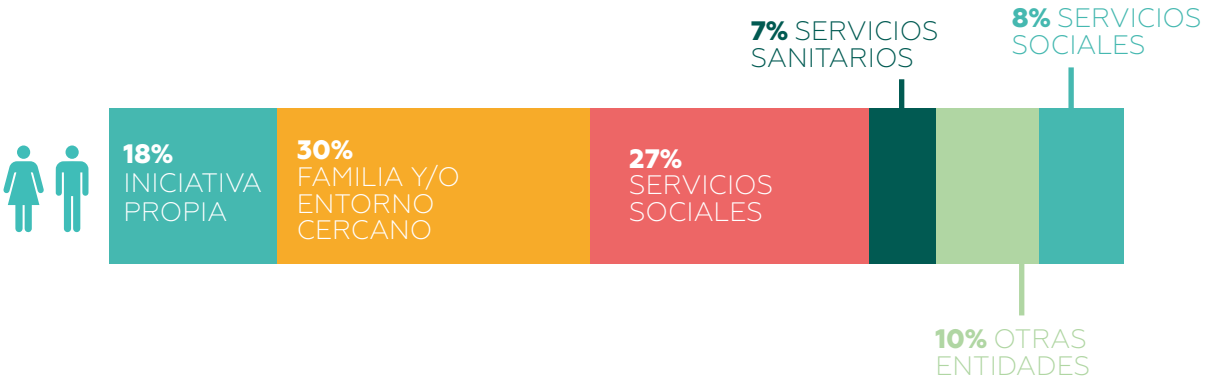



## Vías de acceso y derivación

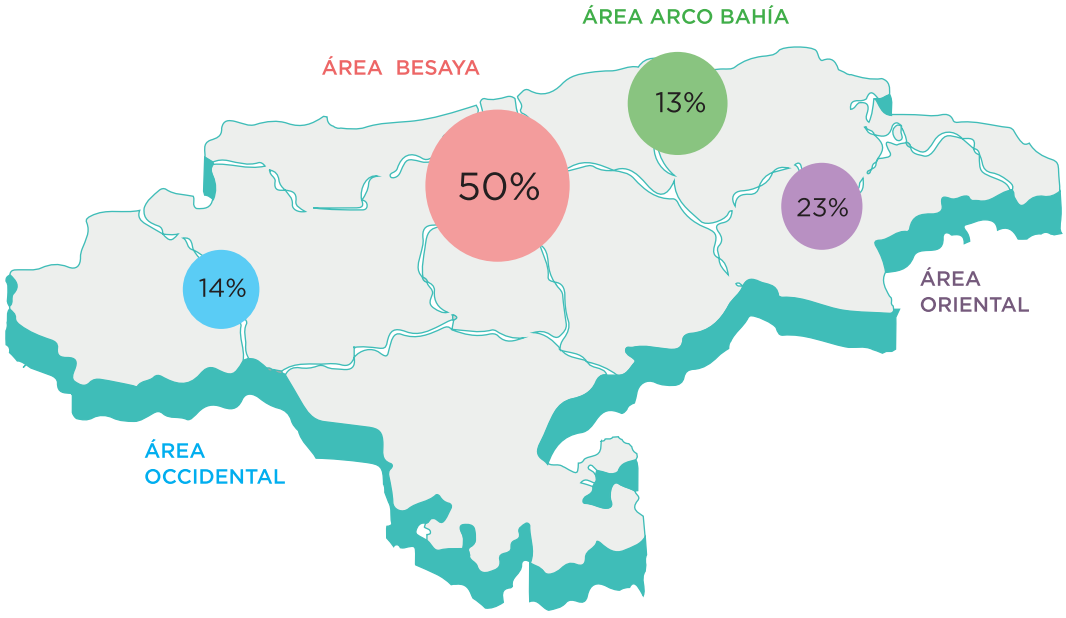
Si bien es cierto, la muestra de chicas es sensiblemente inferior con lo que los datos expresados únicamente pueden entenderse como meramente descriptivos y no tanto en modo de tendencia.

La **vía de acceso** de la población joven a la entidad nos presenta dos procedencias destacadas, como la iniciativa familiar y/o del **entorno cercano** (30,35%) y la coordinación con **servicios sociales** (26,78%). Destaca también la iniciativa propia (17,86%) y equiparadas en menor medida otros servicios como los sanitarios, jurídicos y otras entidades.




## Área Geográfica de procedencia - población joven

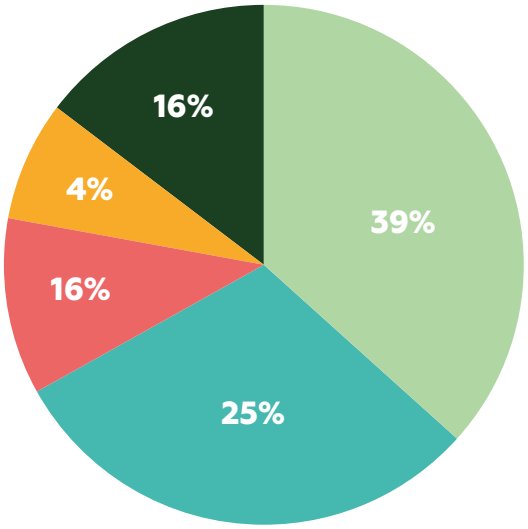
La **dispersión geográfica** de atención a **población juvenil** también abarca áreas de toda la geografía regional con la siguiente pertenencia según sus municipios de residencia.



## 2.5. RESULTADOS

La actuación específica con población juvenil presenta también un análisis de su situación de evolución en las diferentes actuaciones adaptadas para cada rango de edad, con especial hincapié en la diferenciación de usos problemáticos, abusos y conductas potencialmente adictivas.




El mayor volumen de **personas jóvenes adheridas** se encuentra **en proceso y mantenimiento** de las actuaciones de diverso tipo, según los niveles anteriormente referidos, indicando una **tasa de adherencia continuada** ampliamente superior a la mitad de la población juvenil, además de los primeros contactos mantenidos que no expresan necesariamente una finalización, si no aproximaciones concretas de población con temprana edad y consultas ocasionales que permaneces en valoración. La tasa de abandono se sitúa en el 16%

## 2.6. VALORACIÓN

Destaca la implantación del programa, con una elevada impronta en los servicios sociales fruto del origen de la actividad para la sustitución del extinto programa llevado a cabo desde la administración. Asimismo, toma relevancia la disminución de la edad en torno a determinados patrones de riesgo frente a las conductas adictivas sin sustancia, que aparecen en etapas precoces, como el adelanto de la edad de inicio observada en algunas sustancias.

Se establece en este programa un ***screening*** **de detección** de otras conductas de riesgo con el objeto de configurarse como programa preventivo propio para las conductas adictivas emergentes.

Destaca que la vía de accesos por medidas judiciales, lo que conllevará a su vez a una actuación propia en esta línea para una colaboración directa con las autoridades competentes, y necesaria para las mejoras en coordinación y otros abordajes diferenciadores.



# 6. REDUCCIÓN DE DAÑO Y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS



Foto diseñada por freepik

# 6.1. INTRODUCCIÓN

Durante la ejecución del programa es necesario desarrollar una **atención personalizada** flexible que favorezca la adhesión al mismo. De esta forma, es prácticamente obligado dar cabida a dos factores imprescindibles en la atención en conductas adictivas.

Uno de estos componentes es la comprensión y el entendimiento de la fenomenología de los procesos adictivos con sus características propias y que se enmarcan dentro del enfoque de abordaje integral para atender diversas situaciones de vulnerabilidad.

Otro de ellos es la **prevención de las recaídas**, tanto en las fases de tratamiento, como en las etapas posteriores y que permiten una alerta sostenida que impida los excesos de confianza.

# 6.2. OBJETIVOS

En esta área se disponen para 2025 los siguientes 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.

## 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 las siguientes actividades para la consecución de objetivos:

» Atenciones a demanda específica
» Contactos puntuales con personas que han sido usuarias de la entidad en periodos pasados.
» Valorar la situación respecto a la continuidad de la abstinencia con la verificación de la información.
» Llamadas de teléfono previa con pretensión de asistencia más o menos inmediata
» Verificación de informes de terceros

## 6.4. PERFIL DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

En esta área cabe un perfil notablemente heterogéneo, al tratarse de personas usuarias de corte intermitente, con situaciones de **amplia vulnerabilidad**, además de las personas recién rehabilitadas por la entidad y que pasan al listado de potenciales personas usuarias de la prevención de recaídas que nuestro equipo de profesionales desarrolla de forma aleatoria bajo la premisa del **refuerzo de razón variable.**

En algunas ocasiones el **factor de voluntariedad** tanto de la persona reincorporada como del núcleo familiar es importante para el despliegue del programa, si bien se hace necesario el corte de la vinculación terapéutica.

## 6.5. RESULTADOS

Constituyen **acciones transversales** de tipología localizada en momentos concretos 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 necesidades o demandas.

Asimismo, se produce en algunos casos de 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. VALORACIONES

Son acciones de **corta duración pero elevada eficacia** por la posibilidad de detectar precozmente situaciones de riesgo potencial frente a las recaídas, así como mantiene la alerta necesaria que permita continuar con la percepción de riesgo elevada.

Por otro lado, conviene ir desvinculando la acción terapéutica de forma gradual en aquellos casos que la persona o núcleo familiar lo posibilitan y aceptan, bajo las condiciones marcadas por el equipo.

Se pretende el acompañamiento de personas que se encuentran **en espera de otras intervenciones** necesarias, sin embargo, y dados los elevados tiempos de latencia encontrados, nuestra entidad ha optado por otros mecanismos más efectivos de intervención como la adhesión o la búsqueda de coordinación en red con unidades sanitarias y otros centros análogos.

# PROGRAMA «LUCHA CONTRA EL VIH/SIDA Y OTRAS ITS»



# 7.1. NECESIDAD SOCIAL

La problemática de las infecciones de transmisión sexual (ITS) destacan una **tendencia ascendente** en cuanto a su propagación con datos oficiales vertidos por el último informe de «Vigilancia Epidemiólogica de las Infecciones de Trasmisión Sexual en España 2023», y los datos del pasado ejercicio tampoco avistan una mejora de esta tendencia.

Infecciones tales como la infección gonocócica, con un aumento del 42,6%, la sífilis con un 24,1%, o la clamidia, con un 20,7%, son algunas de las que actualmente preocupan por los datos obtenidos, si bien se presta atención a todas ellas con el propósito de que no descienda la percepción de riesgo, especialmente entre la población joven y algunos otros colectivos de especial vulnerabilidad.

Nuestra entidad mantiene un **histórico de atención** a estas situaciones, por el principal impacto que tuvo el VIH/SIDA entre nuestra población objetivo. De ahí que se mantenga una constante preocupación por la **evolución de todas las infecciones** de **trasmisión sexual**, tanto con personas sujetas en la actualidad a los tratamientos antirretrovirales, como a las conductas sexuales bajo el efecto de sustancias psicoactivas, que inciden en la mayor ocurrencia de situaciones de riesgo elevado.

Por este motivo, nuestro programa actúa en **dos vertientes** fundamentales con según el perfil población que acude a nuestra entidad; por un lado, **personas portadoras** del VIH, donde ofrecemos apoyo y soporte especializado, medidas preventivas ante nuevas trasmisiones, seguimiento de la adecuada adhesión a los tratamientos especializados y revisión generalizada de su estado sanitario y psicosocial. Por otro lado, y cobrando una creciente relevancia, se acentúan las **intervenciones de prevención** ante las ITS ante población de especial vulnerabilidad como la que atendemos, y que bajo los efectos psicoactivos del consumo de sustancias pueden incurrir en conductas sexuales de riesgo.

Asimismo, y como un elemento transversal a nuestras actuaciones, dado el mayor volumen de adolescentes y jóvenes que atendemos, y observando esta realidad preocupante anteriormente reflejada, realizamos un cribaje de detección de posibles conductas de riesgo o baja percepción del mismo, así como propiciamos la información adecuada y capacitación para el conocimiento tanto de la prevención eficaz como de la autoobservación de posible sintomatología objeto de valoración sanitaria.

Se trata de un **programa de continuidad**, transversal a nuestra actividad con personas jóvenes y personas con conductas adictivas, y también con población general, sin que se encuentre enmarcado en ninguna de nuestras actuaciones en materia de adicciones, pero sí que por ese ámbito de actuación, se desarrolla por la aparición continuada de conductas sexuales de riesgo.

Dada la experiencia en esta materia, las **evaluaciones de riesgos y necesidades** del contexto en lo referido a trasmisión de infecciones por vía sexual, es básico seguir informando, formando, concienciando y detectando a diferentes niveles, a las personas cercanas a nuestra entidad, promoviendo acciones de sensibilización y capacitación de nuestro colectivo, hacia conductas saludables en relación a las ITS.

Destaca la especial incidencia y acciones de visibilización en torno al Día Mundial contra el VIH/SIDA del 1 de Diciembre, en entorno tanto físicos con presencia en Torrelavega y comarca del Besaya, como en entornos digitales para acceso preferente de la población juvenil interactuando en diferentes redes.

Esta **interacción digitalizada** es un elemento que además permite una anonimización primordial en la consulta de situaciones proclives a la aparición de resistencias y que de esta forma se minimizan, favoreciendo uno de los objetivos fundamentales del programa que es la detección precoz y la autoexploración.



# 7.2. OBJETIVOS

## ESPECÍFICOS

» **Reducir** las conductas que entrañan riesgo de infección por ITS.

» **Favorecer,** en la medida de lo posible, al incremento de la calidad de vida de las personas afectadas por el VIH/SIDA.

» **Promover** y fomentar los conocimientos y herramientas acerca de los métodos realmente eficaces para evitar la trasmisión de las infecciones en las relaciones sexuales.

» **Favorecer** la realización de las pruebas de detección precoz cuando hayan existido prácticas de riesgo y reducir el número de pruebas no necesarias.

## GENERALES

» **Capacitar** a las personas con posibles conductas de riesgo detectadas en nuestros programas de intervención por conductas adictivas con sustancia y población en situación de riesgo.

» **Informar, formar y sensibilizar** acerca de los riesgos y medidas preventivas, frente a la trasmisión de las infecciones de trasmisión sexual a diferentes sectores de población (universal, selectiva e indicada).

» **Visibilizar** de forma específica la campaña de divulgación en torno al 1 de Diciembre.

# 7.3. PERSONAS BENEFICIARIAS

| COLECTIVO | NÚMERO |
|---|---|
| Personas beneficiarias indirectas (entornos digitales) | 9.105 |
| Personas beneficiarias directas (de forma directa en la entidad) | 132 |

Amplio alcance de la difusión física en la entidad en los espacios de la entidad para población usuaria, así como panel explicativo del programa para población general.

# 7.4. ACTIVIDADES REALIZADAS

» Detección de la demanda / Conducta de riesgo
» Reparto gratuito de preservativos
» Taller de Prevención de ITS
» Coordinación con oficinas de farmacia con motivo de incidencia en prueba rápida VIH / SIDA
» Campaña de difusión 1 de diciembre con motivo del Día Mundial de la Lucha contra el VIH / SIDA

# 7.5. ÁMBITO GEOGRÁFICO

Tal y como estaba previsto, los alcances físicos del programa se han desarrollado en nuestro ámbito de actuación en Torrelavega y Laredo, para población proveniente de todas las zonas geográficas de Cantabria que por diversos motivos acceden a nuestra entidad.

Asimismo, se han logrado alcances a un **amplio rango de población juvenil de Cantabria** con la estrategia de difusión segmentada de la información acerca del programa para que sea visualizada por publico de interés objetivo.

Por último, **inclusión del panel expositivo del programa** para población general, así como el posicionamiento del especial en página de la entidad con visualizaciones de población general no segmentada,

# 7.5. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El sistema de gestión de la calidad a la que están sujetas las acciones del programa nos ha permitido ir obteniendo tanto la medición de alcance de los impactos de entornos digitales para aumentar las interacciones y acciones de divulgación con una estrategia definida, como la medición de los grados de adquisición de conocimientos en consulta, como el grado de satisfacción por la población destinataria. Destaca como elemento positivo la innovación el aprendizaje de las personas destinatarias tanto para la normalización en la utilización de métodos de prevención eficaces, como en las identificaciones de riesgos, autoexploraciones de signos y síntomas potenciales, como en la petición de ayuda y seguimiento especifico.

Y observando la necesidad de acceder a población cada vez más joven, con usos y costumbres más dirigidos a la presencia en redes sociales, se ha realizado este año con motivo de la campaña de 1 de Diciembre, la exportación de algunos de los contenidos de interés a la presencia en redes sociales, con participación del equipo de la entidad y presentación del programa referido para lograr una mayor presencia, visibilidad y accesibilidad.

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.

**ACCEDE A LA PÁGINA WEB DESDE ESTE ENLACE : https://amattorrelavega.es/its/**



Foto diseñada por freepik



# BLOQUE SOCIAL

Este bloque aborda la dimensión social de los problemas que generan y/o favorecen la aparición de conductas adictivas, desde una perspectiva centrada en la **vulnerabilidad social.** Ante estas circunstancias, nuestra entidad se ve en la obligación de poner en marcha una serie de actuaciones que permitan **estabilizar una base mínima** sobre la que pueda desarrollarse, de forma satisfactoria, el posterior proceso de integración. Estas intervenciones pueden ser de carácter inicial o desarrollarse en paralelo a los procesos de rehabilitación, dependiendo del caso.

Las acciones que se recogen en este apartado inciden en aspectos relacinados con la variable de género, **situaciones de vulnerabilidad** en el ámbito sociolaboral, cuestiones judiciales o penitenciarias con origen en la adicción, así como apoyos dentro de los itinerarios de atención a menores, entre otros.

En este bloque se incluyen los programas orientados al **apoyo social** de personas con problemas vinculados a conductas adictivas. Estos programas son posibles gracias a la colaboración del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, a las subvenciones de interés general procedentes del 0,7%, gestionadas en el tramo autonómico por dicho Instituto y en el tramo estatal por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 en colaboración con la red UNAD, además de contar con financiación propia de la entidad.

# PROGRAMA

## «LUCHA CONTRA LA EXCLUSIÓN SOCIAL PARA PERSONAS Y FAMILIAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD POR CONDUCTAS ADICTIVAS 2025»




# 1. NECESIDAD SOCIAL

## 1.1. JUSTIFICACIÓN

El programa adopta un **enfoque integral y longitudinal**, combinando la atención a las adicciones con el abordaje de situaciones de vulnerabilidad social. Reconoce que la conducta adictiva suele actuar como factor precipitante y consecuencia de otros problemas de exclusión.

Entre las principales vulnerabilidades identificadas destacan: la **precariedad económica** y **laboral**, la **desprotección de menores** y **las desigualdades de género.**

La intervención coloca a la persona como centro de atención. Además de tratar la adicción, detecta y aborda de forma sistemática otras carencias psicosociales. Su carácter flexible permite adaptarse a nuevas necesidades que surjan durante el proceso.

En el caso de las mujeres, se observa una mayor vulnerabilidad y dificultades de acceso a recursos específicos. Por ello, se mantiene una **perspectiva de género transversal a las actuaciones de la entidad**, con acciones de captación, sensibilización y itinerarios individualizados adaptados a sus necesidades.

El programa también responde a **problemas derivados de la adicción**, como el **deterioro en la empleabilidad, la inestabilidad económica y la falta de estrategias de afrontamiento**. En situaciones de emergencia social, se cubren necesidades básicas (higiene, seguridad, apoyo familiar) para facilitar la adherencia al tratamiento.

En relación con la protección de menores, se ha establecido un **protocolo de coordinación** con el Instituto Cántabro de Servicios Sociales. Este protocolo permite intervenir de forma autónoma y coordinada tanto en las adicciones como en las medidas de protección familiar, reduciendo resistencias y mejorando la atención integral.

# 2. POBLACIÓN BENEFICIARIA

## 2.1. PERSONAS USUARIAS DIRECTAS

206 personas beneficiarias

206

## 2.2. PERFIL

Aquellas personas en las que, según los criterios establecidos para identificar conductas adictivas o comportamientos de riesgo, se realiza una evaluación detallada y específica de sus vulnerabilidades de carácter social en una o varias de las dimensiones examinadas. Entre estas dimensiones se incluyen aspectos como la perspectiva de género, el grado de desprotección detectado o la situación de precariedad en los ámbitos económico, social y/o formativo-laboral.

En el periodo correspondiente se ha conseguido llevar a cabo esta valoración concreta en relación con indicadores de riesgo para 206 personas usuarias, lo cual representa un nivel de cobertura satisfactorio y alineado con la planificación establecida. Además, este resultado se sitúa en línea con los datos de ejercicios anteriores, donde en el inmediatamente previo se alcanzó la cifra de 210 personas.

Se ha logrado alcanzar una valoración específica respecto a indicadores de riesgo de personas y/o familias vulnerables por conductas adictivas de 210 personas usuarias.

De estas evaluaciones han sido dirigidas 136 personas hacia al menos una de las actividades propias del programa, con modelo de atención centrada en la persona y enfoque integral e integrador.

# 3. 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

» **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

# 4. ACTIVIDADES

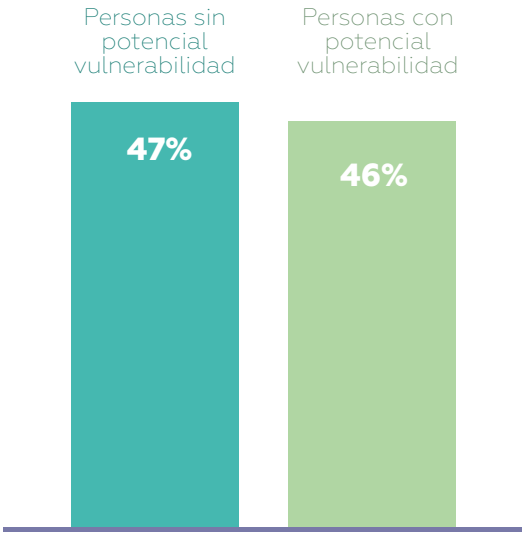
» Sesiones de Evaluación y valoración
» Sesiones de Detección Precoz y establecimiento de itinerarios de integración Individualizados.
» Apoyo en las medidas de valoración de desprotección.
» Acciones de captación, detección y adhesión con variable de género (mujeres).

# 5. RESULTADOS

En relación a los indicadores establecidos para cada objetivo, vinculados a las diversas acciones llevadas a cabo, se generan una serie de resultados que abarcan información tanto numérica como descriptiva, la cual exponemos seguidamente.

En primer término, hacemos alusión al conjunto total de personas que, a lo largo del año 2025, han sido objeto de atención y evaluación por parte del equipo técnico de nuestra organización: 448 personas.

Del conjunto total de personas abarcadas por a la entidad, 206 fueron consideradas, en una evaluación preliminar, aptas o idóneas para someterse a un análisis detallado de vulnerabilidad. Este dato equivale a una tasa de detección de vulnerabilidad del 45,98%.



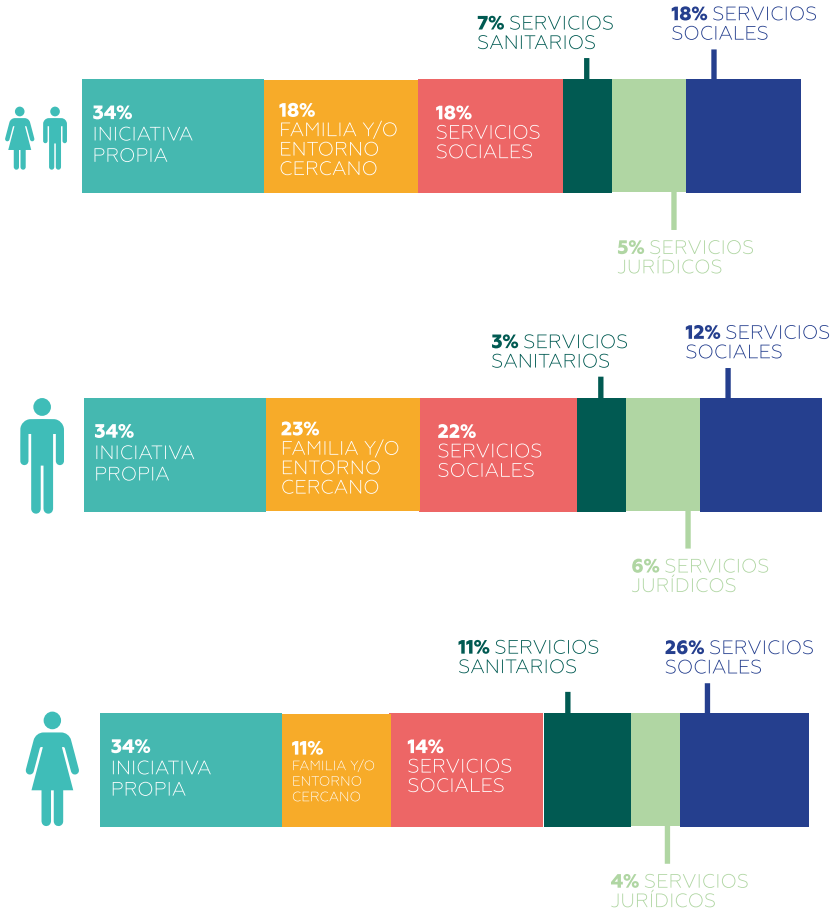

Atendiendo a la variable de género han sido alcanzadas 88 mujeres, que refiere una tasa del 19,64%, en relación con la totalidad de alcances, y un 42,71% respecto a la tasa de vulnerabilidad intergénero.

Si observamos el número de valoraciones que se relacionan con las situaciones de riesgo de exclusión con signos de precariedad socioeconómica y/o laboral, se localizan 70 personas atendidas, siendo un 33,98% respecto al total de situaciones valoradas. En todos estos casos de despliegan itinerarios de inclusión e inserción personalizados.

Refiriendo otra de las situaciones de potencial vulnerabilidad que incluimos en las variables del proyecto, se observa la potencial situación de desprotección al/la menor en entornos familiares. En este sentido, han tenido cabida 41 personas, resultando una tasa del 19,90% respecto al total de situaciones valoradas.

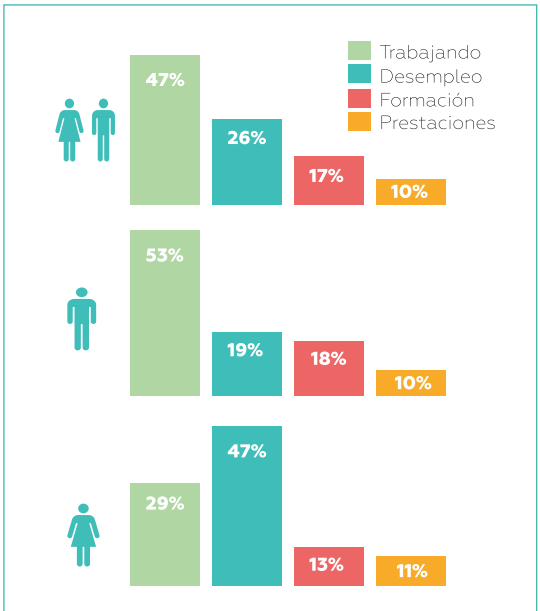
Para valorar la procedencia de coordinación y/o acceso al programa desarrollado en nuestra entidad, encontramos que la principal vía es la iniciativa propia, continuada por los centros territoriales de servicios sociales y los servicios sociales de atención primaria, que unificadas, supondrían la vía de acceso mayoritaria. Los accesos derivados de la iniciativa del entorno familiar o análogo se establecen en un 17,96%, y los centros sanitarios o servicios penitenciarios quedarían en un 6.79% y 4,86%, respectivamente.

| | |
|---|---|
| **88** PERSONAS USUARIAS | SON MUJERES |
| **70** PERSONAS USUARIAS | EN SITUACIÓN DE DESEMPLEO |
| **41** PERSONAS USUARIAS | EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN MODERADA |
| **41** PERSONAS USUARIAS | EN SITUACIÓN DE DESPROTECCIÓN SEVERA |




Atendiendo a la situación de potencial vulnerabilidad por situación de precariedad respecto a los accesos totales a la entidad, podemos desplegar la variable de inserción social, económica y/o laboral al inicio, y donde localizamos que un 47% de la población con conductas adictivas se encuentra trabajando, mientras que un 26% está en situación de desempleo. Un 17% se encuentra en período de formación, y un 10% tiene otras situaciones asociadas a prestaciones.

En relación a la situación de vulnerabilidad socio-económica con perspectiva de género encontramos también datos diferenciados entre los géneros observados. Así, los hombres presentan una tasa de empleabilidad del 53% mientras que las mujeres lo hacen en un 29%. Por el contrario se ubican en situación de desempleo el 47% de las mujeres frente a un 19% de los hombres. En entornos formativos se encuentran el 18% de los hombres, y el 13% de las mujeres. Y en otras situaciones de cobro de prestaciones, no encontramos diferencias significativas entre mujeres y hombres, con un 11% y 10% respectivamente.

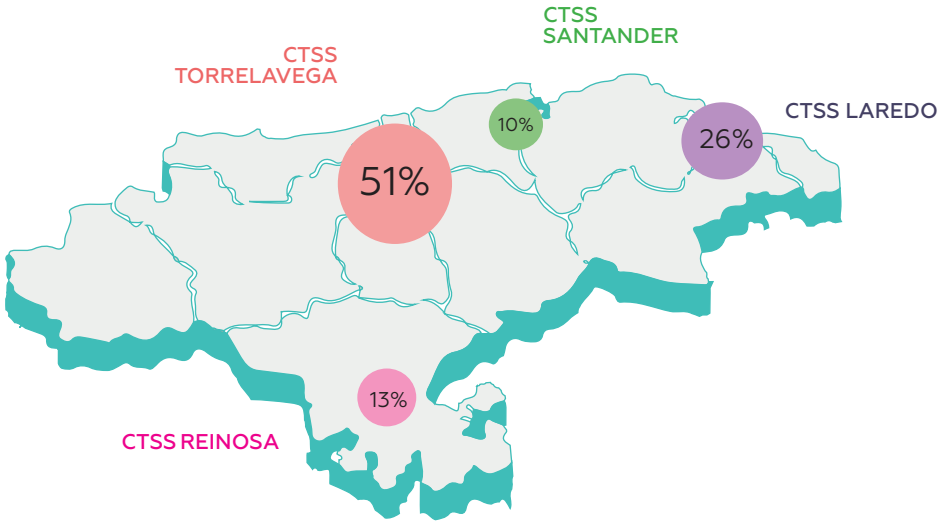



**Situación de detección de vulnerabilidad Socio-Económica**

Otra de las posibles variables de vulnerabilidad atiende la potencial situación de desprotección de menores, y donde trabajamos en estrecha coordinación con el Servicio de Infancia, Adolescencia y Familias. Podemos referir derivaciones tanto del propio menor de edad como de cualquiera de sus progenitores, y la cantidad de derivaciones directas asciende a 31 personas. Además, también se incluyen en esta área las intervenciones con menores procedentes desde servicios sociales de base o centros educativos, con una primera valoración o planes de intervención, antesala de la valoración de desprotección.

Atendiendo a la variable de género respecto de la población menor, predomina la presencia de chicos frente a chicas, con un 85% de casos de varones.

Las derivaciones procedentes del servicio de infancia, adolescencia y familias surgen de todos los centros territoriales de servicios sociales de la región, con especial incidencia allá donde nos encontramos, tanto en Torrelavega, con un 51% como en Laredo, donde nos desplazamos, con un 26%. Del área de Reinosa proceden un 13% y de Santander el 10%.




# 6. VALORACIÓN

Realizada una valoración detallada de vulnerabilidades asciende a 206 personas y que arroja una tasa de detección del 45,98%, cifra muy similar a años previos (210 en el ejercicio anterior), lo que indica estabilidad y capacidad sostenida pese al aumento general de demandas en adicciones que en este ejercicio fue de 448 personas en su totalidad.

Se mantiene la tendencia elevada de accesos para la mujer, que es un necesario hito en los servicios específicos de adicciones, y en este ejercicio se sitúa en 88 mujeres detectadas, captadas y adheridas, lo que supone una buena tasa de resultados superando la del ejercicio 2023, y ligeramente inferior al de 2024. Este hecho, quizás pueda haberse mermado por el retraso en la visibilización de la campaña especifica de la mujer por motivos ajenos a nuestra entidad.

En este sentido la tasa de vulnerabilidad se mantiene en cifras similares al anterior ejercicio con un leve descenso de 4 puntos porcentuales, pero equiparada a hombres, un hecho significativo en cuanto al ámbito de las adicciones que de forma tradicional favorece la invisibilización de la mujer con adicciones.

En relación con las situaciones de vulnerabilidad socioeconómica detectada se generaron itinerarios personalizados para 70 personas en situación de precariedad, y se cubrieron necesidades básicas de emergencia social, lo que incrementa la permanencia en el recurso. La empleabilidad del colectivo es del 48,06% con diferencias de género: puesto que los hombres están más insertados laboralmente y en formación mientras que las  mujeres presentan cifras de mayor desempleo.

Predomina la iniciativa propia y familiar, junto con servicios sociales, especialmente en mujeres con casi el 40%, lo que demuestra arraigo comunitario y buena visibilidad de la entidad en el tejido sociosanitario. Destaca, además, que las diferencias intergénero se van reduciendo, siendo unos de los objetivos iniciales del programa.

La variable de potencial desprotección al/la menor asciende ligeramente respecto al ejercicio anterior, experimentando un incremento de una decena de derivaciones para ascender hasta las 41 personas entre menores y progenitores de ambos géneros. En este campo destaca de forma importante el acceso desde recursos de toda la región, con una incidencia marcada en aquellas zonas donde nos ubicamos de forma física, Torrelavega y Laredo, con lo que resalta la importancia de la cercanía y aproximación a los servicios.

# 7. COMENTARIOS

En conclusión, el ejercicio 2025 confirma la estabilidad del programa de adicciones para la vertiente social, con una tasa de detección del 45,98% respecto a una respuesta efectiva ante 448 casos totales, de los que 206 pudieron beneficiarse del programa.

Destaca el avance en equidad de género, con 88 mujeres captadas y adheridas, y con las tasas de vulnerabilidad equiparándose a las de los hombres, rompiendo la invisibilización tradicional.

Se mantiene el enfoque integral en vulnerabilidad socioeconómica, con 70 itinerarios y cobertura de emergencias, además de la protección infantil, con 41 derivaciones y en ligero ascenso y con fuerte arraigo comunitario y mayor acceso desde Torrelavega y Laredo.

Por lo tanto, y durante un ejercicio más que refrenda la consolidación y buena tasa de resultados, se cumplen los objetivos mediante una estabilidad operativa en las acciones, tanto para mujeres, itinerarios y potenciales situaciones de desprotección con protocolo ágil y definido, destacando una atención cerca y personalizada, siendo un programa referente en nuestra región.

* * *



# PROGRAMA DE MEDIDAS JUDICIALES EN MEDIO ABIERTO PARA MENORES

## 1. NECESIDAD

### 1.1. JUSTIFICACIÓN

Nuestra organización lleva a cabo iniciativas propias orientadas a la asistencia de adolescentes y jóvenes en relación con trastornos adictivos, tanto en el tratamiento de sus usos problemáticos de sustancias como en las repercusiones psicosociales derivadas de estos en distintos ámbitos: familiar, educativo, jurídico, entre otros.

En el marco de estas iniciativas, surge la necesidad de proporcionar una atención integral a estos perfiles de usuarios, algunos de los cuales, en determinadas situaciones, se encuentran sujetos a sanciones penales juveniles por infracciones cometidas, donde el elemento de las conductas adictivas adquiere una relevancia especial como factor causal de la infracción.

Por esta razón, y gracias a diversas propuestas que han sido favorablemente acogidas en beneficio del interés superior del menor, en las medidas aplicadas ya no solo se incluye la prevención de conductas adictivas, sino también la intervención en casos de abuso y/o consumos de riesgo.

Bajo este enfoque, tanto en la prevención indicada —cuando la conducta adictiva ya se ha manifestado— como en la detección e intervención precoz ante usos problemáticos, se producen de forma continuada en nuestra entidad solicitudes de atención especializada en adicciones.

No obstante, persisten ciertas dificultades y restricciones en el desarrollo de estas actuaciones, relacionadas con la comunicación de datos sensibles en cumplimiento de la normativa de protección de datos (LOPDGDD/RGPD), la evitación de solapamientos en beneficio del menor, así como la optimización de la coordinación interinstitucional y el trabajo colaborativo en red.

Con el propósito de superar estos obstáculos y fortalecer la red de soporte a las personas menores infractoras con componente adictivo, se propone mediante este programa la inclusión de menores infractores con problemática adictiva en un espacio concreto y especializado, tanto en el ámbito de las adicciones como en el juvenil.

La iniciativa consiste en crear esta área específica destinada a las medidas judiciales en régimen abierto, dentro de nuestra entidad y de forma colaborativa con administración y otras entidades de atención al/la menor con medidas judiciales, donde se aúnen aspectos socioeducativos de diversa índole bajo la premisa de atender las conductas adictivas preexistentes o potenciales.

# 2. OBJETIVOS

### GENERALES

» **Ofrecer** un espacio específico y especializado de prevención selectiva en conductas adictivas con y/o sin sustancia para menores.

» **Detectar** precozmente la existencia de patrones de riesgo frente a las conductas adictivas con y/o sin sustancia.

» **Fortalecer** los factores de protección frente a las conductas adictivas con y/o sin sustancia.

### ESPECÍFICOS

» **Favorecer** el cumplimiento integral de las medidas para menores infractores en régimen abierto, cuando exista la variable de conductas adictivas.

» **Mejorar** el proceso de derivación y coordinación con instituciones penitenciarias para menores como con el servicio de infancia, adolescencia y familia.

» **Colaborar** con otras entidades de la red para el cumplimiento de las medidas impuestas a menores y que requieran de asesoramiento, prevención y/o intervención en materia de conductas adictivas.

» **Desarrollar** acciones de psicoeducación y valores asociados a la etiología de la infracción con promoción de su desarrollo personal en itinerarios de integración individualizados.

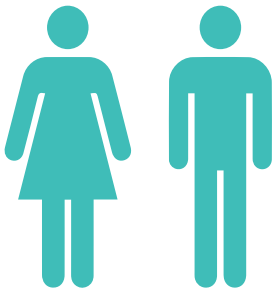
» **Dar atención** a las familias del o la menor, en caso de que puedan ser susceptibles de aprendizajes y fomentados como factores de protección.

**11 MENORES CON MEDIDAS**

# 3. POBLACIÓN

**Menores con necesidad de cumplimiento de medidas judiciales en medio abierto**, donde la variable de prevención/intervención en las infracciones tiene especial relevancia y son derivados a otras entidades para su desarrollo y ejecución, solicitándonos éstas apoyo específico en conductas adictivas.

**Familiares de los/as menores anteriormente referidos** cuando ésta existe y presenta voluntad y/o disposición a colaborar en la medida de sus posibilidades.



# 4.ACTIVIDADES

Las actividades enmarcadas para la colaboración en la ejecución y desarrollo de las medidas judiciales en medio abierto para menores infractores, destaca por su doble vertiente de psicoeducación e integración tanto en conductas adictivas como en el ámbito socioeducativo y familiar.

En este sentido, y en coordinación con responsables de la ejecución de las medidas judiciales, así como profesionales de equipos de entidades colaboradoras se realiza de forma preferente un apoyo especifico para actividades de corte preventivo y/o de intervención directa para casos en los que se valora conveniente la actuación especifica de conductas adictivas.

La intencionalidad de todas las sesiones orientadas al ámbito de conductas adictivas se dirige hacia la concienciación y sensibilización, la detección, y la modificación de de conductas que favorezcan la absti-

nencia, reviertan el riesgo o bien permitan un primer acercamiento a un recurso especializado que pueda ser utilizando más adelante.

De otro lado, y dada la oportunidad de poder afrontar situaciones complejas con cada menor, se produce de forma paralela el desarrollo de sesiones de corte socioeducativo, que están estrechamente relacionadas con la intervención, como la asertividad y presión de grupo, la tolerancia a la frustración, la seguridad vial, la gestión emocional y todos aquellos aspectos que cada itinerario individualizado va presentando como necesario.

Destaca como elemento importante, y que en nuestra entidad se favorece dada su naturaleza, el apoyo a las familias para dos factores principales; por un lado la adecuada gestión emocional de familiares, a veces desbordados por la situación, y por otro lado, la aplicación de pautas en cada sistema familiar que puedan revertir en beneficio de aquellas conductas que en los menores pretendemos apoyar.

# 5. RESULTADOS GENERALES

Durante este primer año de implantación, el programa ha coordinado los procesos de 11 menores derivados por medidas judiciales, arrojando un balance de resultados muy vinculado al apoyo familiar y al entorno social de cada joven.

En términos generales, el 36% de los casos registró una evolución claramente positiva o parcial, logrando alcanzar y mantener la abstinencia total —confirmada mediante controles analíticos negativos—, además de exhibir una alta adherencia al tratamiento, motivación interna y una integración estable en actividades de ocio saludable como el deporte o los estudios.

Por otra parte, el 45% mostró una evolución irregular o limitada, caracterizada por una asistencia intermitente, recaídas frecuentes y una implicación meramente instrumental motivada por la obligatoriedad de la medida judicial.

Finalmente, el 18% restante se clasificó dentro de una evolución de retroceso o sin avances, presentando una negación persistente del problema, impuntualidad crónica y un abandono precoz del servicio, influido también por residir en zonas alejadas del radio físico de la entidad.

El análisis global del perfil atendido revela que el cannabis fue la sustancia y conducta adictiva principal en la práctica totalidad de los casos, complementado con un abordaje transversal del alcohol y la detección puntual de cocaína en un menor. El principal obstáculo detectado a lo largo del año fue la elevada irregularidad en la asistencia, que afectó a más del 60% de los jóvenes, sumada a la minimización del problema y a la presión negativa de los grupos de iguales con consumo activo. Al contrastar estos datos, se confirma que el éxito de los itinerarios estuvo directamente condicionado por los factores ambientales: mientras que el apoyo familiar activo y la motivación intrínseca actuaron como los mayores elementos de protección, la carencia de figuras parentales estables y los entornos sociales facilitadores del consumo fueron las barreras más críticas para el progreso de los menores.



# 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

El proyecto pretende facilitar la integración psicosocial de las personas que están en situación de reinserción al medio abierto, garantizando una atención social y sanitaria en su proceso de rehabilitación, atendiendo a las diversas fases de los procesos adictivos, abordando desde la prevención de recaídas, hasta la reducción de riesgos y daños.

Para ello, las personas usuarias del programa serán derivados desde el Centro de Inserción Social «José Hierro» a nuestra entidad para el desarrollo y ejecución del programa.

Se abordará una evaluación integral de la persona para el establecimiento de un itinerario de integración psicosocial personalizado a cada caso particular recogiendo las diferentes variable situacionales.

## 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 personas atendidas |
|---|---|---|---|
| » Recogida de la Demanda | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 31 |
| » Evaluación de Caso | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 31 |
| » Diseño y elaboración de itinerario de integración psicosocial individualizado | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 31 |
| » Control y Seguimiento | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 31 |
| » Evaluación y Cierre o Reajuste | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 31 |

## RESULTADOS

Se han satisfecho **31 demandas** de forma satisfactoria, lo que supone un dato más elevado del inicialmente previsto, y que además han permitido la integración de la personas usuarias hacia la reinserción en medio abierto.

Asimismo en la totalidad de los casos se ha podido establecer un acompañamiento del proceso integrador, si bien se observan mayores dificultades cuanto mayor ha sido el tiempo de privación de libertad, hecho tenido en consideración en la planificación de objetivos individualizados.

## CONCLUSIONES

Se trata de un programa muy consolidado en nuestra organización, que mantiene una **colaboración estrecha y permanente** con el **Centro de Inserción Social «José Hierro»**, con el que nos coordinamos de manera continua y mediante reuniones programadas entre los equipos de ambas instituciones cada trimestre, en las reuniones del GAP.

El logro efectivo de los objetivos personalizados de reinserción en régimen de medio abierto supone un factor clave que facilita enormemente el acompañamiento a personas que han estado privadas de libertad y que requieren apoyos adecuados y sostenidos en el tiempo para adaptarse e integrarse en su nueva situación en libertad.

# PROGRAMA DE MEDIDAS ALTERNATIVAS A PRISIÓN

Este proyecto ayuda a las personas que tienen la pena de prisión suspendida a reintegrarse en la sociedad, siempre y cuando el origen del hecho delictivo subyace a un proceso de conductas adictivas. En esta área se les ofrece apoyo social y sanitario durante todo su proceso de rehabilitación, bajo el prisma de la coordinación con instituciones penitenciarias por sus aspectos jurídico – legales.

El programa atiende las diferentes etapas de las adicciones, trabajando tanto para evitar recaídas como para reducir riesgos y daños.

Las penas y medidas alternativas a la cárcel se basan en la idea de resocialización. Es decir, se trata de ayudar a la persona que ha cometido un delito a cambiar, atendiendo las causas que le llevaron a delinquir.

En algunos casos, especialmente cuando se trata de delitos poco graves o de personas que delinquen por primera vez, estas medidas sirven para evitar que la cárcel empeore su situación.

En definitiva, el objetivo principal es prevenir que vuelvan a cometer delitos, lo que contribuye a una mayor seguridad para todo nuestro entorno.

Foto diseñada por Envato

## 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.

» **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 personas atendidas |
|---|---|---|---|
| » Recogida de la Demanda | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 37 |
| » Evaluación de Caso | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 37 |
| » Diseño y elaboración de itinerario de integración psicosocial personalizados | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 37 |
| » Control y Seguimiento supervisado | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 37 |
| » Evaluación y Cierre o Reajuste | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 37 |

# RESULTADOS

Durante el ejercicio 2025 han sido adheridas a las actividades del programa un total de **37 personas** usuarias **con medidas alternativas a prisión**, lo que supone una cifra superior a la prevista, y donde ya se había producido cierta **tendencia al alza**.

Asimismo, en todos los casos necesarios de acompañamiento, se han realizado las actuaciones con **frecuencia semanal** tanto para las sesiones de apoyo psicosocial como la realización de los reactivos.

La totalidad de los casos atendidos han resuelto y/o están aún dentro del proceso de resolución positiva respecto a su proceso resocializador, con lo que la tasa de **cumplimiento en medio abierto asciende al 100%.**

Se han incluido en este programa algunas de las personas usuarias de la ejecución de los talleres de vialidad y seguridad como demanda del centro de inserción social «José Hierro».

# CONCLUSIONES

El programa registra unos **magníficos niveles de cumplimiento de las penas y medidas alternativas a la privación de libertad**, posibilitando su ejecución en el entorno comunitario y potenciando de manera efectiva el proceso de reinserción social que se había diseñado desde el inicio.

Además, se constata una **excelente colaboración** con los servicios penitenciarios en el seguimiento y apoyo a las personas participantes, lo que contribuye a una mayor comprensión y adhesión voluntaria al programa, así como a una asunción efectiva de responsabilidad por parte de las personas usuarias, generando un claro impacto reparador.

No se ha registrado ningún caso conocido de nuevos delitos cometidos durante el desarrollo del programa ni al finalizarlo, por lo que cabe concluir que se ha producido una **satisfactoria reintegración en la sociedad.**

Se ha solventado la carga existente en ejercicios anteriores para aquellas personas con comisión de delitos relacionados con la seguridad vial mediante la incorporación de una nueva profesional añadida al equipo, tal y como estaba siendo necesario y valorado en ejercicios anteriores, produciéndose así una mejora en la coordinación y ejecución de estas acciones concretas.



# PROGRAMA DE ACCIONES PARA POBLACIÓN RECLUSA Y EXRECLUSA BASADA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD, FORMACIÓN DE MEDIADORES, PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE DAÑOS, DESHABITUACIÓN E INCORPORACIÓN SOCIAL



El proyecto pretende dar un apoyo específico de corte socioeducativo para las personas, que habiendo estado privadas de libertad, necesitan de adquirir herramientas de readaptación y ajuste a nuevas demandas de su entorno, así como favorecer normas de conducta propiciadoras de una integración social adecuada y unas mejores condiciones de inclusión.

A través de la detección, valoración y acompañamiento acerca de diversas áreas detectadas se posibilita la interacción y aprendizajes de conceptos y actitudes propias de una mejor adaptación al entorno.

Foto diseñada por Envato

## OBJETIVOS PREVISTOS

» **Dar apoyo** específico de corte socioeducativo para personas, que habiendo estado privadas de libertad, necesitan de adquirir herramientas de readaptación y ajuste a nuevas demandas de su entorno.

» **Favorecer** normas de conducta propiciadoras de una integración social adecuada y unas mejores condiciones de inclusión.

» **Propiciar** la detección, valoración y acompañamiento de diversas áreas detectadas para posibilitar la interacción y aprendizajes de conceptos y actitudes propias de una mejor adaptación al entorno.

## ACTUACIONES REALIZADAS

| ACTIVIDADES | Fecha Inicio | Fecha Finalización | Nº personas atendidas |
|---|---|---|---|
| » Recogida de la Demanda | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 10 |
| » Evaluación de Caso | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 10 |
| » Elaboración de Itinerarios de Incorporación Social | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 10 |
| » Sesiones Socioeducativas | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 10 |
| » Evaluación y Cierre o Reajuste | 01/01/2025 | 31/12/2025 | 10 |

## RESULTADOS

Durante el ejercicio 2025 han sido adheridas a las actividades del programa un total de **10 personas usuarias** lo que supone una cifra ligeramente superior a la prevista.

Asimismo, en todos los casos se han realizado las actuaciones con **frecuencia semanal** para la elaboración de itinerarios de incorporación como para las sesiones socioeducativas.

La totalidad de los casos atendidos han resuelto y/o están aún **dentro del proceso de resolución** positiva respecto a su proceso socioeducativo y de incorporación social, con lo que la tasa de cumplimiento en medio abierto asciende a la totalidad de sus participantes.

Se han incluido en este programa aquellas personas con **necesidades específicas** en el aprendizaje y asimilación de conceptos y actitudes para la mejora adaptativa al entorno

## CONCLUSIONES

El programa presenta una **excelente tasa de asimilación de conceptos y valores** dirigidos en las diferentes sesiones socioeducativas, que manifiestan en cambios conductuales observables y con mejora en la adaptación al entorno.

Permite además la **ampliación en la coordinación** con instituciones penitenciarias dentro del acompañamiento a personas usuarias que favorece la comprensión y adhesión positiva al programa, así como la asunción de responsabilidades con efecto reparador mediante la adquisición de valores.

Todas las personas participantes adquieren por tanto una **línea base adecuada** para la continuidad del proceso de incorporación social, una vez desplegadas las sesiones socioeducativas necesarias con cada participante.



# PROGRAMA DE ADICCIONES Y SEGURIDAD VIAL

Foto diseñada por freepik

## NECESIDAD SOCIAL

El programa se fundamenta en la necesidad de aunar las acciones de intervención específica con una población directamente implicada en la comisión de imprudencias, riesgos e incluso delitos contra la seguridad vial por conducción bajo efectos de sustancias. Siendo nuestra tipología de atención la dirigida hacia personas con problemas por conductas adictivas, es fundamental atender esta realidad al ser a su vez, personas usuarias de la vía pública.

Las propias actuaciones de intervención psicoterapéutica en conductas adictivas nos hacen ser testigo directo de la existencia de personas que con sustancias en su organismo están siendo personas usuarias de la conducción en vía pública.

Ante este hecho es necesario el despliegue de las acciones propias de este programa, independientemente de su evolución en los tratamientos, para que mientras exista la presencia de sustancias psicoactivas, se evite la utilización de vehículos en vía pública protegiendo la integridad física tanto propia como de terceras personas.

Esta visión en reducción de daños y riesgos nos permite influir en una menor ocurrencia de accidentes y eventos en las personas que acuden a nuestra entidad y aún se encuentran en la fase de consumo activo, al interferir positivamente en su toma de decisiones ante la conducción.

Por otra parte, el programa se viene haciendo cada vez más necesario por el aumento de campañas de supervisión y detección de incumplimientos ante la conducción y que detectan en mayor medida potenciales personas usuarias que requieren de nuestra actuación.

Asimismo, la permanencia del programa en nuestra entidad ha permitido la inexistencia de reincidencias en las sanciones administrativas e incluso penales dentro de nuestra población objetivo, con lo que se vienen obteniendo resultados altamente satisfactorios en nuestra actuación.

# OBJETIVOS

## GENERALES

» **Concienciar y 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

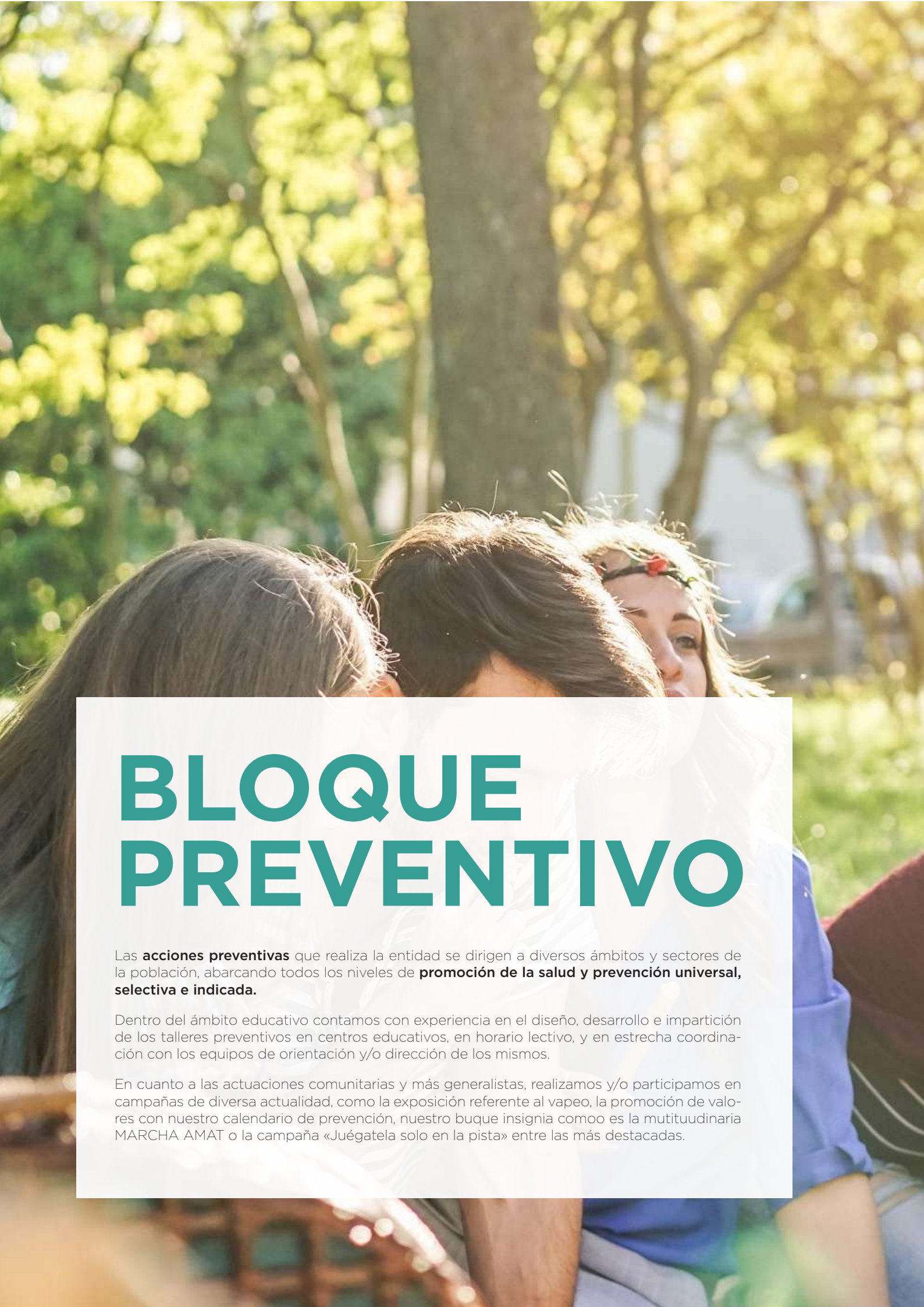
# RESULTADOS

Un total de 102 personas se han favorecido directamente de las actuaciones integradas en este programa. La totalidad de los participantes fue seleccionado bajo el mismo perfil: la coincidencia de adicciones a sustancias con el manejo frecuente de vehículos. Gracias a esto, se consigue disminuir la probabilidad de que se cometan nuevas faltas o delitos viales, protegiendo tanto la integridad del propio conductor como la de los demás usuarios de las carreteras.

El planteamiento centrado en la mitigación de riesgos y daños al volante ha sido clave para la excelente aceptación del proyecto entre los asistentes, logrando derribar sus reticencias iniciales. Asimismo, se desarrollan actividades personalizadas según el rango de edad y la clase de transporte empleado —atendiendo a los nuevos modelos de movilidad en el sector adolescente y juvenil— junto con el análisis práctico de escenarios de peligro, imprevistos o siniestros.



Foto diseñada por freepik



# BLOQUE PREVENTIVO

Las **acciones preventivas** que realiza la entidad se dirigen a diversos ámbitos y sectores de la población, abarcando todos los niveles de **promoción de la salud y prevención universal, selectiva e indicada.**

Dentro del ámbito educativo contamos con experiencia en el diseño, desarrollo e impartición de los talleres preventivos en centros educativos, en horario lectivo, y en estrecha coordinación con los equipos de orientación y/o dirección de los mismos.

En cuanto 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 comoo es la mutituudinaria MARCHA AMAT o la campaña «Juégatela solo en la pista» entre las más destacadas.



# 7. TALLERES DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN EN CONDUCTAS ADICTIVAS 2025

Foto diseñada por freepik

## NECESIDAD SOCIAL

La encuesta oficial más reciente dirigida a estudiantes de educación secundaria de 14 a 18 años (ESTUDES) ofrece datos e indicadores específicos para nuestra comunidad autónoma. Estos revelan **notables indicadores de riesgo** en la **población adolescente y juvenil**. Aunque no se puede hablar todavía de abuso o dependencia a sustancias, sí estamos ante los primeros consumos experimentales e inadecuados que es necesario abordar, identificar de forma temprana y, especialmente, conocer en profundidad para poder prevenirlos.

Por ejemplo, en relación con el **alcohol**, se observa un **descenso en la tendencia** respecto al informe anterior. Según el documento oficial, el 75,6% de los menores ha consumido alcohol en algún momento de su vida, mientras que el 72,8% lo ha hecho en los últimos 12 meses. La segunda sustancia más consumida en este grupo de edad es el tabaco, con un 30,3%, seguido del cannabis con un 24,1%. Por su parte, el uso de hipnosedantes (con o sin prescripción médica) alcanza el 18,0% entre los adolescentes y jóvenes.

Las **edades de inicio** en el **primer contacto con estas sustancias** se mantienen estables, situándose generalmente entre los 13 y 14 años, con variaciones según el tipo de sustancia y el sexo. Las chicas presentan mayor prevalencia en el consumo de alcohol e hipnosedantes en los tramos de edad analizados.

A pesar de la estabilización a la baja en el consumo de tabaco y cannabis, fruto de las campañas de sensibilización y prevención desarrolladas, continúa destacando el **elevado uso de los dispositivos electrónicos de vapeo** (con o sin nicotina). El porcentaje de adolescentes y jóvenes que declara haberlos probado se sitúa en el 49,5%.

Igualmente, persiste la **preocupación por la normalización de las bebidas energéticas**, con una prevalencia de consumo en los últimos 30 días del 35,5%. Es importante recordar que estas bebidas contienen altas concentraciones de cafeína, una sustancia psicoactiva no recomendada para menores por las autoridades sanitarias.

Precisamente por estas tendencias observadas, en esta edición se ha incorporado como novedad un estudio piloto en población de 12 a 13 años, con el fin de detectar conductas de riesgo relacionadas con el tabaco, el alcohol y otras conductas adictivas sin sustancia.

## OBJETIVOS

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

» **Promover hábitos de vida saludables y adaptativos** como antesala de la prevención en sus tres niveles, universal, selectiva e indicada.

» **Crear un espacio de reflexión e interacción** respecto a las conductas potenciales y/o de riesgo frente a las adicciones y sus problemáticas.

» **Prevenir en la implantación de las conductas adictivas, o bien, realizar una detección temprana** respecto a los factores y aproximaciones que pudieran haberse desarrollado.

## METODOLOGÍA

La promoción y prevención que nuestra entidad lleva a cabo se desarrolla de forma tanto grupal como individual, dentro de nuestra entidad, cada vez más próxima a **edades tempranas** y cuya participación individual comienza a establecerse como acción propia, si bien en ese apartado recogemos las acciones grupales del ejercicio 2025. Existe en nuestra entidad una **amplia batería de talleres preventivos**, ajustados a cada grupo de edad y contexto valorado, que se implantan en los centros educativos con coordinación estrecha con cada equipo de orientación. Son actuaciones con un marcado contenido teórico – práctico que van más allá de la mera información, pues la **participación reflexiva, interacción y dinamismo** son fundamentales para la optima adquisición tanto de conocimientos como asimilación de conductas recomendadas.

* * *

## RESULTADOS

Dentro del programa de prevención, este curso hemos trabajado en **55 centros educativos:** 27 de Primaria y 28 de Secundaria. En los institutos hemos llegado a 1.909 alumnos (985 chicos y 924 chicas), con una edad media de 15 años. En los colegios de Primaria hemos intervenido con 1.002 alumnos (477 niños y 525 niñas), que tienen una media de 10,8 años. En total, el programa ha alcanzado directamente a 2.911 menores, con una distribución bastante equilibrada entre chicos y chicas, y una buena cobertura tanto en Primaria como en Secundaria.

En cuanto a la valoración de los alumnos de Secundaria, los resultados han sido muy positivos: consideraron los temas interesantes con un 7,9, la confiabilidad del programa obtuvo un 8,34, la claridad de los contenidos alcanzó un notable 8,89 y, en el test de conocimientos adquiridos, sacaron una media de 7,76.

En Primaria, el grado de satisfacción también es muy alto: 933 alumnos (el 93,1%) se declararon satisfechos, solo 55 (5,5%) poco satisfechos y 14 (1,4%) nada satisfechos. En relación a la detección de hábitos saludables.

**55 CENTROS EDUCATIVOS**

**2911 ALUMNOS**

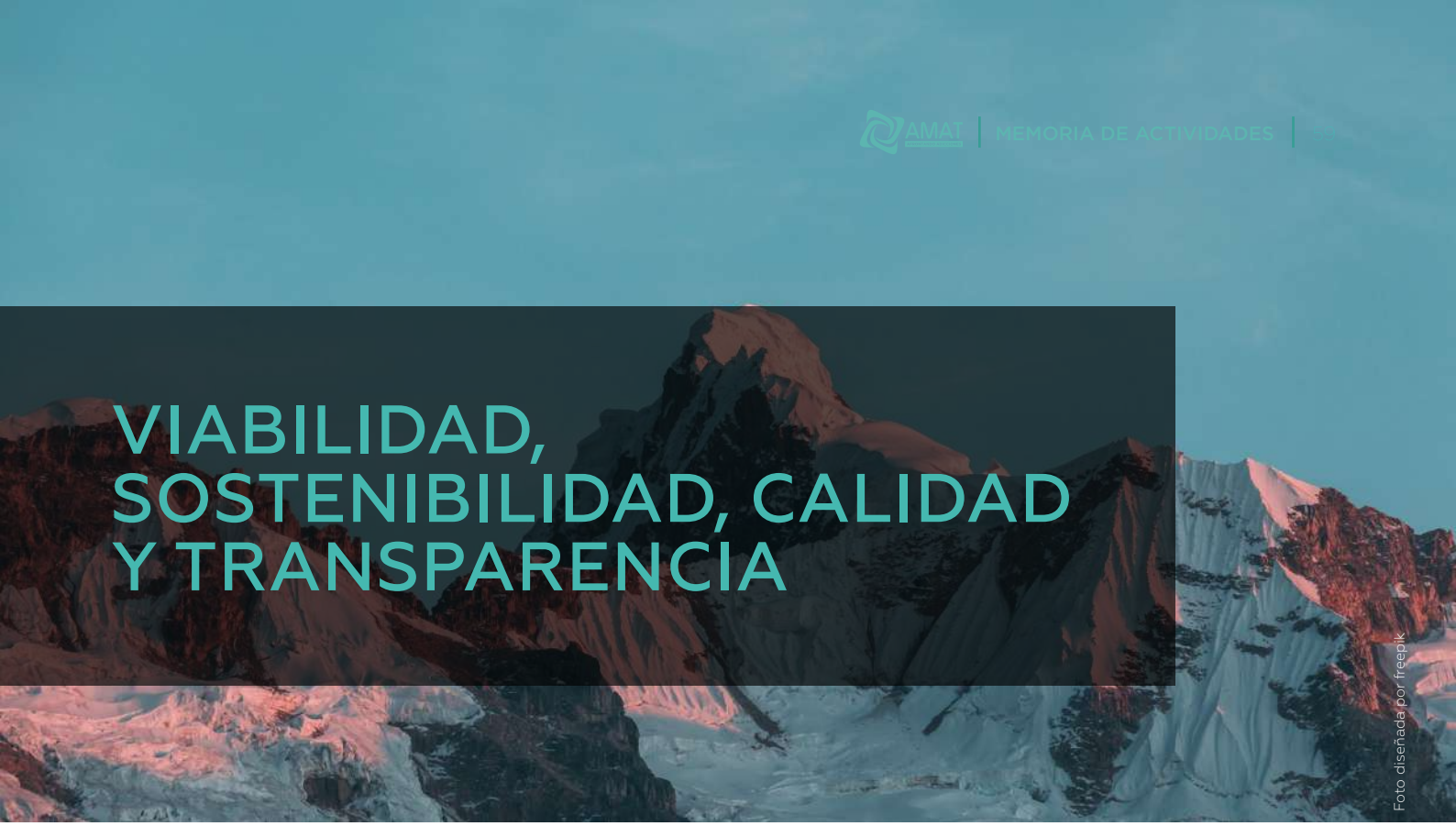
**EDAD NORMA: 11-15**

## VALORACIONES

El programa demuestra una **buena eficacia por su cercania y adaptabilidad** a las necesidades de los chicos y chicas, tanto en Primaria como en Secundaria. Combinando una buena participación, un **alto grado de satisfacción** y unos **resultados positivos** tanto en cómo han valorado las sesiones como en los conocimientos que han adquirido. **Se está logrando generar un impacto real y de calidad en los menores.**

Los alumnos lo han recibido muy bien: les ha parecido interesante, claro y de confianza. Esto nos anima a seguir adelante con esta línea de prevención, con contenidos que les resultan relevantes y una forma de trabajar que conecta de verdad con niños y adolescentes.

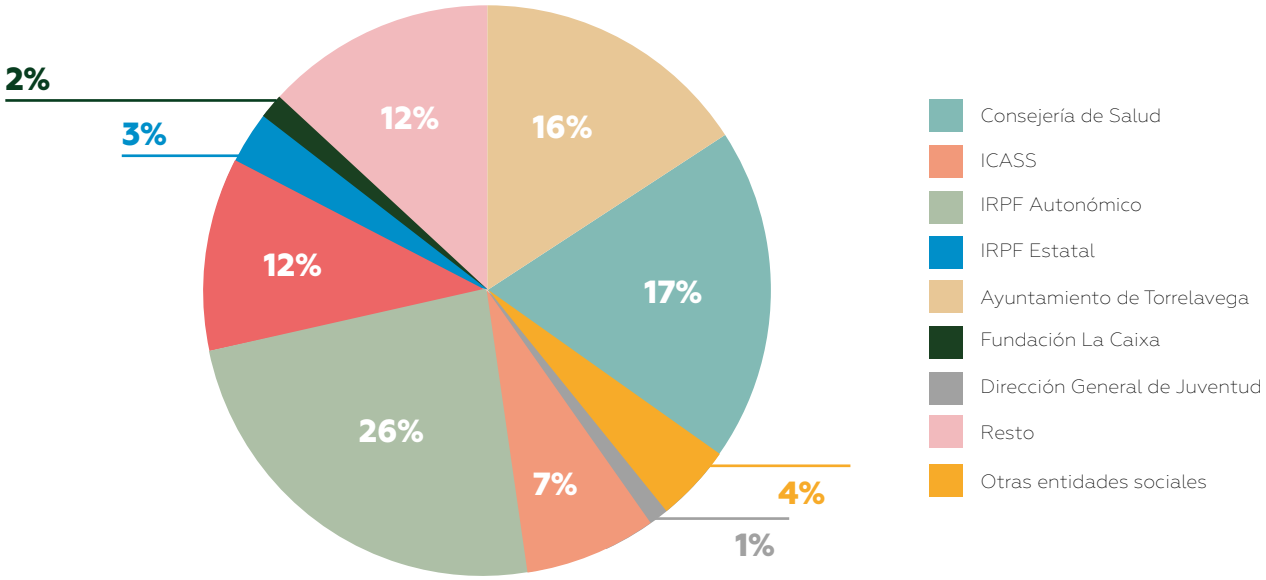




# VIABILIDAD, SOSTENIBILIDAD, CALIDAD Y TRANSPARENCIA

Foto diseñada por freepik

En cumplimiento de los objetivos de la **Ley de Transparencia** y **rendición de cuentas**, los programas de mayor importe en nuestra entidad, así como las cuentas a anuales de la entidad, se encuentran bajo informe positivo de auditoria emitidos por un jurado censor de cuentas externo, así como publicadas las subvenciones públicas recibidas de los diferentes organismos. De la misma forma, y para proteger los datos de elevada sensibilidad de las personas que atendemos, existe en nuestra entidad la figura de un delegado de protección de datos externo, tal y como dispone la **Ley Orgánica de Protección de Datos**. Además, tanto los programas de la entidad como el funcionamiento organizativo de la misma se enmarcan en criterio de calidad con sello acreditativo en la Norma ISO 9001/2015 y una satisfacción de personal **4,66 puntos sobre 5** y una satisfacción de personas atendidas por vez primera alcanza el pleno con un **5 sobre 5,** ambas resaltando una **calidad excelente** del servicio y clima laboral propicio para la atención. La diversificación de programas y servicios con la cofinanciación de instituciones y corresponsabilización de fondos propios aportados por la entidad destaca la viabilidad de nuestra entidad con criterios de eficiencia y sostenibilidad.



# CO-FINANCIADORES

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SALUD
*Dirección General de Salud Pública*
Nº DE REGISTRO: 06/2014/02254
C/ General Castañeda 6, Bajo - Torrelavega

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SALUD
*Dirección General de Salud Pública*
Nº DE REGISTRO: 06/2024/03894
C/ General Castañeda 5, 1º D - Torrelavega

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SALUD
*Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria*

AYUNTAMIENTO TORRELAVEGA
*Concejalía de Bienestar Social*

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

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 ADICCIONES

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE INDUSTRIA, EMPLEO, INNOVACIÓN Y COMERCIO

Fondos Europeos
Cofinanciado por la Unión Europea

emcan
SERVICIO CÁNTABRO DE EMPLEO

