

Memoria Provincial 2022



Servicio Provincial de
Drogodependencias y Adicciones
DIPUTACIÓN DE GRANADA

Contacto

☎ 958 20 22 31

☎ 958 20 25 99

✉ granadasinadicciones@dipgra.es

📘 Granada Sin Adicciones

📷 [granadasinadicciones](#)

📍 Servicio Provincial Drogodependencias Granada

WWW.GRANADASINADICCIONES.ES

ÍNDICE

1. DATOS DE LA POBLACIÓN Y DEL CONSUMO	4
1.1. Perfil de las personas que inician tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada en 2.022	4
1.2. Características sociodemográficas	12
2. ACTUACIONES REALIZADAS	15
A) ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	15
1. Resumen asistencial durante 2022 en la provincia de Granada	15
2. Programas de tratamiento con metadona y buprenorfina	16
B) ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL	16
1) Programas para la Incorporación Sociolaboral	17
1.1. Orientación Sociolaboral	18
2) Programas Socioeducativos	19
2.1. Centros de Día	19
3) Programas de Apoyo Residencial	20
3.1. Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)	20
3.2. Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)	20
4) Programas de Incorporación Social a Mínimos	21
4.1. Centro de Encuentro y Acogida (CEA)	21
5) Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial	21
5.1. Programa de “Asesoramiento Jurídico” Convenio FADAIS-Diputación de Granada	21
5.2. Programas de Seguimiento Judicial en CTAs	22
5.3. Programa Provincial Vivienda de Apoyo al Tratamiento Femenino de la Diputación de Granada	23
C) ÁREA DE PREVENCIÓN	30
1.- Prevención en el Ámbito Comunitario	30
1.1. Programa Ciudades ante las Drogas	30
1.2. Programas de Concertación Local de Drogodependencias	33
A- “Campañas de información y sensibilización acerca del consumo de drogas y otras adicciones comportamentales”	33
B - “Taller para mediadores juveniles en drogodependencias y adicciones”	37

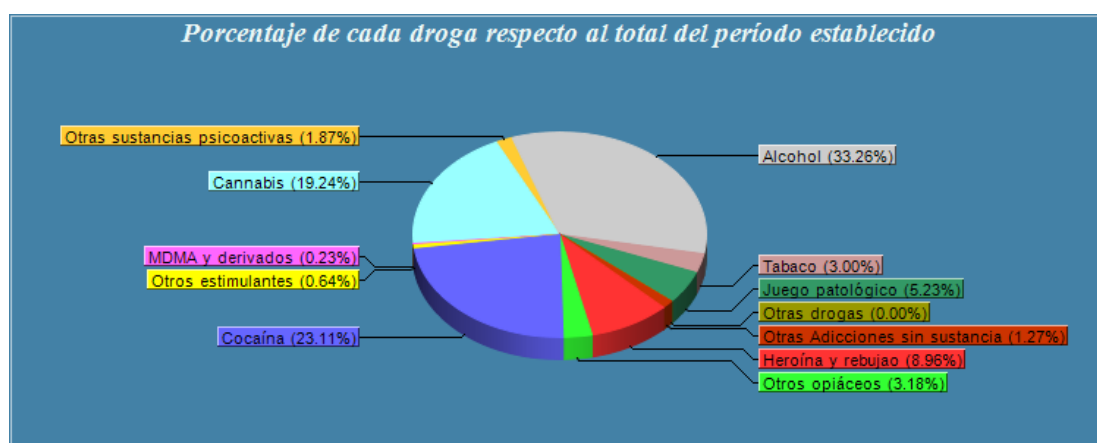
1. DATOS DE LA POBLACIÓN Y DEL CONSUMO

1.1. Perfil de las personas que inician tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada por sustancias psicoactivas en 2022

En la **provincia** de Granada durante 2022 han sido atendidas **5.366** personas, el 8.36% son hombres y el 18.64% mujeres, **2.198** de los casos corresponden a nuevos tratamientos.

La droga que ha motivado mayor número de tratamientos en nuestra provincia ha sido el alcohol con un **33.26%** de los casos, cocaína 23.11%, cánnabis 19.24%, la mezcla de heroína-cocaína un 8.96%, juego el 6.23%, tabaco el 3% otros opiáceos 3.18%, adicciones sin sustancia el 1.27%, otras sustancias psicoactivas el 1.87%.

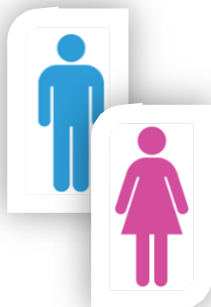
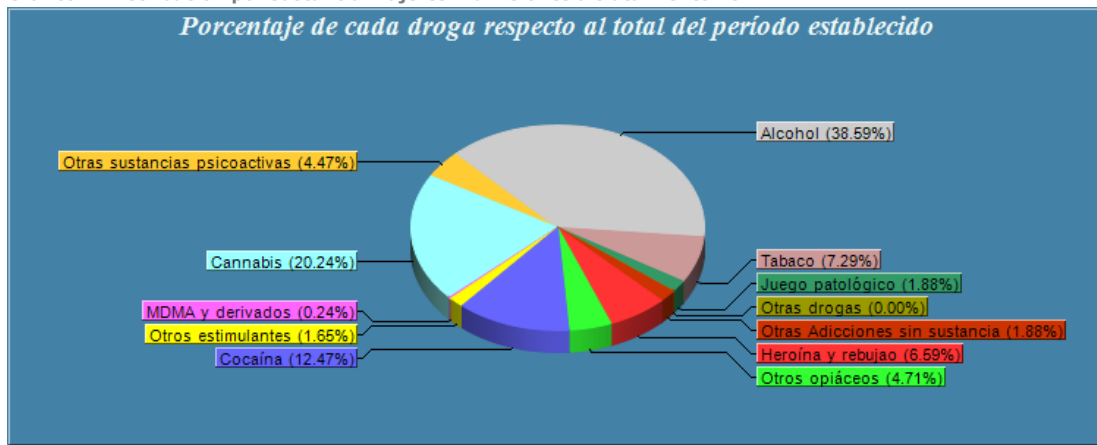
Gráfico 1. Distribución por drogas de los nuevos casos atendidos en la Provincia 2022



Como podemos apreciar en **gráfico 2**, la principal sustancia que motiva las **admisiones a tratamiento en mujeres** es el alcohol en el 47.48% de los casos, seguido de cánnabis (16.95%), cocaína (10.73%), tabaco (7.06%), revuelto de heroína y cocaína (5.37%), otras sustancias psicoactivas (5.08%), otros opiáceos (4.24%), juego patológico (0.85%) y adicciones sin sustancia (1.13%).

Respecto al año anterior, observamos un **aumento** en las admisiones por alcohol, (12.57%) y cánnabis (1.67%), y una **bajada** de cocaína (5.47%), mezcla heroína-cocaína (4.91%), otras sustancias psicoactivas (1.15%), juego (0.4%) y otras adicciones sin sustancia (1.36%).

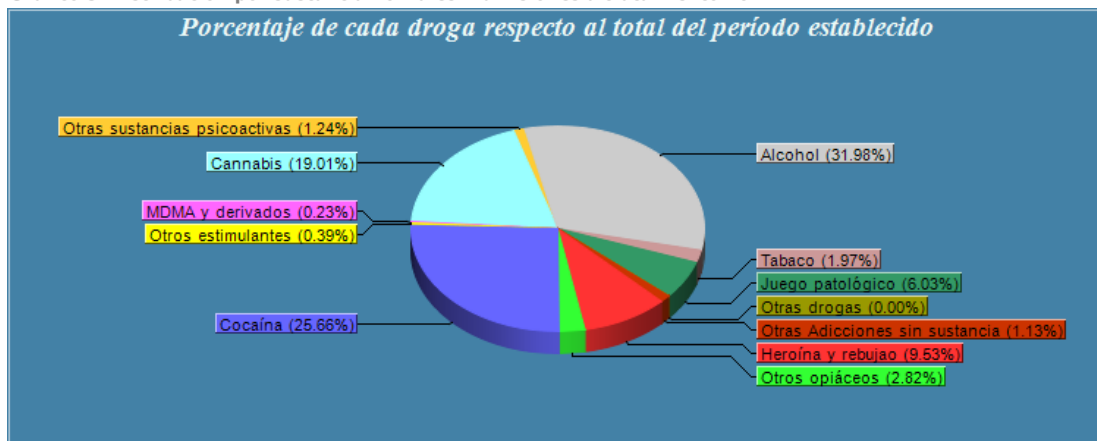
Gráfico 2. Distribución por sustancia mujeres. Admisiones a tratamiento 2022



Observando el siguiente gráfico podemos comprobar **diferencias de género** en las admisiones de tratamiento entre mujeres y hombres.

La mujer acude a tratamiento en mayor medida que los hombres por problemas con drogas legales como el alcohol, tabaco y psicofármacos.

Gráfico 3. Distribución por sustancia hombres. Admisiones a tratamiento 2022



El **Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones** está integrado por 12 Centros de tratamiento Ambulatorio, **9 públicos** dependientes de la Diputación Provincial y de Ayuntamientos y **3 privados conveniados** con la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía, dependientes de entidades sociales, coordinados por el Centro Provincial de Drogodependencias, según las directrices que marca el III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

CENTROS DE DEPENDENCIA PÚBLICA

Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones (Diputación).

COIS-Norte (Diputación).

Centro de Tratamiento Ambulatorio Motril (Diputación).

Centro de Tratamiento Ambulatorio Iznalloz (Diputación).

Equipo de Apoyo en Instituciones Penitenciarias (Diputación).

Centro de Tratamiento Ambulatorio Baza (Ayuntamiento).

Centro de Tratamiento Ambulatorio Guadix (Ayuntamiento).

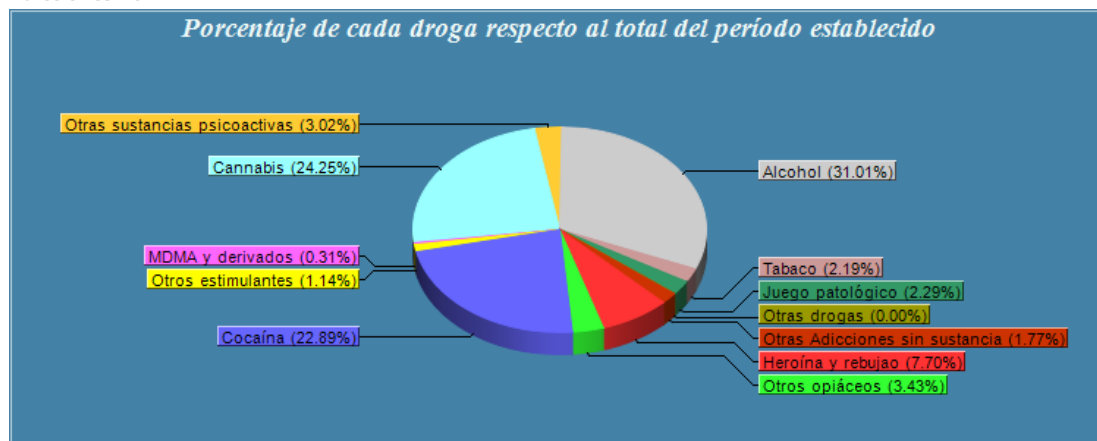
Centro de Tratamiento Ambulatorio Loja (Ayuntamiento).

Centro de Tratamiento Ambulatorio Almuñécar (Ayuntamiento).

El Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Granada ha prestado tratamientos a **2.291** personas durante el año 2022, de las que **809** han sido casos nuevos.

En cuanto a las drogas que han motivado los nuevos tratamientos, el **31.01%** lo han hecho por alcohol, por cocaína el **22.89%**, cánnabis el **24.25%**, el **7.70%** por adicción a la mezcla de heroína / cocaína, el **3.43%** la adicción a otros opiáceos distintos a heroína, el **2.19%** por tabaco, el **3.02%** por psicofármacos, el **2.29%** por juego patológico y el **1.77%** en otras adicciones sin sustancia.

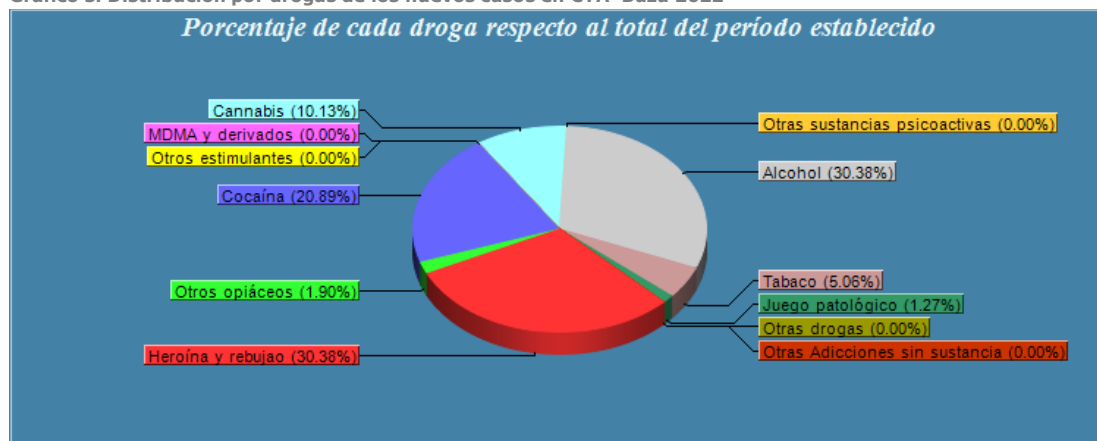
Gráfico 4. Distribución por drogas de los nuevos casos en el Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones.2022.



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Baza han realizado tratamiento **375** personas, de las que **158** han sido casos nuevos y readmisiones. El **30.38%** lo han hecho por problemas de alcohol, el **20.89%** por consumo de cocaína, el **30.38%**, por mezcla de heroína / cocaína, por cánnabis el **10.13%**, otros opiáceos **1.90%**, por tabaco el **5.06%**, por juego patológico el **1.27%**.

Lo más **destacable** es que aumentan las admisiones/readmisiones a tratamiento por heroína/cocaína un 15% y bajan por cánnabis un 3% y por juegos de azar un 2.11%.

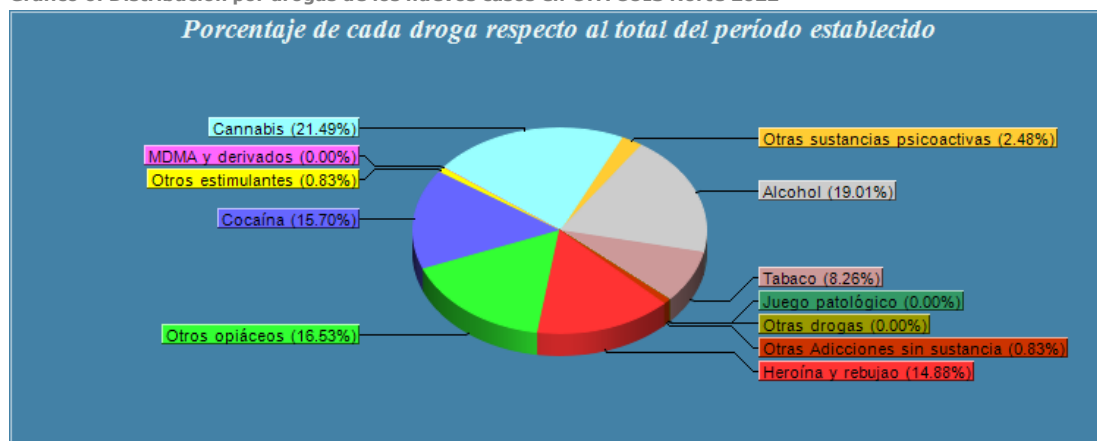
Gráfico 5. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Baza 2022



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio COIS-Norte, situado en el barrio de Almanjayar de la ciudad de Granada, se han atendido a **287** personas de las que **121** son nuevas admisiones/readmisiones a tratamiento. El mayor número de personas que inician tratamiento corresponde a cánnabis **21.49%**, alcohol **19.01%**, otros opiáceos **16.70%**, cocaína **15.70%**, heroína/ rebujado **14.88%**, tabaco **8.26%** seguido de otras sustancias psicoactivas **2.48%** y adicciones sin sustancia **0.83%**.

Es **destacable** el aumento de las admisiones por consumo de cánnabis un 7.37%, convirtiéndose en la principal droga de inicios/reinicios de tratamiento y el descenso en un 5.48% en cocaína y 5.70% en alcohol.

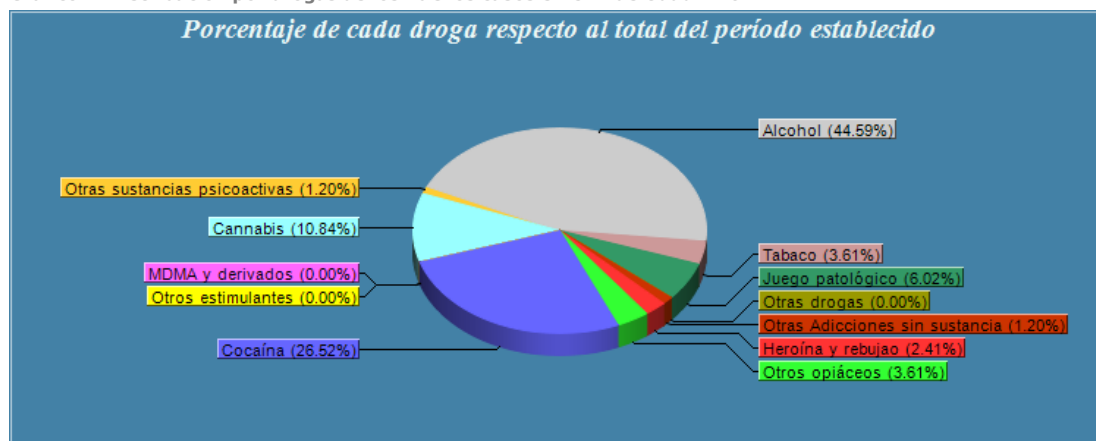
Gráfico 6. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA COIS Norte 2022



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Guadix han sido tratadas **286** personas, de las que **83** son casos nuevos. El alcohol con un **44.59%** de casos es la droga principal que motiva el mayor porcentaje de admisiones a tratamiento, seguido de cocaína con un **26.52%**, cánnabis **21.49%**, juego **6.02%**, tabaco y otros opiáceos **3.61%**, heroína /rebujaos **2.41%**, otras sustancias psicoactivas y adicciones sin sustancia un **1.20%**.

Lo más **destacable** es el aumento del consumo de cocaína un 7.34% y de juegos de azar un 6.02%

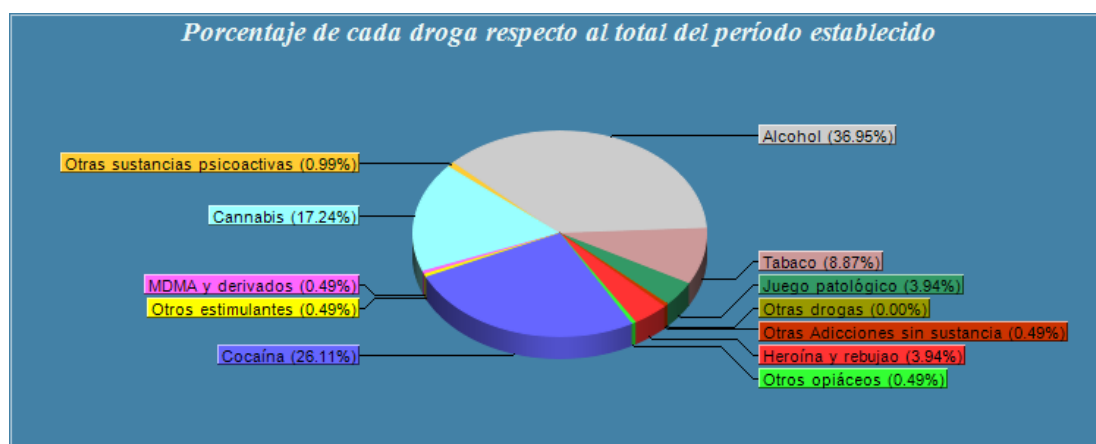
Gráfico 7. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA de Guadix 2022



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Loja han recibido tratamiento en 2022 un total de **610** personas, **203** son nuevas admisiones y readmisiones a tratamiento. El **36.96%** lo han hecho por alcohol, el **26.11%** por cocaína, el **17.24%** por cánnabis, por tabaco el **8.87%**, por heroína/rebujao, el **3.94%**, por juego patológico **3.94%**, adicciones sin sustancia y otros opiáceos el **0.49%**.

Lo más **destacable** es el aumento de casos por cánnabis un 10% durante tres años consecutivos, alcohol (4.30%), cocaína (4.25%), tabaco (3.73%) y juegos de azar 2.57%.

Gráfico 8. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Loja. 2022

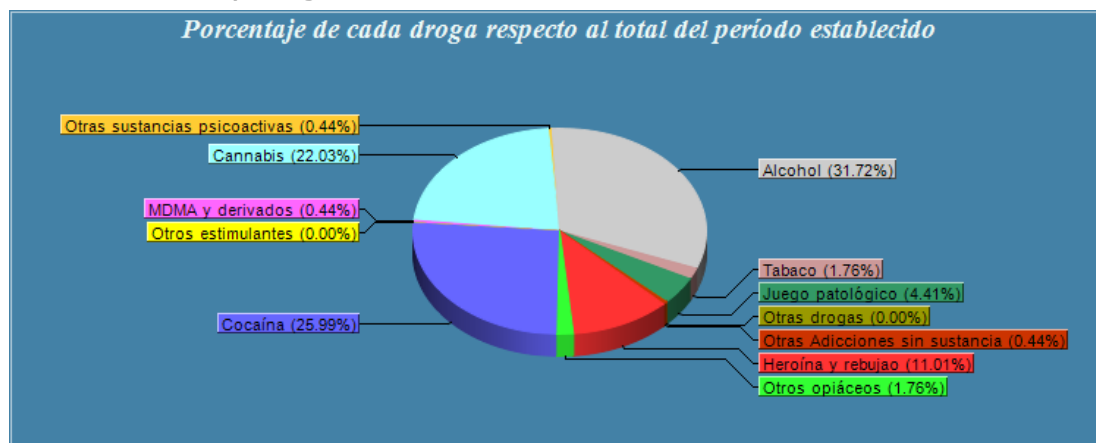


En el Centro de Drogodependencias de Motril se han atendido durante el año 2022 a **576** personas, **227** son casos nuevos.

La distribución por drogas es la siguiente: un **31.72%** por alcohol, un **25.99%** por cocaína, el **22.03%** por cánnabis, , un **11.01%** por heroína /cocaína (rebuja), el **4.41%** por juego patológico, el **0.49%** por adicciones sin sustancia.

Lo más **destacable**, es la disminución de las admisiones del **18.77%** por **cánnabis**.

Gráfico 9. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Motril 2022

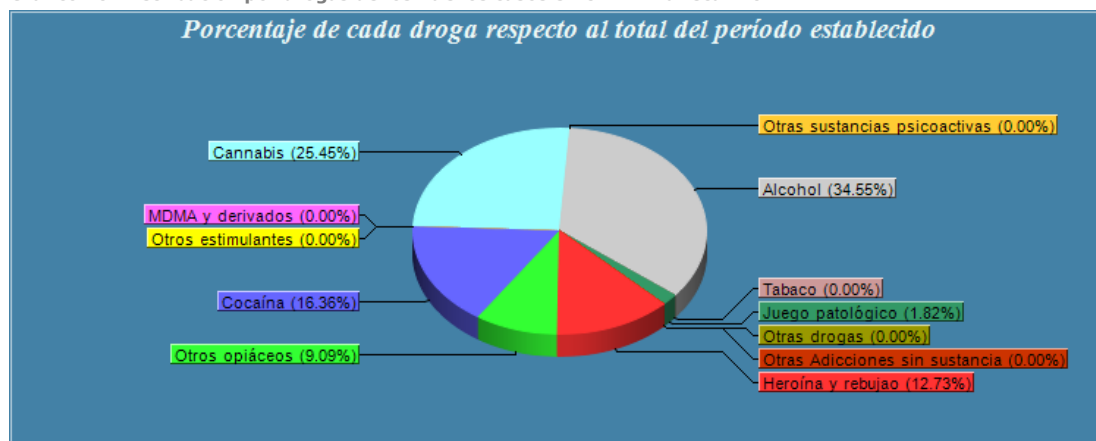


En Almuñécar han recibido tratamiento **152** personas de los que **55** son nuevos casos.

El **34.55 %** por alcohol, **25.46%** por el cánnabis, el **16.36%** por cocaína, el **12.73%** por rebujao, OTROS opiáceos el **9.09%** y el **1.82%** por juego patológico.

Es **destacable** el aumento de la mezcla de heroína/cocaína un 4.03% y de otros opiáceos un 9.09%.

Gráfico 10. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Almuñécar 2022

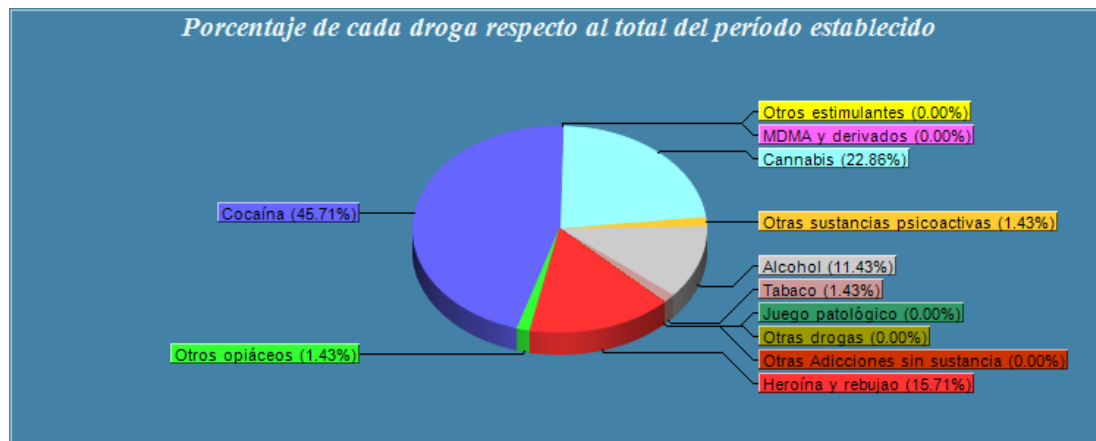


El Equipo de Intervención en la Prisión Provincial (EAIP) ha realizado tratamientos a **309** personas en 2022, con **70** casos nuevos.

El **45.71%** por cocaína, el **22.86%** por cannabis, por heroína/rebujao el **16.71%** y el **11.43%** por alcohol.

Respecto al año anterior no hay diferencias importantes.

Gráfico 11. Distribución por drogas nuevos casos en Instituciones Penitenciarias 2022

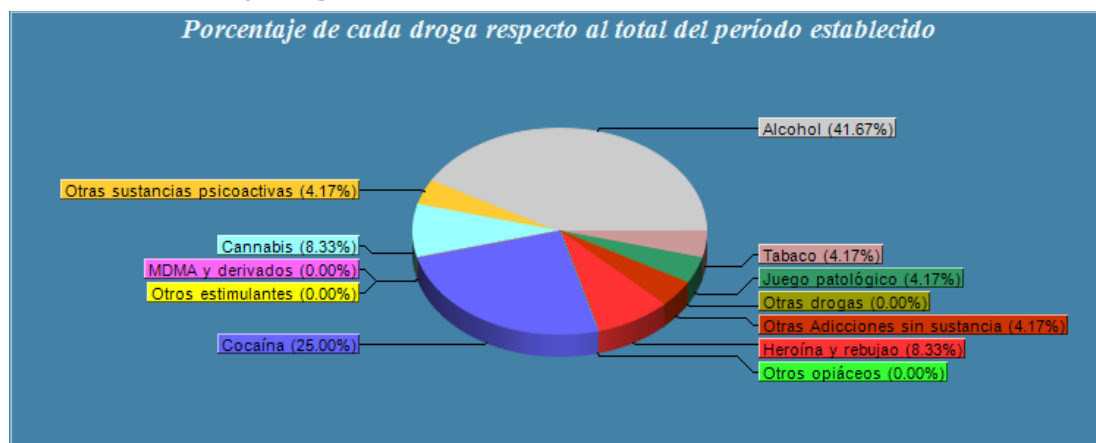


El Centro de Tratamiento Ambulatorio de la zona de los Montes Orientales, ubicado en **Iznalloz**, ha tratado a **64** personas, **24** son nuevos casos.

Dependientes de alcohol el **41.67%**, el **25%** por cocaína, el **8.33%** de heroína/cocaína y cannabis, por juego patológico el **4.17%**.

Lo más **destacable** es la **disminución del 24.33%** de casos por alcohol y el **aumento del 20%** de cocaína.

Gráfico 12. Distribución por drogas nuevos casos en CTA Iznalloz 2022



CENTROS DE DEPENDENCIA PRIVADA CONVENIADOS CON LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

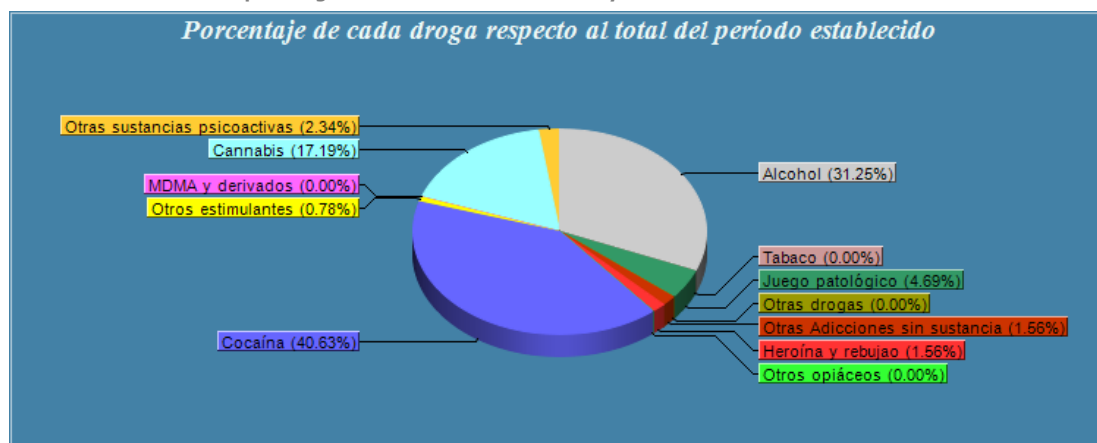
- GREXALES
- Proyecto Hombre Granada
- CTA Juego Patológico Cenes de la Vega

Al Centro de Tratamiento Ambulatorio para el Alcoholismo GREXALES han acudido durante 2022 un total de 223 personas, 104 son nuevos casos.

Proyecto Hombre Granada durante 2022 ha tratado a **250** personas, de las que **128** son casos nuevos. El **40.63%** por cocaína, el **31.25%** por alcohol, el **17.19%** por cánnabis, **1.66%** por heroína / rebujao, el **3.45%** por juego patológico y un **4.69%** por adicciones sin sustancia.

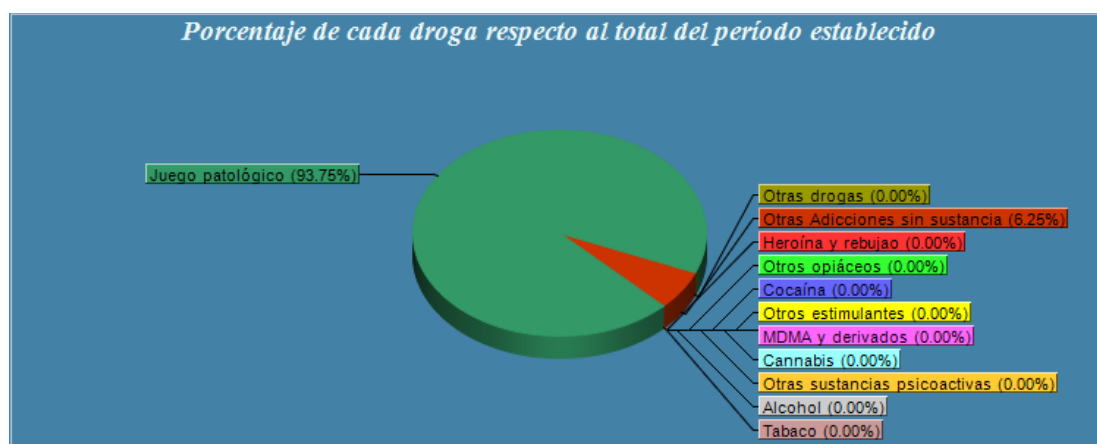
Lo más **destacable** es el descenso del 37% de personas en tratamiento, disminuyendo un 7.55% las admisiones por alcohol y aumentando el 6.85% las de cánnabis.

Gráfico 13. Distribución por drogas nuevos casos en CTA "Proyecto Hombre Granada" 2022



El Centro de Tratamiento Ambulatorio Concertado Cenes de la Vega de adicción al juego patológico ha tratado a **160** personas, de los que **64** han sido casos nuevos. El **93.75%** por juego patológico y el **6.25%** por otras adicciones sin sustancia.

Gráfico 14. Distribución por adicciones nuevos casos en CTA Cenes de la Vega 2022



1.2. Características Sociodemográficas

Edad media de inicio en el consumo

La **edad media** de inicio en el consumo de drogas de las personas que acuden a tratamiento en 2022 va a depender del tipo de sustancia. Apreciamos que la media de edad más baja para los consumidores de drogas ilegales, es para cánnabis (15.94 años) y la más alta para los de heroína/cocaína (21.18 años).

	n	Media
Heroína y 'rebujaos'	144	21,18
Cocaína	425	21,42
Tabaco	45	15,78
Cannabis	372	15,94
Alcohol (Consumo abusivo)	678	27,61
Alcohol (Primer consumo)	676	16,44
Otras drogas	82	33,10

En el caso de las drogas legales, la edad media para el inicio en el consumo de alcohol 16.44 y para el consumo abusivo de alcohol es de 27.61 años.

En cuanto a las adicciones sin sustancia o comportamentales, la medida de edad más baja está en el inicio del uso del móvil a los 16 años y la más alta en la adicción al sexo 28 años.

	n	Media
Heroína y 'rebujaos'	144	24,47
Cocaína	425	16,17
Tabaco	45	31,53
Cannabis	372	12,07
Alcohol	678	18,52
Otras drogas	82	14,28
Total	1746	17,20

Media de edad para iniciar tratamiento

La media de edad más alta para iniciar tratamiento es de 31.53 años en los fumadores de tabaco y la más baja de 12.07 años para los fumadores de cánnabis, seguida de los de cocaína con 16,17 años y heroína 24.47 años.

Media de edad cuando inician tratamiento

La media de edad para iniciar tratamiento es 40.01 años, aunque para las personas que presentan adicciones sin sustancia es de 31 años, para los de cánnabis de 27,93, cocaína 37.69 y alcohol 46.12 años

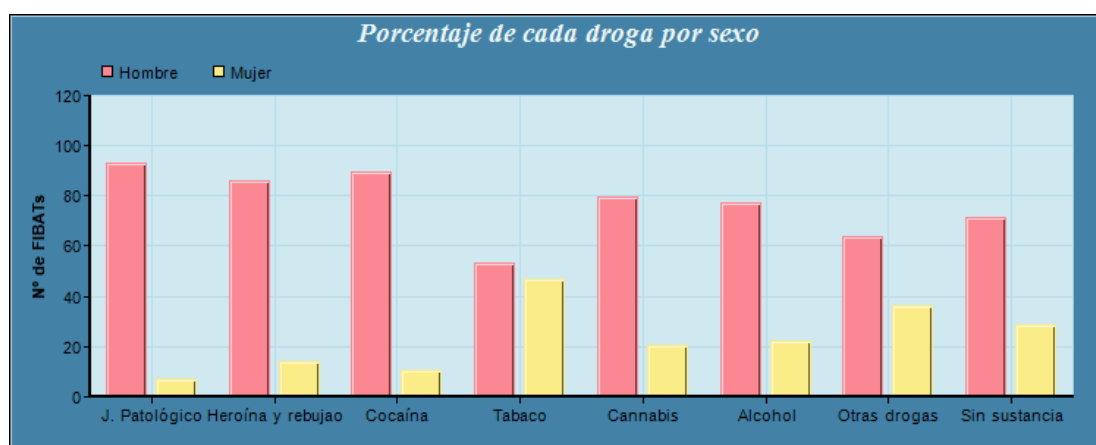
	n	Media
Juego Patológico	95	35,93
Heroína y 'rebujaos'	150	45,61
Cocaína	442	37,69
Tabaco	50	48,30
Cannabis	385	27,93
Alcohol	719	46,12
Otras drogas	85	46,96
Otras Adicciones sin Sustancia	19	31,00
Total	1945	40,01

Número de años consumiendo al inicio del tratamiento

	n	Media
Heroína y 'rebujao'	144	24,47
Cocaína	425	16,17
Tabaco	45	31,53
Cannabis	372	12,07
Alcohol	678	18,52
Otras drogas	82	14,28

El 19.34% de las personas que han iniciado tratamiento en la provincia de Granada en 2022 han sido mujeres, y el 80.66% hombres.

Como podemos observar en el siguiente gráfico, el porcentaje de hombres es superior al de mujeres en todos los casos.



La **situación laboral de las personas que han iniciado tratamiento en 2022** es la siguiente: El 41.03 % tiene trabajo (*un 4% más que en el año anterior*) y el 36.30% se encuentra en situación de desempleo, un 4% menos que en 2021. Son Pensionistas o con incapacidad laboral un 9.61 % mientras que son estudiantes el 7.20 %.



Nivel de estudios: El 51.81% tiene estudios primarios o inferiores, el 39.70% estudios medios, el 7.91% Estudios Universitarios.

Convivencia: El 40.91% de las personas **conviven** con su familia propia (*pareja e hijos*), el 30.29% lo hacen con la familia de origen, el 21.67% solos, el 4.15% en otra situación (*viviendas terapéuticas, sin hogar, situaciones de precariedad*), y el 2.49 % comparte vivienda con amigos/as.



Fuente de referencia para el inicio de tratamiento: Es la iniciativa propia 44.95% seguido de la familia/amigos 18.33% las fuentes de referencia principales para que las personas acudan a nuestros centros. El sistema sanitario realiza derivaciones en el 15.50% de los casos. El aparato judicial el 9.27% y servicios sociales el 4.27%.

2. ACTUACIONES REALIZADAS

A) ÁREA ASISTENCIAL (ATENCIÓN SOCIO SANITARIA)

Aquí incluimos todos los tratamientos para la atención de las diferentes adicciones, se articulan en recursos de tipo ambulatorios y residenciales, sin olvidar la coordinación con el resto de recursos del Sistema Andaluz de Salud y de Servicios Sociales, implicados en la provisión de servicios a las personas con problemas de adicción.

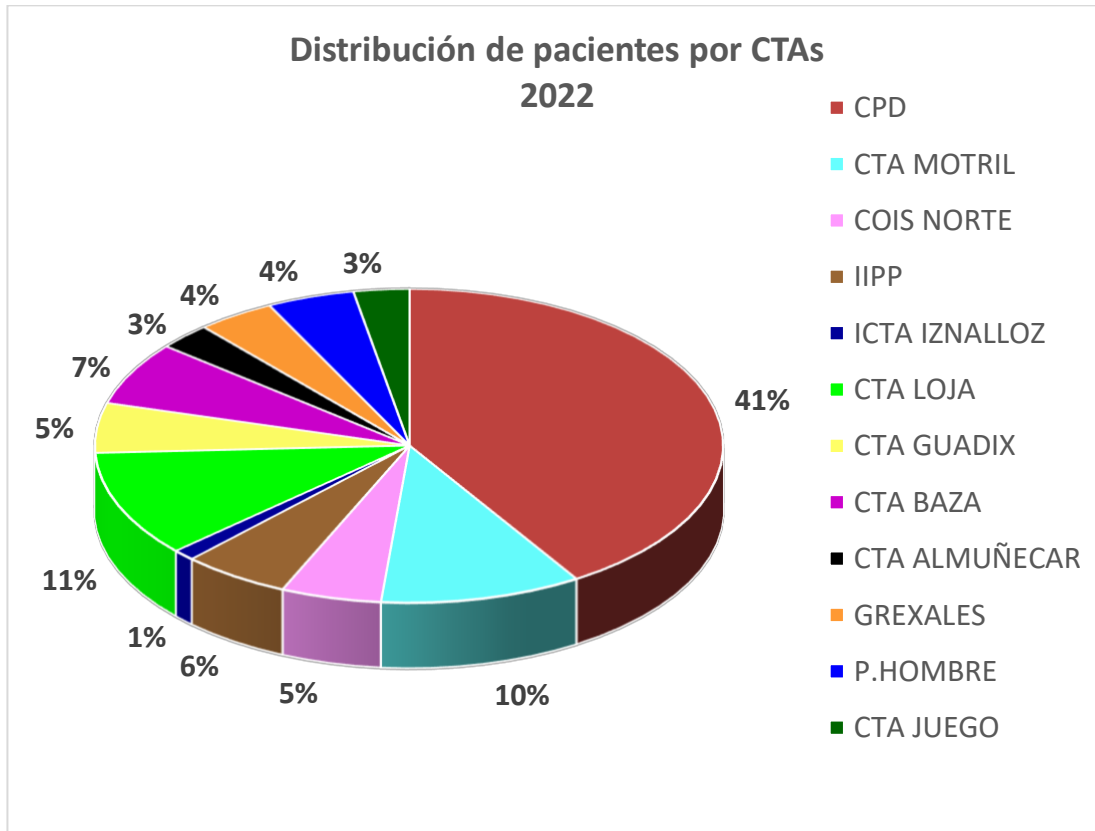
La Red Provincial de Atención a las Drogodependencias y Adicciones se caracteriza por ser de cobertura universal y de acceso público y gratuito. Es una red mixta en la que se integran Centros Públicos y Privados-concertados con la Administración Autonómica.

1. Resumen Asistencial durante 2022 provincia de Granada

Durante este año han realizado tratamientos en los distintos Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada **5366 personas**. El **81.37%** son hombres y el **18.63%** mujeres. Ha habido un aumento de casi el **1%** de mujeres.

DROGA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
Alcohol	1327	405	1732	32.27
Anfetaminas	10	10	20	0.37
Cánnabis	704	149	853	15.89
Cocaína	993	127	1120	20.87
Heroína y rebujao	749	113	862	16,06
Hipnóticos y sedantes	49	48	97	1.80
Juego	243	10	253	4.71
MDMA y derivados	4	1	5	0.093
Adicciones sin sustancia	50	15	65	1.21
Otras sustancias Psicoactivas	185	63	248	4.62
Tabaco	52	59	111	2.06
TOTAL	4366	1000	5366	
%	81.37	18.63	100	

Distribución de pacientes en tratamiento durante 2022 en los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs)



2. Programas de Tratamiento con opiáceos (metadona y buprenorfina)

Durante 2022 se ha dispensado metadona en los centros de salud de los Distritos Sanitarios de Granada, Granada Nordeste, Granada Sur y Metropolitano de Granada, a 892 personas dependientes de heroína, de los cuales 14.69% eran mujeres y el 85.31% varones.

En el programa de dispensación de **buprenorfina** han participado 54 personas, el 78.26% han sido hombres y el 21.74% mujeres.

Además de la prescripción de fármacos sustitutivos, en todos los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs) de la red provincial de asistencia a las adicciones, se llevan a cabo otras intervenciones sociosanitarias para mejorar la salud y disminuir la aparición de enfermedades infectocontagiosas entre las personas usuarias de drogas, tanto por la vía parenteral como pulmonar, inhalada y oral.

B) ÁREA INCORPORACIÓN SOCIAL

La **exclusión social** es un fenómeno multidimensional que impide a los individuos participar plenamente en las sociedades donde viven.

Este proceso sería el resultado del mal funcionamiento de alguno o varios de los cuatro componentes sociales siguientes:

- El sistema democrático jurídico-legal, que debe velar por la integración social de todos los ciudadanos.
- El mercado de trabajo, que debe velar por la integración económica.
- El Estado del bienestar, que debe velar por la integración social.
- La familia y las relaciones de proximidad, que deben velar por la integración interpersonal.

«Existe exclusión social cuando (los menos favorecidos):

a) Sufren desventajas generalizadas en términos de educación, formación profesional, empleo, recursos de financiación de vivienda, etc.

b) Sus oportunidades de acceder a las principales instituciones sociales que distribuyen estas oportunidades de vida, son sustancialmente inferiores que las del resto de la población.

c) Estas desventajas persisten en el tiempo.»

(Comisión Europea en el marco del Tercer programa de Pobreza, 1990-1994)

La incorporación social de personas con problemas de adicción es el procedimiento por el cual, las personas durante su tratamiento aprenden a enfrentarse a las situaciones propias de la vida normalizada, poniendo en práctica los aprendizajes que han ido adquiriendo a lo largo del proceso terapéutico y consiguen sus propios objetivos.

Para ayudar en este proceso utilizamos una serie de Programas que ayudan, en unos casos, a conseguir el mantenimiento de la abstinencia a drogas y a integrarse en la sociedad, y en otros, a reducir padecimientos y a que consigan estilos de vida menos lesivos. Estos últimos son los Programas de Incorporación Social a mínimos.

1) Programas para la Incorporación Sociolaboral

El disponer de un trabajo es un elemento imprescindible para conseguir un nivel de incorporación social adecuado. A través del trabajo se obtienen recursos económicos que permiten la subsistencia, cubriendo las necesidades sociales básicas (alimento, vestido, vivienda), pero también se obtienen otras necesidades muy importantes como son las relaciones sociales y otros niveles psicosociales de asignación de roles, estatus, poder, prestigio, reconocimiento e identidad.

1.1. Orientación Sociolaboral.

Los objetivos de estos programas son:

- Articular mecanismos de acompañamiento a drogodependientes, que faciliten la puesta en marcha y consecución de procesos integrales de incorporación social y laboral.
- Promover actividades que faciliten el acercamiento del mercado de trabajo a drogodependientes.
- Potenciar el desarrollo de las actitudes necesarias para la integración socio-laboral.
- Implicar a agentes sociales que puedan facilitar la integración socio-laboral del colectivo.
- Ofrecer orientación individualizada para el empleo y seguimiento individual del proceso de búsqueda de empleo, para todas las personas usuarias que lo puedan necesitar.
- Promover la ocupación útil del tiempo, fomentando actividades que incidan en su inserción socio-laboral.

Las Trabajadoras Sociales de los distintos Centros, realizan el Diagnóstico Social correspondiente de estas personas, para determinar, las dificultades que presentan, como son, déficit de recursos y hábitos culturales y sociales, formación básica insuficiente, falta de cualificación profesional, déficit en habilidades sociales, etc. y acuerdan con estas personas, realizar un trabajo continuado en este sentido, estableciendo un Plan de Intervención. Para ello, a veces contamos con la colaboración de Técnico/as de Empleo de algunos organismos como el SAE, y fundamentalmente con la Asociación Arca Empleo, con quienes realizamos un trabajo colaborativo de evaluación socio-laboral, diseño del Plan de Intervención, ejecución y seguimiento del mismo.

Las diferentes posibilidades que se pueden incluir en el Plan de Intervención son:

- Orientación profesional: individual y grupal
- Autoempleo
- Intermediación laboral: bolsa de empleo y prácticas no laborales en empresas
- Búsqueda directa de empleo

Evaluación

En la provincia de Granada durante 2022, han participado en este programa orientado a la inserción laboral, 947 personas. El 15% han sido mujeres y el 85% hombres.

2) Programas Socioeducativos

2.1. Centros de Día.

El III Plan Andaluz sobre Drogas y adicciones contempla diversas estrategias para lograr la plena Incorporación Social de las personas con problemas de adicciones. Uno de los instrumentos para llevar a cabo estos cometidos lo constituyen los Centros de Día.

Son recursos ambulatorios en los que se realizan intervenciones socio-educativas, complementarias a los programas asistenciales, encaminadas a favorecer la incorporación social de personas con problemas de adicciones, donde se potencian la formación prelaboral, la organización del ocio, y la adquisición de habilidades sociales como elemento básico de integración del individuo en su entorno.

Áreas de Intervención

1. Área Sanitaria.
2. Área Formativo-Laboral.
3. Área Judicial.
4. Área Familiar.
5. Área de Relaciones Sociales.
6. Área de Ocio y Tiempo Libre.
7. Área de Desarrollo Personal.
8. Información.

Destinatarios

- Personas con problemas de drogodependencias y adicciones en tratamiento en un CTA bien en programa de tratamiento con metadona o libre de drogas o consumidores en activo en programa de reducción de riesgos y daños.
- Familiares de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones atendidas en el CD.
- Personas de la comunidad donde se circunscribe el CD que demanden información en materia de drogodependencias y adicciones.

Objetivos Generales

- Promover estrategias específicas de intervención para facilitar la estabilización personal y la normalización social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Atender a las necesidades de información, asesoramiento, orientación y formación de los familiares de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones atendidas en el CD.

- Promover que la comunidad facilite el proceso de incorporación social y admita en los recursos normalizados a las personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Atender a las necesidades de información de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones y de la comunidad en general.

La provincia de Granada en este último año ha contado con el Centro de Día de dependencia pública, Centro de Orientación e Incorporación Social (COIS Centro), dependiente de la Diputación.

En 2022 han participado en este programa 20 personas.

3) Programas de Apoyo Residencial

3.1. Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)

Las Viviendas de Apoyo al Tratamiento se crean para dar respuestas a las necesidades sociales, de las personas drogodependientes más vulnerables y carentes de recursos. Dan cobertura a las necesidades básicas (techo, alimentación, medicinas, ropa, etc.) de personas que demandan atención en los Centros de Tratamiento Ambulatorio, pero que carecen de un soporte familiar y social imprescindible para la realización de un programa de tratamiento ambulatorio libre de drogas.

Se trata de personas sin familia o sin relación con ella, carecen de recursos económicos y se encuentran en situación de exclusión social, factores que dificultan el acceso a un proceso de rehabilitación. Son unidades de alojamiento y convivencia para personas drogodependientes, situadas en zonas de convivencia normalizadas que acompañan en las fases iniciales del proceso terapéutico, como puede ser una desintoxicación ambulatoria.

En la provincia de Granada contamos con la VAT “Residencia Madre de Dios”. Es un recurso dependiente de Cáritas y Conveniado con la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, donde ingresan temporalmente personas drogodependientes procedentes de distintas provincias de Andalucía y que reciben tratamiento ambulatorio en el Centro Provincial de Drogodependencias fundamentalmente.

Durante 2022 han utilizado este recurso 12 hombres.

3.2. Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

Son unidades de alojamiento y convivencia situadas en zonas normalizadas de la ciudad, destinadas a personas drogodependientes que previamente han logrado una estabilización en su proceso terapéutico que, en algunos casos, finalizan su estancia en una Comunidad Terapéutica y que carecen de un sistema de relaciones y de vinculación con un entorno social normalizado, para continuar su proceso de incorporación social.

En la provincia de Granada contamos con la VAR “Casa de la Esperanza”. Es un recurso dependiente de Cáritas y Conveniada con la Secretaría General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, donde ingresan temporalmente personas drogodependientes procedentes de distintas provincias de Andalucía y que reciben tratamiento ambulatorio en el Centro Provincial de Drogodependencias.

Durante 2022 han utilizado este recurso 23 hombres y 2 mujeres.

4) Programas de Incorporación Social a Mínimos

4.1. Centro de Encuentro y Acogida (CEA)

El **Centro Municipal de Encuentro y Acogida** es un centro dependiente del Ayuntamiento de Granada, destinado al desarrollo de programas de disminución de daños y riesgos para las personas que no puedan o no deseen dejar el consumo de drogas.

Ofrece alternativas dentro de las estrategias de reducción del daño, con el objetivo de paliar o minimizar el consumo problemático de drogas, en aquellas poblaciones de drogodependientes que no acceden habitualmente a los servicios sanitarios y sociales.

Se atienden las necesidades sociales básicas de estas personas, como higiene, alimentación, descanso e información y asesoramiento a sus problemáticas.

El Ayuntamiento tiene un contrato de servicios, para el apoyo a la gestión de este Centro con la Fundación Atenea. En 2022 han sido atendidas 380 personas. El 85.62% son hombres y el 14.38% mujeres.

5) Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial

5.1. Programa de “Asesoramiento Jurídico” Convenio FADAIS-Diputación de Granada

En 2004 se puso en marcha en nuestra provincia, este programa, en virtud del convenio firmado entre la Diputación de Granada y la Fundación Andaluza para las Drogodependencias y la Incorporación Social (FADAIS), actual **Agencia de Servicios Sociales y Dependencia**.

El objetivo del programa es apoyar la incorporación social de las personas drogodependientes con problemas jurídico-penales y penitenciarios, evitando la ruptura del proceso que provoca la entrada y permanencia en prisión, desde el punto de vista del abordaje integral de las drogodependencias. Para ello se estableció un servicio de asesoramiento jurídico atendido por un abogado especializado para

aquellas personas atendidas desde los diferentes Recursos de la Red Asistencial de Drogodependencias en la provincia de Granada.

ACTUACIONES REALIZADAS DURANTE 2022

Tipos de Actuaciones

	Actuación	Num. Actuaciones	% Respecto Total	Hombres	Mujeres	T. Personas
GRANADA	Acompañamiento a juicio	1	0,18%	1	0	1
GRANADA	Aportación de informe de drogodependencias	21	3,76%	17	2	19
GRANADA	Aportación de informe sobre domicilio	1	0,18%	0	1	1
GRANADA	Aportación de otros informes	1	0,18%	1	0	1
GRANADA	Coordinación con terapeuta	103	18,46%	64	15	79
GRANADA	Derivación a otros recursos	13	2,33%	11	1	12
GRANADA	Entrevista con la familia	32	5,73%	10	4	14
GRANADA	Entrevista con la persona usuaria	217	38,89%	96	25	121
GRANADA	Gestiones ante la Delegación provincial	1	0,18%	1	0	1
GRANADA	Gestiones con abogado/a	49	8,78%	31	5	36
GRANADA	Gestiones en Juzgados	36	6,45%	29	4	33
GRANADA	Gestiones en JVP	1	0,18%	0	1	1
GRANADA	Otras	12	2,15%	11	1	12
GRANADA	Petición de apoyo en entidades e instituciones	1	0,18%	0	1	1
GRANADA	Preparación de documentación	1	0,18%	0	1	1
GRANADA	Realización de escritos	2	0,36%	1	1	2
GRANADA	Realización de recursos	28	5,02%	16	6	22
GRANADA	Recurso de queja ante el JVP	1	0,18%	1	0	1
GRANADA	Solicitud de indulto	1	0,18%	1	0	1
GRANADA	Solicitud de informes	3	0,54%	3	0	3
GRANADA	Solicitud de justicia gratuita	25	4,48%	14	8	22

Las actuaciones en esta materia han supuesto la atención a 158 personas, el 19.62% mujeres y el 80.37% hombres, con la realización de un total de 558 actuaciones.

5.2. Programas de Seguimiento Judicial en Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs)

Se trata de Programas de intervención por imperativo legal, contemplan intervenciones derivadas de tratamientos obligatorios para usuarios que acuden por indicación judicial y que en muchos casos no reconocen abuso y/o adicción a sustancias, pero que deben acreditar un resultado ante el órgano judicial correspondiente.

En la mayoría de casos, la intervención terapéutica está muy limitada, al no tener el usuario voluntariedad para realizar un tratamiento, ni reconocer un problema adictivo, su única motivación es cubrir los mínimos exigidos para resolver su problema legal.

En estos casos, no se trata de hacer exclusivamente controles toxicológicos para demostrar la abstinencia, sino también de establecer otras intervenciones para valorar los avances en la recuperación de hábitos de vida más normalizados, que favorezcan su incorporación socio-laboral.

Aquí incluimos personas derivadas del Aparato Judicial, liberados condicionales, penados que se encuentran en tercer grado penitenciario, y menores procedentes de Instituciones de Menores.

Durante 2022 se han atendido en la provincia a 195 personas con estas características.

5.3. Programa Provincial Vivienda de Apoyo al Tratamiento Femenino de la Diputación de Granada

JUSTIFICACIÓN

Para dar respuestas a las mujeres drogodependientes más vulnerables y carentes de recursos, se concierta este recurso con la entidad social Proyecto Hombre Granada que dispone de una Vivienda de Apoyo al Tratamiento para mujeres en la ciudad de Granada y que reúne las condiciones necesarias para cumplir con los objetivos que se proponen.

Se trata de una unidad de alojamiento y convivencia, ubicada en un edificio y zona de viviendas normalizadas, destinadas a drogodependientes durante los inicios de su proceso terapéutico.

Este recurso se oferta cuando dichas personas carecen de un entorno social básico y apoyo familiar necesario; su finalidad es albergarles y apoyarles en la desintoxicación y preparación para la incorporación a Comunidad Terapéutica con el apoyo del Centro de Día en los casos que se requiera.

Se pretende que este recurso ofrezca por un lado, cobertura a las necesidades básicas (techo, alimentación, higiene, dispensación de los tratamientos farmacológicos prescritos por el especialista y acompañamiento) a mujeres procedentes de cualquier municipio de la provincia de Granada, que demandan atención en cualquiera de los Centros de Tratamiento Ambulatorio que integran el Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Granada y que pueden presentar las siguientes características:

1. Carecen de un soporte familiar y social necesario para la realización de un tratamiento ambulatorio. Son mujeres que carecen de familia o tienen rotas sus relaciones con ellas, carecen de recursos económicos y de alguna forma están en situación de exclusión social, factores todos condicionantes a la hora de garantizar el éxito en un proceso de rehabilitación de las adicciones.
2. Por otro lado, está la necesidad de aquellas personas que, aun teniendo soporte familiar y recursos sociales suficientes, precisan del internamiento porque su perfil de adicción no se ajusta a la realización de un tratamiento ambulatorio, bien sea porque han fracasado (ausencia de mantenimiento de la abstinencia) en anteriores intentos de tratamiento en régimen ambulatorio y/o porque precisan de una separación temporal de su entorno, para preparar el proceso de rehabilitación en una Comunidad Terapéutica.

Este recurso, pretende facilitar la adquisición de pautas sociales adaptativas, potenciar de forma progresiva la autonomía y la responsabilidad de la usuaria, todo ello complementado por un constante apoyo por parte del equipo de profesionales del programa, al seguimiento y adherencia al tratamiento que está llevando a cabo en el CTA correspondiente durante su estancia en el recurso.

Dicho tratamiento puede ser de naturaleza diversa:

1. Tratamiento de desintoxicación, dirigido desde algún Centro de Tratamiento Ambulatorio.
2. Tratamiento de mantenimiento con metadona.
3. Tratamiento libre de drogas en espera de ingreso en una comunidad terapéutica, o cualquier otro dispositivo de deshabitación.

CRITERIOS DE ADMISIÓN

Se atenderán todo tipo de adicciones en programa libres de drogas o en programa de tratamiento con metadona.

1. La edad de las mujeres será superior a los 18 años que manifiesten voluntad en la realización del tratamiento.
2. Desestructuración y falta de apoyo familiar.
3. Mujeres sin lugar en el que vivir ante la separación o expulsión de la casa familiar, de colectivos sin techo, transeúntes...
4. Mujeres vinculadas a otros programas terapéuticos que precisen del apoyo transitorio de este recurso (salidas terapéuticas de Comunidad, por ejemplo).

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Padecer enfermedades infecciosas en fase aguda
2. Presentar minusvalía física que le imposibilite su autonomía
3. Presentar trastorno psíquico severo que le imposibilite la integración en el recurso y la relación con compañeros y equipos.

PROCEDIMIENTO DE INGRESO

Se realizará únicamente a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorio (en adelante CTA) integrados en el Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones de Granada, mediante un protocolo de derivación (según modelo adjunto) similar al utilizado en SIPASDA para la derivación a Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VATs).

Este protocolo se enviará mediante **mensaje personalizado en SIPASDA** Dulce Rodríguez Álvarez, educadora del CTA Cois_Norte, que será la **responsable de coordinar y organizar** los ingresos y salidas de este recurso.

Los criterios de asignación de la estancia se registrarán por las plazas existentes y por riguroso orden de llegada.

Es responsabilidad del CTA derivador tener un seguimiento exhaustivo de todas las circunstancias que rodean al caso durante su estancia en este recurso, debiendo existir una perfecta coordinación entre la monitora responsable de la Vivienda y el-la terapeuta responsable de la derivación, así como con los-as profesionales del COIS-

Norte que temporalmente están trabajando con esta persona. (en el caso de los CTAs Comarcales).

El tratamiento para las pacientes derivadas de los CTAs de la provincia se realizará en el COIS Norte, debido a la proximidad de la Vivienda, y las pacientes procedentes del CPD, lo continuarán con su equipo de referencia.

TIEMPO DE ESTANCIA Y ALTAS

El tiempo de estancia irá en función del tipo de alta. Estos días de estancia podrán ser ocupados por un número determinado de mujeres en función de las necesidades existentes y del tiempo previsto de estancia en el recurso. Tiempo que trataremos de que sea lo más corto posible, dado que se trata de un recurso transitorio hacia una Comunidad Terapéutica o similar.

En cuanto al tipo de altas se contemplarán las habituales:

- **ALTAS TERAPÉUTICAS:** Se producirá cuando la paciente finalice su estancia con cumplimiento de los objetivos previstos.
- **ALTAS VOLUNTARIAS:** Se producirán cuando la paciente manifieste su deseo de abandonar el recurso antes de finalizar la estancia prevista.
- **ALTAS DISCIPLINARIAS:** Se producirá cuando la paciente incumpla la normativa vigente en la VAT.

En todas las situaciones, la coordinadora de este programa comunicará a la VAT y al terapeuta de referencia de su CTA, mediante mail y/o teléfono, la salida de la paciente de este recurso, e informará del siguiente ingreso previsto, asignándole una fecha y comunicándoselo al terapeuta de referencia del CTA o CPD.

OBJETIVOS Y ACTIVIDADES

Objetivo General:

Mejorar la calidad de vida y normalización de los hábitos de conducta en todas las áreas del desarrollo personal de las mujeres drogodependientes en tratamiento y que se encuentran sin techo o que necesitan de una experiencia normalizada fuera de su entorno familiar.

Objetivos Específicos:

1. Control y seguimiento de prescripciones médicas.
2. Intervención en educación para la salud, facilitando la adopción de medidas higiénicas básicas.
3. Intervención sobre los hábitos de riesgo e incorporación de hábitos saludables.
4. Enseñar estrategias para el control de impulsos, manifestaciones agresivas, aceptación de normas, manejo de la ansiedad, aumento de la autoestima, etc.

5. Normalizar los hábitos de las pacientes en cuanto a limpieza, puntualidad, asunción de responsabilidades, cumplimiento de normas, relaciones interpersonales, capacidad reflexiva, etc.
6. Fomentar el aprovechamiento del tiempo libre de forma creativa y gratificante.

Actividades:

1. Talleres de formación en educación para la salud (talleres de prevención de ETS,VIH, sobre reducción de daños y riesgos, etc.).
2. Control de la dieta alimenticia.
3. Hábitos de higiene y autocuidado.
4. Custodia de fármacos.
5. Administración de medicación.
6. Acompañamiento en consultas.

ANEXOS

- 1. Funciones de la Coordinadora**
- 2. Consentimiento Informado**
- 3. Protocolo de Derivación**

1. Funciones de la Coordinadora

- Valorar la idoneidad de la paciente de inclusión en este programa y de contactar con el recurso para iniciar el ingreso.
- Enviar a la coordinadora/directora de la VAR el protocolo de ingreso y acordar la fecha del mismo.
- Informar al profesional responsable del CTA derivador de todo lo relacionado con el proceso de ingreso. Fecha y salida del recurso.
- Si fuese necesario, establecerá una lista de espera para gestionar los ingresos.
- Facilitar a la directora del SPDyA mensualmente el cómputo de días de estancia de ocupación en el recurso y el número de mujeres ingresadas.
- Supervisar junto con el-la terapeuta de referencia, que se cumplen los objetivos y acuerdos previstos en cada caso.
- Optimizar la estancia en el recurso de las mujeres ingresadas coordinando la salida a Comunidad Terapéutica con la ASSDA para reducir los tiempos de espera dar cabida a un mayor número de mujeres.

2. Consentimiento Informado

D^a.-----de-----años de edad,
con D.N.I.----- y domiciliada en-----,
provincia de-----c/-----, por medio del presente
documento,

AUTORIZO a la Vivienda de Apoyo al Tratamiento para mujeres perteneciente a la Entidad Proyecto Hombre Granada a colaborar en el tratamiento de mi adicción, en régimen residencial.

DECLARO/A HABER SIDO INFORMADA Y ADVERTIDA:

- Del Reglamento del Régimen Interior, de mis derechos y deberes, de las reglas de funcionamiento, del régimen de admisiones y bajas, así como del horario del centro y de sus servicios, del régimen de visitas, salidas y de comunicación con el exterior.

Para posibilitar el buen desarrollo del programa **ME COMPROMETO A:**

- Respetar, aceptar y cumplir las normas de la vivienda, contempladas en el Reglamento de Régimen Interior, a los profesionales y sus indicaciones.

El incumplimiento de este compromiso me puede llevar a la baja en la Vivienda de Apoyo al Tratamiento.

Habiendo sido informados-as y aceptando los compromisos reseñados, firman el presente **CONSENTIMIENTO**, en Granada a-----de-----de-----

Firmado y conformes

Firma de la usuaria

Firma del Terapeuta derivador

Firma del Responsable de la VAT

3. Protocolo de Derivación

1. Nº FIBAT
2. Centro Derivador
3. Fecha de Derivación
4. Terapeuta de Referencia

Datos de la Persona

Apellidos

Nombre

Fecha de Nacimiento

NUHSA

Situación Laboral

Convivencia con Familiares con Adicción

Situación Judicial

Teléfono de contacto

Droga Principal o Adicción que motiva el ingreso

Fumadora habitual

Diagnóstico CIE 10

Historia toxicológica y tratamientos recibidos:

Descripción médica:

Descripción psicopatológica:

Descripción sociofamiliar:

Descripción ocupacional/laboral:

Tratamiento farmacológico actual

Situación actual de consumo droga principal

Motivos que justifican la derivación

Objetivos a cubrir:

Indicaciones específicas de intervención:

TERAPEUTA y CENTRO RESPONSABLE DE LA DERIVACIÓN

TELÉFONO

E-MAIL

Firma terapeuta referencia

Evaluación 2022

1. La primera incorporación se produjo en la fecha 01 de marzo de 2022.
2. Nº de mujeres que lo han utilizado en 2022 ha sido de 12 mujeres.
3. Los días de estancia en dicho recurso ha sido variable, habiendo sido desde los 21 días de estancia, la primera y con una media de estancia de 10 días las siguientes.
4. Han finalizado programa completo 8 mujeres. Lo que ha incluido estancia en la vivienda en espera de ingreso en Comunidad Terapéutica, finalización del tratamiento en CT y posterior seguimiento en el Centro de Tratamiento Ambulatorio. CPD y/o CTA.
 - La situación actual tras su paso por Comunidad es que siguen en contacto con sus centros de referencia, en búsqueda de trabajo, su situación social y familiar ha mejorado volviendo a recuperar estas áreas de forma normalizada.
5. 4 mujeres abandonan el recurso (1 paciente pide alta voluntaria después de permanecer 15 días aproximadamente, y las otras 3 pacientes renuncian a plaza de comunidad y por tanto abandonan el recurso de VAT).
 - La situación de estas usuarias al mes de la salida de la vivienda ha sido la siguiente:
 - 2 de las pacientes siguen en contacto con el recurso que las derivó (siguen programa ambulatorio con terapeutas)
 - y las otras 2 pacientes no han seguido ningún programa (no siguen en contacto con su centro).

Dadas las peculiaridades de estas mujeres, consideramos todo un éxito que el 83.32% continúen sus tratamientos sin abandonarlos, el 66.66% hayan conseguido todos los objetivos y sólo el 16,66% hayan abandonado.

C) ÁREA DE PREVENCIÓN

En éste Área, los programas se configuran en torno a tres ámbitos: **comunitario, familiar y educativo**, cada uno de ellos conforman el espacio y los medios naturales que más influyen en el proceso de socialización, formación y de maduración de la persona, de ahí su importancia como elementos clave en la prevención de adicciones.

El año 2022 ha sido especialmente relevante en el desarrollo de actuaciones de información y sensibilización a la ciudadanía a través de la tecnología digital y más concretamente a través de nuestras redes sociales Facebook, **YouTube e Instagram y Spotify**. La marca **Granada sin Adicciones** se consolida como un referente muy profesional en drogodependencias y adicciones a nivel nacional.

Seguimos apostando por estar donde está la población de manera accesible y cómoda para ella, por ello hay que poner el foco en la tecnología digital y las redes sociales y aprovecharlas para informar, sensibilizar y prevenir el consumo de alcohol y drogas entre los menores, sus familias, educadores-as y población general, así como conocer sus necesidades. Se trata de un proceso de digitalización para cambiar hacia una cultura más ágil, abierta e innovadora y ver cómo podemos cubrir las necesidades de las personas usuarias con las que trabajamos.

1. Prevención en el Ámbito Comunitario

Es la Comunidad la que en su conjunto crea, favorece o bloquea todo el conjunto de creencias y actitudes que compone el uso o no de sustancias y, es en ella donde se encuentran los medios y decisiones para la prevención de comportamientos no saludables dentro de la comunidad. Por eso, en este ámbito la Diputación y la Junta de Andalucía conjuntamente, trabajan en dotar de recursos y medios técnicos a los municipios para desarrollar programas preventivos dirigidos a la población en general.

1.1. Programa Ciudades ante las Drogas

Este Programa se inicia en 1997, y desde entonces ha ido aumentando de forma considerable la implicación de las Corporaciones Locales.

El Programa "Ciudades ante las Drogas" es actualmente el referente de la prevención comunitaria en nuestra Comunidad Autónoma y en la actualidad, el 86% de la población andaluza reside en municipios que cuentan con actividades enmarcadas dentro del mismo.

El ámbito de intervención en la comunidad, es especialmente adecuado para poner en marcha políticas de mejora de la salud pública y en ellas se incluye la prevención de adicciones.

El Programa "Ciudades ante las Drogas" viene a proporcionar líneas de orientación para el desarrollo de estrategias de actuaciones preventivas en los municipios y mancomunidades de nuestro territorio. La intervención a nivel comunitario, se define como un conjunto de acciones, destinadas a promover el desarrollo de una comunidad, mediante la participación activa de ésta, en la transformación de su propia realidad. Por tanto, pretende la capacitación y su fortalecimiento, favoreciendo su autogestión para su propia evolución y la de su ambiente. Las acciones preventivas en drogodependencias, serán más eficaces cuanto más se logre involucrar a todos los actores que forman parte del escenario social.

La prevención comunitaria tiene como objetivo general comprometer a las **personas y grupos de la comunidad en la mejora de aquellas condiciones ambientales, susceptibles de facilitar la eliminación o reducción del abuso de drogas y de sus riesgos, potenciando los factores de protección y minimizando en lo posible los de riesgo.** Es un potente instrumento diseñado para coordinar el esfuerzo de las Administraciones y el de éstas con la iniciativa social.

Este programa parte de un marco de intervención que se realiza conjuntamente con Ayuntamientos y Mancomunidades de la provincia y se regula anualmente, mediante la Orden por la que se convocan Subvenciones en el Ámbito de la Consejería Salud y Consumo.

Durante 2022, se llevó a cabo el seguimiento de las actuaciones en Prevención de los municipios adscritos al del Programa CAD en la provincia. También se llevó a cabo, durante este año, la formación a los y las profesionales del Programa CAD.

El objetivo ha sido el de conocer las intervenciones preventivas eficaces en el campo de las sustancias y otras adicciones, con la idea de aplicar, en las futuras convocatorias de subvención del CAD, las experiencias contrastadas y prácticas basadas en la evidencia, para realizar un buen uso de los recursos económicos, materiales y profesionales de la comunidad.

La formación giró en torno a estas Áreas de Prevención: se trabajaron y analizaron las actuaciones para desarrollar:

- INTERVENCIONES PREVENTIVAS EFICACES: Qué es prevención y qué no lo es en Adicciones. Realizada el 28 de enero de 2022.
- LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO FAMILIAR. Programas de competencia parental positiva. Realizada el 25 de febrero de 2022.
- LA PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO EDUCATIVO. Programa Unplugged. Realizada el 25 de marzo de 2022.
- LA PREVENCIÓN AMBIENTAL. La experiencia de Cenes de la Vega. Realizada el 5 de abril de 2022.

- **COMUNITARIA.** Formación a los y las coordinadoras del CAD en Servicio Responsable. Realizada el 30 de septiembre de 2022.

Debido aún a las restricciones por el COVID-19, la mayoría de las sesiones formativas se hicieron on-line, aunque no se limitaron las presenciales cuando el equipo lo vio necesario.

En cuanto al Seguimiento de actuaciones, se valoraron memorias justificativas de cada municipio, aportando indicaciones para su nueva propuesta de Prevención de Sustancias y otras adicciones. En estos meses que se dedicaron al seguimiento, se hicieron a través de reuniones telemáticas a petición de todo el equipo.

OTRAS ACTUACIONES FORMATIVAS:

CENTROS DE MENORES

Como en otras ocasiones, este año, se han realizado actuaciones formativas en Centros para Menores no acompañados. (MENA)

- El Centro “Engloba” de Pinos Puente. Este centro solicitó del Área de Prevención, indicaciones para desarrollar actuaciones preventivas. A su vez, un total de 5 profesionales hicieron el curso online de Mediación en prevención de drogodependencias y adicciones que oferta este Servicio Provincial en Concertación con los Municipios.
- Otro centro de menores que solicitó esta formación fue la Residencia de estudiantes Atalaya de Cogollos Vega. En este centro, se entregó el programa Unplugged para desarrollarlo en la hora de estudio de la Residencia en el curso 22-23.

ENFERMEROS/AS REFERENTES DE SALUD

Formación a los enfermeros y enfermeras Referentes en el Ámbito Educativo. Esta figura se va a introducir en el Centro Educativo, con lo que se nos ofertó la oportunidad de formarles en los programas de prevención del consumo de alcohol, tabaco y cánnabis que se ofertan a través del programa de Hábitos de Vida Saludable. Asistieron 30 profesionales y se desarrolló en una jornada, el 7 de mayo de 2022.

CENTRO FORMACIÓN PROFESORADO(CEP)

Como otros años, participamos de la formación en el Centro de Profesores de Granada para el desarrollo del Programa Creciendo en Salud (en primaria) y Forma Joven (para secundaria). En esta ocasión, en vez de hacerse presencial, se optó por llevar a cabo un pod-cats sobre las Intervenciones Preventivas Eficaces que pueden llevarse a cabo en el Centro educativo, así como los programas más válidos según la edad del alumnado.

FORMACIÓN A ASOCIACIONES

Tras la valoración de las memorias de las asociaciones que se dedican a la prevención de adicciones, las intervenciones de esta Área de Prevención se centraron en aquellas asociaciones que, solicitando subvención para su actividad preventiva, requerían de un apoyo técnico y de materiales preventivos.

- Asociación los primeros (Granada). Formación de familias y las Nuevas formas de fumar dirigida a los y las profesionales.
- Asociación ARDA (Almuñécar). Formación familias y prevención Alcohol en menores.
- La FAMPA GRANADA organizó su reunión anual de CODAPA- CEAPA para trabajar, en esta ocasión, los programas Preventivos en los Centros Educativos, realizada el 29 de abril de 2022.
- Formación técnica a responsable Programa “Generación G” del Área de Juventud de la Diputación, 9 de febrero de 2022.
- Formación en la Escuela de Familias de Dúrcal, el 18 de mayo.

Los Municipios y Mancomunidades que han llevado a cabo el programa de Prevención Comunitaria “Ciudades ante las Drogas” en la provincia de Granada durante el año 2022 son, Albolote, Armilla, Almuñécar, Baza, Benalúa, Caníles, Cenes De La Vega, Cúllar, Consorcio para el Desarrollo de las Vegas Sierra Elvira, Guadix, Granada, Huéscar, Mancomunidad de Municipios de la Comarca de Huéscar, Lanjarón, Maracena, Montefrío, Motril, Peligros, La Zubia.

1.2. Programas de Concertación Local Diputación de Granada

A través de los PROGRAMAS DE CONCERTACIÓN LOCAL de la Diputación de Granada hemos ofrecido actuaciones de información y sensibilización sobre el consumo de drogas y otras adicciones enmarcadas en la prevención universal, dirigidas a la población general de los municipios de la provincia y a la población juvenil. El objetivo es el de promocionar la salud tanto individual como la de la comunidad. Otro de los Programas ofertados desde este Servicio es el de la formación como agentes de mediación a personas de la comunidad y referentes de su municipio. Su función esencial es dar a conocer a la comunidad y fundamentalmente a la población joven las características y dimensiones del problema.

Para ello se han desarrollado los siguientes Programas:

A- “CAMPAÑAS DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN ACERCA DEL CONSUMO DE DROGAS Y OTRAS ADICCIONES COMPORTAMENTALES”

Pensamos que debemos estar donde está la población y la transformación digital nos va a servir para seguir siendo referentes para los jóvenes, las familias, los educadores, los monitores deportivos, los animadores socioculturales y, en definitiva,

todos los agentes sociales que participan en la socialización y educación de los menores, así como en las personas que los rodean y que puedan beneficiarse de nuestro trabajo tanto a nivel preventivo como asistencial.

Debemos facilitar la comunicación con ellos, sobre todo en redes sociales, para hacerles entender que son parte de lo que hacemos.

Entrar en las redes sociales es el medio más popular de intercambio de opinión y búsqueda de información entre los más jóvenes y de las personas adultas por lo que se convierte en un espacio ideal para **abordar la prevención, desechar mitos y descubrir realidades** asociadas al consumo.

Tenemos que estar allí donde una población clave para nuestros objetivos, comparte una información a la que da más credibilidad que a la opinión de un profesional sanitario.

Hay que aprovechar el potencial de Internet por donde navega más del 90% de los menores de 24 años, y las redes sociales, que utilizan el 83% de los jóvenes, en algunos casos para hablar de drogas y alcohol, según los estudios.

La importancia de la credibilidad de las fuentes mediáticas en materia de drogas para los jóvenes está en internet y fundamentalmente en los grupos a los que pertenecen en redes sociales.

No debemos desaprovechar el uso generalizado de redes como elemento socializador y como plataforma de búsqueda de la información. Las relaciones sociales hoy pasan por las redes, desde muy temprana edad, existiendo un continuo de identidad entre lo offline y lo online, al mismo tiempo que la Red se configura como proveedora de información sobre todos los temas. La necesidad de estar presentes en ese entorno es una estrategia de adaptación a la población diana.

Además de la constatación del poder difusor de la red y de la facilitación del acceso a la información para los programas de prevención se añade una nueva posibilidad que es la participación directa del colectivo, facilitando su alcance y la participación en los contenidos.

Las redes sociales sirven de escaparate a los programas, pero también son escaparate de la población a los que se dirigen estos, permiten la difusión ilimitada de contenidos a bajo coste y al menos teóricamente, a un mayor porcentaje de audiencia.

Es imprescindible la incorporación de las redes a los programas de drogodependencias y otros comportamientos adictivos, para adaptarse a la población, detectar necesidades y difundir contenidos y actividades, en un contexto donde todo lo que no está en la Red no existe.

De todas las existentes elegir en cual hay que estar presente puede ser difícil y es importante porque va a dictar el tipo de contenidos, pero también porque la edad de la población marca diferentes usos.

Para elegir la Red en la que se quiere estar presente es fundamental conocer cuál es la que usa la población diana, y en función de estas opciones escoger la que más se ajuste a nuestros medios, conocimientos y el tipo de contenidos que queramos transmitir.

Por ello y dado el tema preventivo que nos ocupa, desde este servicio, hemos elegido las siguientes:



Facebook: Red social dónde se pueden compartir videos, fotos, links con otras webs y textos largos dirigidos a una población fundamentalmente adulta, donde se encuentran la gran mayoría de los agentes educativos profesionales a los que pretendemos llegar, así como las familias.

Iniciamos nuestra andadura en 2019 y hay que reconocer su éxito tanto en crecimiento de seguidores y alto impacto de las publicaciones en esta red, como en la interacción y comunicación bidireccional que esta nueva metodología está suponiendo para profesionales y ciudadanía.

RESULTADOS:

- ☑ Hemos incrementado un 29,02% el número de seguidores hasta sumar 1147.
- ☑ Las publicaciones han tenido un total de 724.365 impresiones (número de veces vistas), lo que representa un 93,26% más que en el mismo período del año anterior.
- ☑ 2101 visitas directas a la página después de haber visto una publicación en su muro (esto es indicativo de que han querido entrar al perfil para ver otras publicaciones) Este dato ha subido un 202,3%.
- ☑ Se han realizado un total de 204 publicaciones (130 más, es decir, un 175,6% más que en el período comparativo)
- ☑ El 73,46% de nuestro público es mujer y el 26,1% hombre.
- ☑ El 44,6% de nuestro público tiene una edad comprendida entre los 13 y los 44 años.
- ☑ El top ten de las ciudades donde más nos ven y siguen son:
 - Granada
 - Motril
 - Sevilla
 - Armilla
 - Íllora
 - Baza
 - Almunécar
 - Madrid
 - Albolote
 - Loja
- ☑ Ha habido un total de 33.906 interacciones con las publicaciones (es decir, que el usuario no se ha limitado a mirar o leer) Eso es un 243% más.

- ☑ Eso se reparte del siguiente modo:
 - 3009 reacciones.
 - 111 comentarios.
 - 29.670 clics (para ir a ver más información sobre el enlace que se ha publicado)
 - 1119 veces compartida la información.



Youtube: Red para compartir y visualizar contenidos audiovisuales que pretendemos rentabilizar en gran medida mediante una producción propia de materiales en este formato.

Nuestro canal de **Youtube**, abierto en febrero de 2020, actualmente aloja 49 vídeos con 37.053 visualizaciones y 69 suscriptores.



Instagram: Red social donde se comparten imágenes y pequeños videos donde se encuentran las poblaciones más jóvenes y que son objeto directo de nuestra intervención.

RESULTADOS:

- ☑ Hemos duplicado el número de seguidores desde el 1 de abril de 2021 un 96,6% más que en 2020. En total, 847.
- ☑ Se han realizado un total de 164 publicaciones, un 110.2% más que en los nueve meses anteriores.
- ☑ El público mayoritario sigue siendo mujer (43%), si bien hay un 25,6% que no se siente identificado con ningún género.
- ☑ El público de 13 a 17 años representa el 2% pero hace un año era inexistente. El de 18 a 24 años sube al 13%.
- ☑ En cuanto a procedencia, está mucho más repartido, Granada capital no tiene tanto peso, aunque si Madrid y Málaga, pero los municipios en los que tenemos más presencia son:
 - Motril
 - La Zubia
 - Monachil
 - Churriana de la Vega
 - Armilla
 - Cúllar-Vega
 - Ogíjares
 - Albolote
 - Loja
 - Maracena
- ☑ Proporcionalmente el alcance es mayor en Instagram que en Facebook puesto que tiene menos trayectoria y menos seguidores y, sin embargo, en 9 meses ha sumado 264.918 impresiones (casi un 70% más que en el periodo anterior)
- ☑ 2721 visitas directas al perfil (+192%)
- ☑ 89 personas han ido a la web directamente desde el perfil de Instagram.
- ☑ La tasa de engagement es de 104 puntos (la media suele estar en 70 puntos) y ha habido un total de 2718 interacciones.

- ☑ Destacar el impacto de las stories (donde debemos seguir poniendo el esfuerzo pese a que esto demanda hacerlo en directo y sin programación alguna) Sólo las Stories han sumado 20.000 impresiones.

Google My Business

- ☑ Desde el 1 de abril que se abrió, un total de 10507 personas han llegado a nuestro perfil de Google tras buscar directamente al Servicio por su nombre.
- ☑ 14.205 han llegado después de hacer una búsqueda indirecta del tipo “adicción, drogas, alcohol”, etc.) Otras 195 han llegado a nosotros pese a utilizar el nombre de otros Centros de adicciones. Estos datos suponen un incremento de hasta el 418% respecto a los 9 meses anteriores.
- ☑ Un total de 21.969 visualizaciones de nuestro perfil en Google se han realizado en Google Maps y 13,192 en el buscador de Google. En total, 35.161 (un 375% más)
- ☑ Desde el perfil del SPDyA en Google se han registrado 400 clics a la página web para conocer mejor sobre el servicio. 2.298 llamadas de teléfono, 389 solicitudes de ‘Cómo llegar’ hasta el centro. La cifra de llamadas supone un incremento del 176%.
- ☑ Las publicaciones realizadas han supuesto un total de 1409 visualizaciones.

La **web** del Servicio Provincial de Drogodependencias www.granadasinadicciones.es creada durante el periodo de confinamiento por un grupo de profesionales con el objetivo de acercar la atención a la ciudadanía y servir de apoyo a las personas que necesitan ayuda, complementando los tratamientos individuales y familiares desde la distancia, así como para alojar documentos y materiales de trabajo para profesionales que desarrollan su trabajo en el campo de las adicciones, ha recibido durante el pasado año 13.777 visitas, 2934 más que en el anterior.

B - “TALLER PARA MEDIADORES JUVENILES EN DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES”

1. Objeto:

- Modificar la percepción social existente en torno a los consumos de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Facilitar a Jóvenes y otros referentes sociales del municipio los conocimientos necesarios, para actuar como transmisores tanto de los riesgos de estos comportamientos, como de la asunción de las consecuencias legales y para la Salud.

2. Descripción de la actividad:

- Este taller se realiza en modalidad online de 20 horas de duración, y es impartido por una técnica del Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones. Está dirigida a Jóvenes referentes sociales, Policía Local, Voluntariado, Protección Civil, Agentes Socioculturales, monitores deportivos, etc..., del municipio.

3. Destinatarios:

- Municipios y entidades locales autónomas, interesadas en incorporar programas de prevención comunitaria de adicciones.

4. Requisitos:

- Es requisito imprescindible nombrar en el municipio a dos personas: responsable político/a y responsable técnico/a (agente sociocultural, personal técnico que trabaje en prevención o técnico/a del Programa Ciudades ante las Drogas etc.), que coordinen las actividades y cuyo contacto ha de ser enviado simultáneamente a la Oficina de Convenios en la Ficha de solicitud.
- Se deberá disponer de persona del Ayuntamiento responsable para la organización de la actividad y proveer de los medios telemáticos necesarios.
- Para el desarrollo de la actividad se deberá contar con al menos 10 personas asistentes al Taller entre las que se encuentren Jóvenes referentes sociales, Policía Local, Voluntariado, Protección Civil, Agentes Socioculturales, monitores/as deportivos, locutores/as de radio del municipio, etc.
- En el caso de renuncia, comunicar al Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones los motivos de la misma, dentro del año presupuestario de ejecución del programa.
- Implicación municipal en la implementación de políticas preventivas de drogas.

En este año, **han finalizado el taller 105 personas** de los siguientes municipios:

Albolote, Alhendín, Atarfe, Benalúa, Churriana de la Vega, Cijuela, Cogollos Vega, Colomera, Dehesas de Guadix, Diezma, Dúdar, Fornes, Freila, Gabias, Guadix, Huéscar, Íllora, Játar, Láchar, Maracena, Moclín, Montejícar, Órgiva, Padul, Peligros, Vegas del Genil, Vélez Benaudalla, Ventas de Zafarraya, Zújar.

Se han hecho 4 ediciones:

1ª EDICIÓN DEL TALLER ONLINE. Lo finalizaron 16 personas y se llevó a cabo desde el 1 de abril al 1 de mayo de 2022. Los municipios participantes fueron: los municipios de Alhendín, Atarfe, Benalúa y Albolote.

2ª EDICIÓN DEL TALLER ONLINE. Lo finalizaron 12 personas y se llevó a cabo desde el 9 de mayo al 9 de junio de 2022. Los municipios participantes fueron: Pinos Puente (CENTRO MENORES), Diezma, Guadix y Cenes de la Vega.

3ª EDICIÓN DEL TALLER ONLINE. Lo finalizaron 20 personas y se llevó a cabo desde el 3 de octubre al 31 de octubre de 2022. Los municipios participantes fueron: Guadix, Peligros, Ventas de Zafarraya y Churriana de la Vega.

4ª EDICIÓN DEL TALLER ONLINE. Lo finalizaron 57 personas y se llevó a cabo desde 3 de noviembre al 3 de diciembre de 2022. Los municipios participantes fueron: Íllora, Ventas de Zafarraya, Vegas del Genil y Freila.



Servicio Provincial de
Drogodependencias y Adicciones
DIPUTACIÓN DE GRANADA

Contacto

☎ 958 20 22 31

☎ 958 20 25 99

✉ granadasinadicciones@dipgra.es

📘 Granada Sin Adicciones

📱 [granadasinadicciones](#)

📍 Servicio Provincial Drogodependencias Granada

WWW.GRANADASINADICCIONES.ES