

# Memoria Provincial 2021



Servicio Provincial de  
Drogodependencias y Adicciones  
DIPUTACIÓN DE GRANADA

## Contacto

☎ 958 20 22 31

☎ 958 20 25 99

✉ [granadasinadicciones@dipgra.es](mailto:granadasinadicciones@dipgra.es)

📍 Granada Sin Adicciones

📱 [granadasinadicciones](#)

📍 Servicio Provincial Drogodependencias Granada

[WWW.GRANADASINADICCIONES.ES](http://WWW.GRANADASINADICCIONES.ES)

## ÍNDICE

<b>1. DATOS DE LA POBLACIÓN Y DEL CONSUMO</b>	4
1.1. Perfil de las personas que inician tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada en 2.020	4
1.2. Características sociodemográficas	12
<b>2. ACTUACIONES REALIZADAS</b>	15
<b>A) ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA</b>	15
1. Resumen asistencial durante 2021 en la provincia de Granada	15
2. Programa de tratamiento con metadona	16
<b>B) ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL</b>	16
<b>1) Programas para la Incorporación Sociolaboral</b>	17
1.1. Orientación Sociolaboral	17
<b>2) Programas Socioeducativos</b>	18
2.1. Centros de Día	18
<b>3) Programas de Apoyo Residencial</b>	20
3.1. Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)	20
3.2. Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)	20
<b>4) Programas de Incorporación Social a Mínimos</b>	21
4.1. Centro de Encuentro y Acogida (CEA)	21
<b>5) Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial</b>	21
5.1. Programa de “Asesoramiento Jurídico” Convenio FADAIS-Diputación de Granada	21
5.2. Programas de Seguimiento Judicial en CTAs	22
<b>C) ÁREA DE PREVENCIÓN</b>	23
<b>1.- Prevención en el Ámbito Comunitario</b>	23
1.1. Programa Ciudades ante las Drogas	23
1.2. Programas de Concertación Local de Drogodependencias	25
<b>3. PRESUPUESTO</b>	31



# 1. DATOS DE LA POBLACIÓN Y DEL CONSUMO

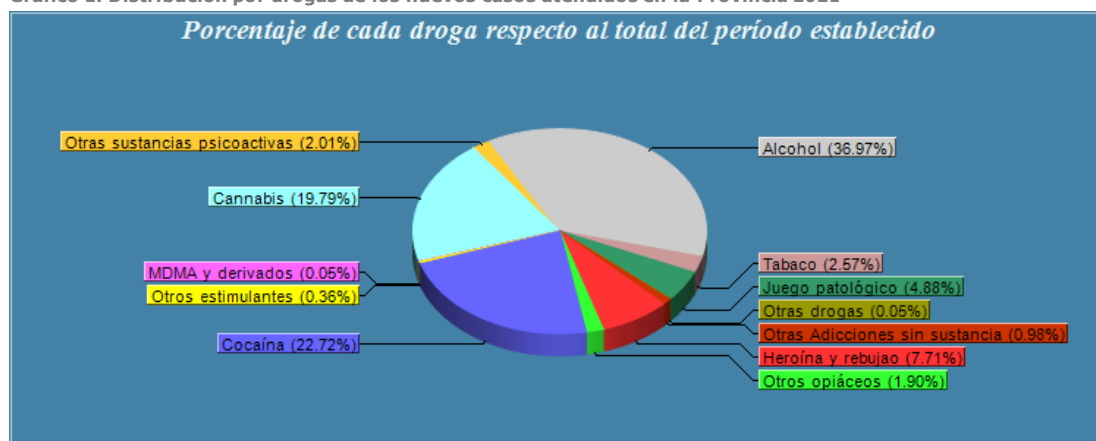
## 1.1. Perfil de las personas que inician tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada por sustancias psicoactivas en 2020

En la **provincia** de Granada durante 2021 han sido atendidas **5.708** personas (un 13.17% más que el año pasado, el 82.12% son hombres y el 17.86% mujeres, **1.945** de los casos corresponden a nuevos tratamientos (un 14.49% más que en 2020).

De los **casos nuevos**, la droga que ha motivado mayor número de tratamientos en nuestra provincia ha sido el alcohol con un **36.97%**, prácticamente se mantienen en porcentajes similares cocaína, cánnabis, juego y psicofármacos, y disminuyen heroína un 2.58% (**Gráfico 1**).

Respecto al año anterior, **aumentan** las admisiones a tratamiento en alcohol un 5.52% heroína/cocaína, un 2.85%, cánnabis (1.86%) y cocaína (1.53%), bajan tabaco (0.83%) otros opiáceos (1.47) y adicciones sin sustancia (0.76%).

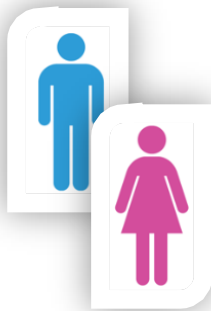
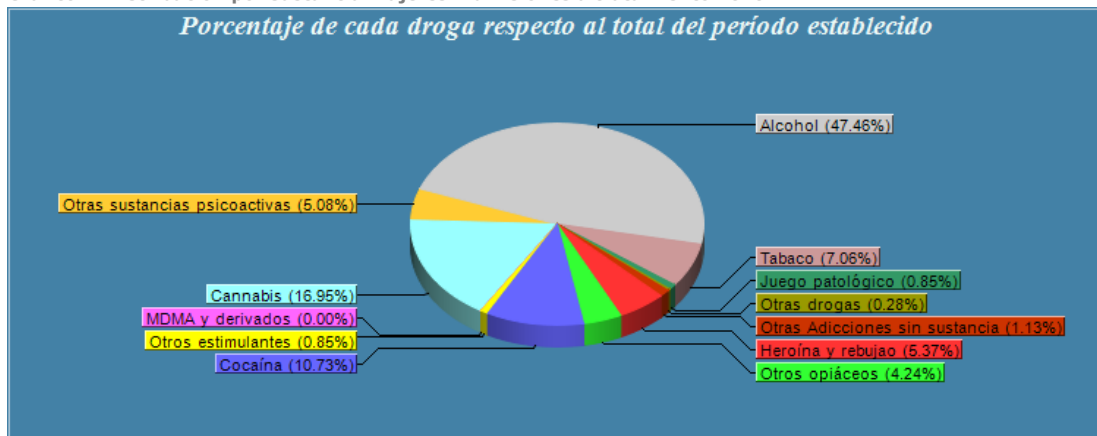
Gráfico 1. Distribución por drogas de los nuevos casos atendidos en la Provincia 2021



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%).

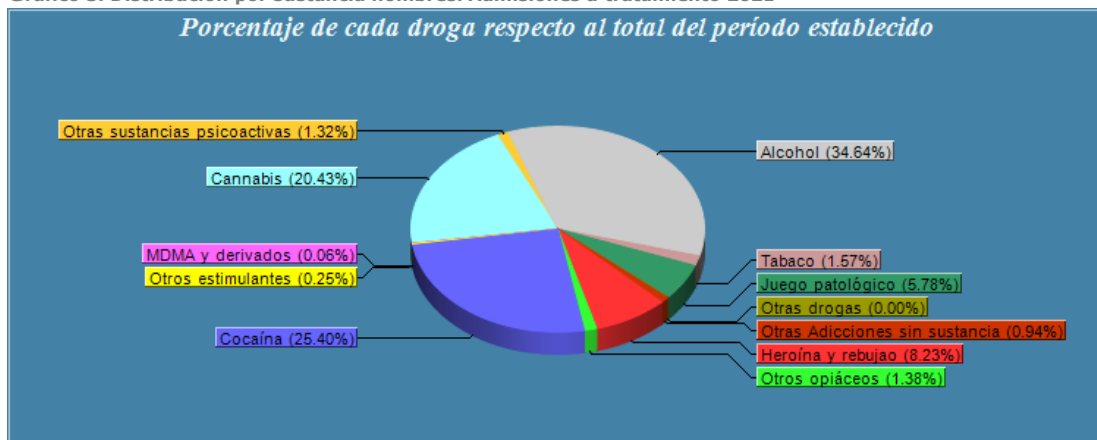
Gráfico 2. Distribución por sustancia mujeres. Admisiones a tratamiento 2020



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 2021



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).

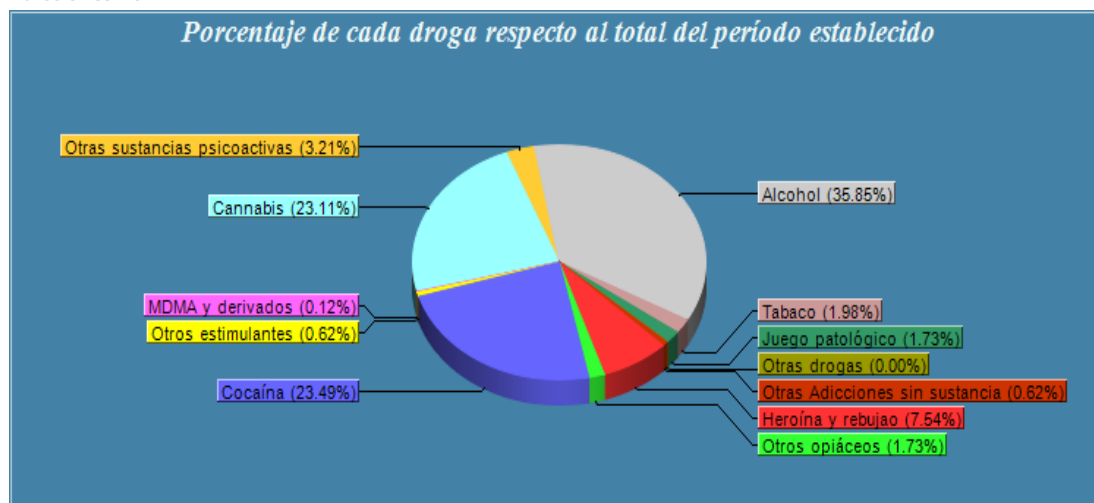
Centro de Tratamiento Ambulatorio Guadix (Ayuntamiento).

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 **2.300** personas durante el año 2021, de las que **809** han sido casos nuevos. En cuanto a las drogas que han motivado los nuevos tratamientos, el **35.85%** lo han hecho por alcohol, por cocaína el **23.49%**, cánnabis el **23.11%**, el **7.54%** por adicción a la mezcla de heroína / cocaína, el **4.16%** la adicción a otros opiáceos distintos a heroína, el **1.98%** por tabaco, el **3.21%** por psicofármacos, el **1.73%** por juego patológico y el **0.62%** en otras adicciones sin sustancia.

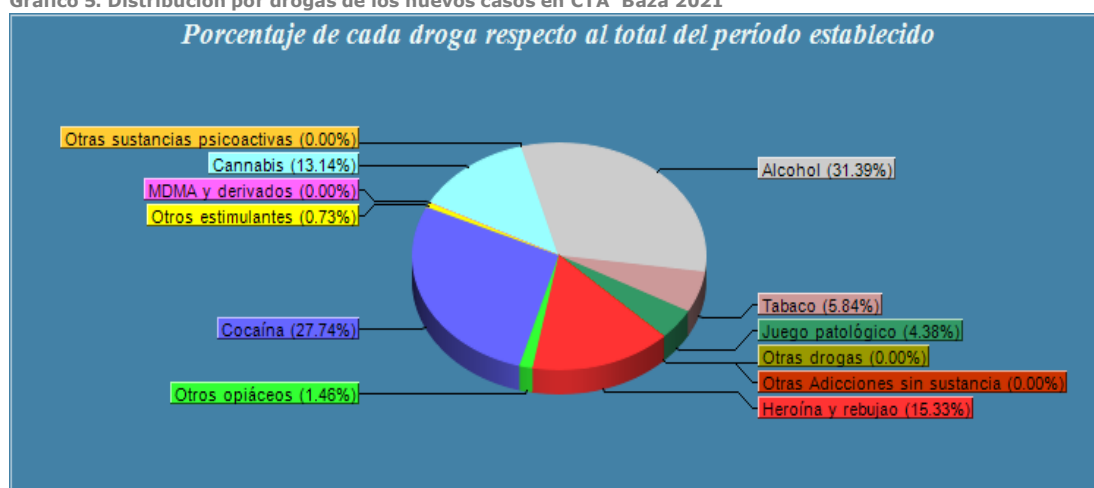
Gráfico 4. Distribución por drogas de los nuevos casos en el Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones. 2021.



**En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Baza** han realizado tratamiento **375** personas, de las que **137** han sido casos nuevos. El **31.39%** lo han hecho por problemas de alcohol, el **27.74%** por consumo de cocaína, el **15.33%**, por mezcla de heroína / cocaína, por cánnabis el **13.14%**, otros opiáceos **1.46%**, por tabaco el **5.84%**, por juego patológico el **4.38%**.

**Lo más destacable** es que aumentan los nuevos casos por consumo de alcohol (10%), de cocaína (6%) y de otros opiáceos un 0.5% y juego un 2%, y disminuyen cánnabis, revuelto de heroína/cocaína, los de tabaco, psicofármacos y adicciones sin sustancia.

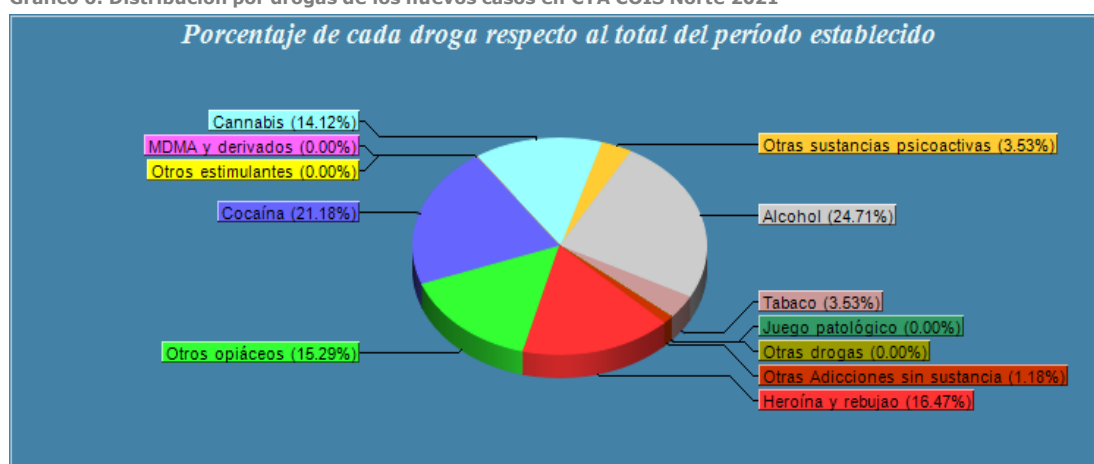
Gráfico 5. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Baza 2021



**En el Centro de Tratamiento Ambulatorio COIS-Norte**, situado en el barrio de Almanjayar de la ciudad de Granada, se han atendido a **276** personas de las que **85** son casos nuevos. El mayor número de personas que inician tratamiento corresponde a alcohol **24.71%**, cocaína **21.18%**, heroína/ rebujado **16.47%**, otros opiáceos **15.29%**, cánnabis **14.12%**, seguido de otras sustancias psicoactivas y tabaco **3.53%** y adicciones sin sustancia **1.18%**.

**Es destacable** el aumento de las admisiones por consumo de alcohol 10.61%, heroína 2%, psicofármacos 1% y adicciones sin sustancia 1.18%, disminuyen cocaína el 5%, otros opiáceos el 9%, tabaco el 5% y cánnabis un 3% y otros opiáceos un 2.63% y el descenso de revuelto de Heroína-cocaína un 5.24% y de alcohol un 2.26%.

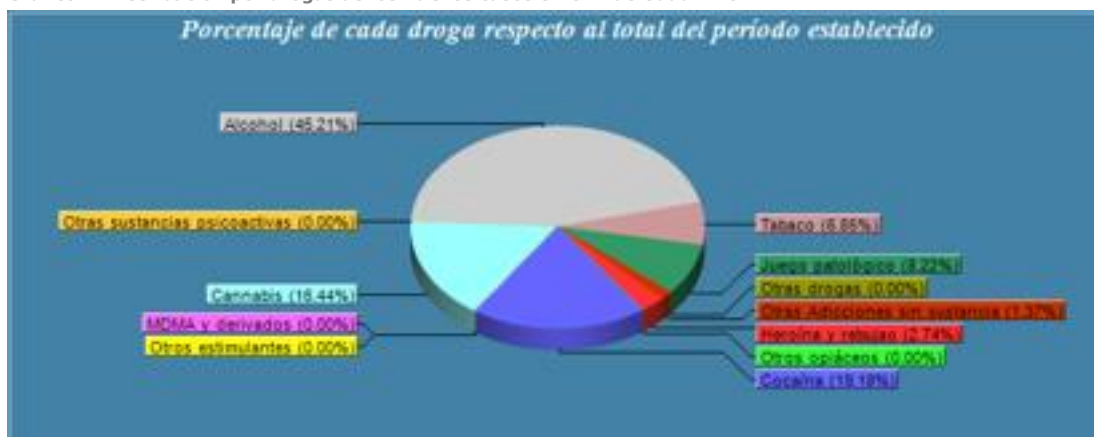
Gráfico 6. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA COIS Norte 2021



**En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Guadix** han sido tratadas **318** personas, de las que **73** son casos nuevos.

El alcohol con un **46.21%** de casos es la droga principal que motiva el mayor porcentaje de admisiones a tratamiento, seguido de cocaína con un **19.18%**, cánnabis **16.44%** otras sustancias psicoactivas **4.35%**, heroína /rebujaio **2.74%** y adicciones sin sustancia un **1.37%**.

Gráfico 7. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA de Guadix 2021

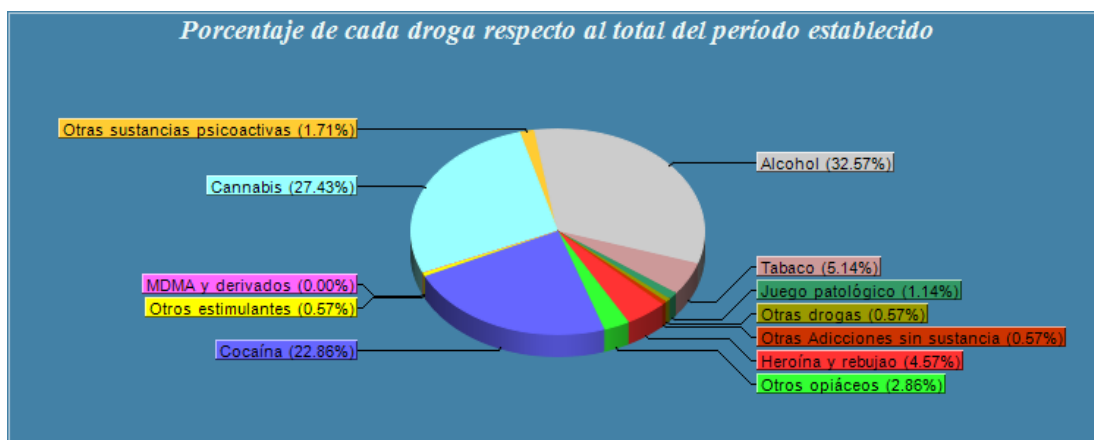


**En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Loja** han recibido tratamiento en 2021, un total de **598** personas, **175** son casos nuevos.

El **32.57%** lo han hecho por alcohol, el **27.43%** por cánnabis, el **22.86%** por cocaína, por tabaco el **5.14%**, por heroína / rebujao, el **4.57%**, por juego patológico **1.37%**, adicciones sin sustancia el **0.68%**.

**Lo más destacable es el aumento de casos por cánnabis un 8% durante dos años consecutivos y un 5% de cocaína.**

Gráfico 8. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Loja. 2021



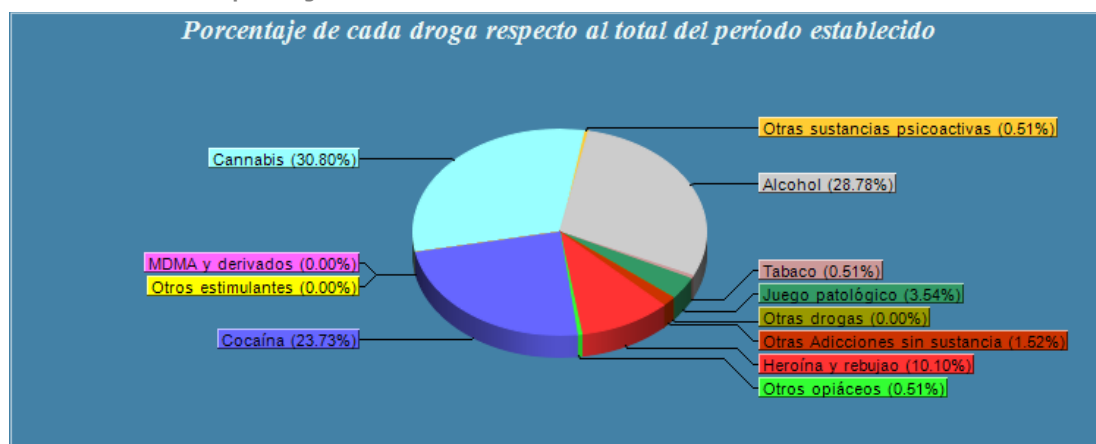


**En el Centro de Drogodependencias de Motril** se han atendido durante el año 2021 a **593** personas, **198** son casos nuevos.

La distribución por drogas es la siguiente: un **30.80%** por cánnabis, un **23.73%**, por cocaína, un **10.10%** por heroína /cocaína (rebuja), el **3.64%** por juego patológico, el 1.62% por adicciones sin sustancia y el **0.1%** por psicofármacos.

Lo más destacable, es el **aumento** de las admisiones del **3%** por **cánnabis** y por **mezcla de heroína – cocaína**, así como la **disminución** de casos por un **5%** por **alcohol**.

Gráfico 9. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Motril 2021

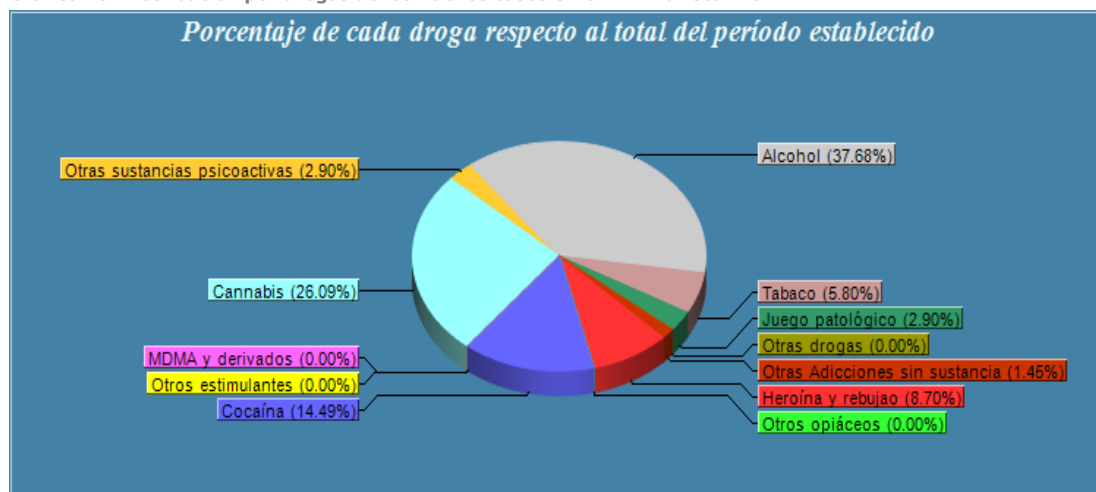


**En Almuñécar** han recibido tratamiento **176** personas de los que **69** son nuevos casos.

El **37.68%** por alcohol, **26.09%** por el cánnabis, el **14.49%** por cocaína, el **8.70%** por rebujao, el **5.80%** por tabaco, el **2.90%** por juego patológico, y **2.90%** por psicofármacos.

Es destacable la **disminución** en un **13.70%** los casos por consumo de la mezcla de heroína-cocaína y el **aumento** de un **7%** en los casos por consumo de cocaína y de un **6%** en cánnabis.

Gráfico 10. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Almuñécar 2021

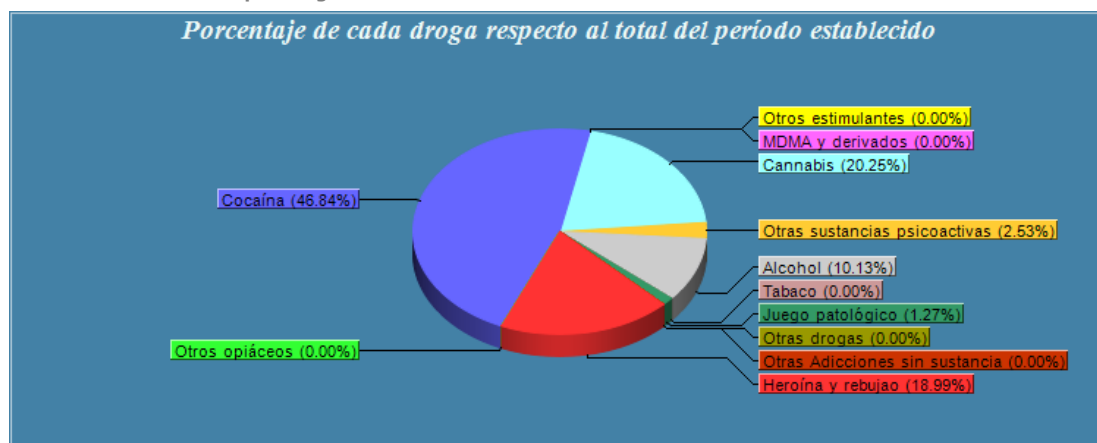


**El Equipo de Intervención en la Prisión Provincial (EAIP)** ha realizado tratamientos a **286** personas en 2020, con **79** casos nuevos.

El **46.84%** por cocaína, el **20.25%** por cannabis, por heroína/rebujao el **18.89%** y el **10.13%** por alcohol.

Respecto al año anterior se observa un **aumento** de un **13%** de casos por **mezcla de heroína-cocaína**, de cocaína un **6%** y de alcohol un **5.33%**, han disminuido un **15%** los casos de cannabis.

Gráfico 11. Distribución por drogas nuevos casos en Instituciones Penitenciarias 2021

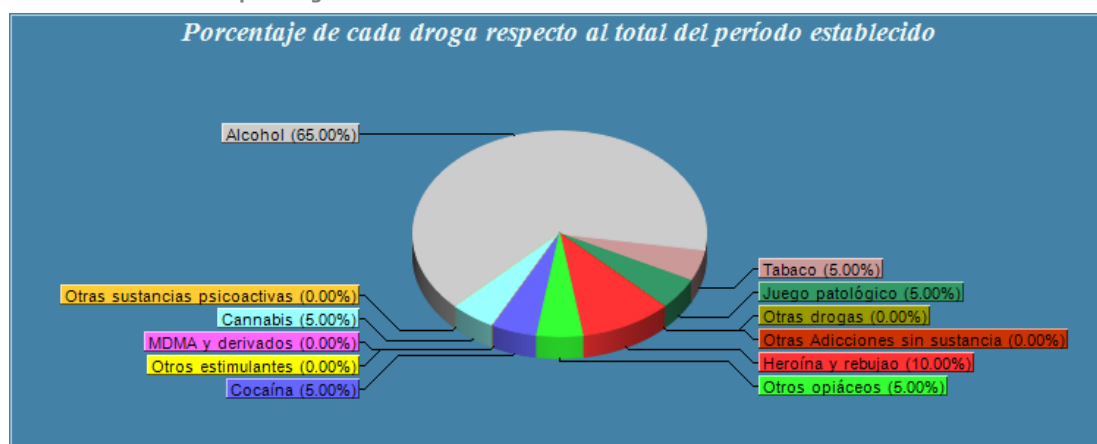


**El Centro de Tratamiento Ambulatorio de la zona de los Montes Orientales**, ubicado en **Iznalloz**, ha tratado a **69** personas, **20** son nuevos casos.

Dependientes de alcohol el **66%**, el **10%** de heroína/cocaína el **5%** por cocaína, cannabis, otros opiáceos y por juego patológico.

Destaca el **aumento de casos** tanto por **alcohol un 10%** y el descenso de casos por **la mezcla de heroína-cocaína del 15%**.

Gráfico12. Distribución por drogas nuevos casos en CTA Iznalloz 2021



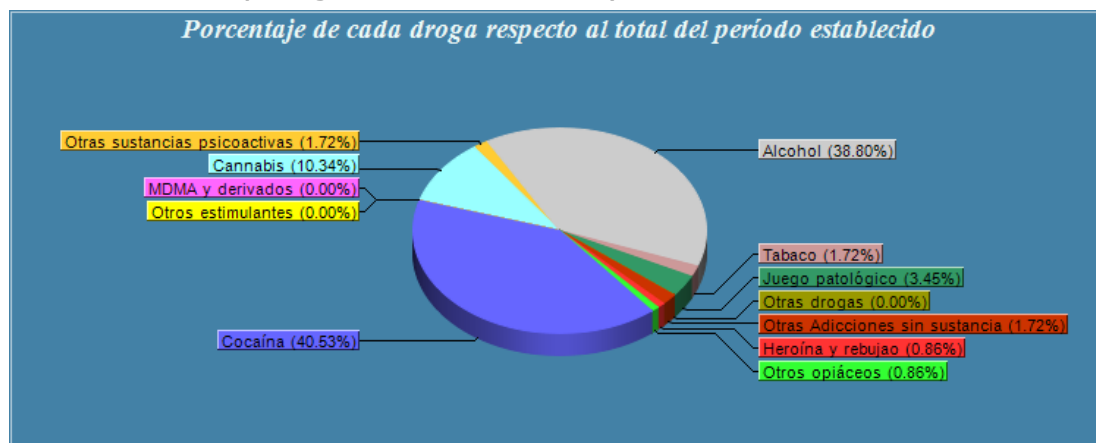
## CENTROS DE DEPENDENCIA PRIVADA CONVENIADOS CON LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

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

**Al Centro de Tratamiento Ambulatorio para el Alcoholismo GREXALES** han acudido durante 2021 un total de 288 personas, 127 son nuevos casos.

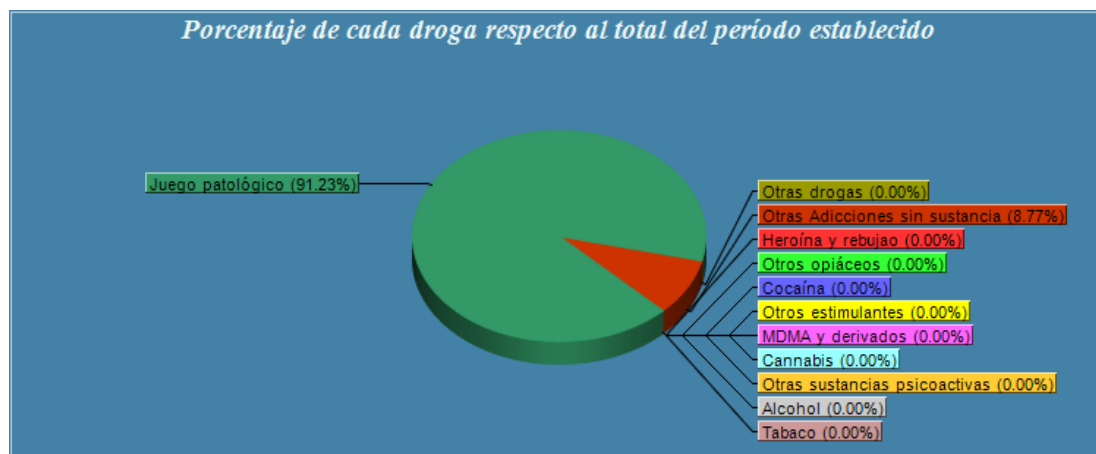
**Proyecto Hombre Granada** durante 2021 ha tratado a **429** personas, de las que **116** son casos nuevos. El **40.53%** por cocaína, el **38.80%** por alcohol, el **10.34%** por cánnabis, **0.86%** por heroína / rebujao, el **3.45%** por juego patológico y un **1.72%** por adicciones sin sustancia.

Gráfico 13. Distribución por drogas nuevos casos en CTA "Proyecto Hombre Granada" 2021



**El Centro de Tratamiento Ambulatorio Concertado Cenes de la Vega de adicción** al juego patológico ha tratado a **203** personas, de los que **57** han sido casos nuevos. El **91.23%** por juego patológico y el **8.77%** por otras adicciones sin sustancia.

Gráfico 14. Distribución por adicciones nuevos casos en CTA Cenes de la Vega 2021



## 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 2021 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

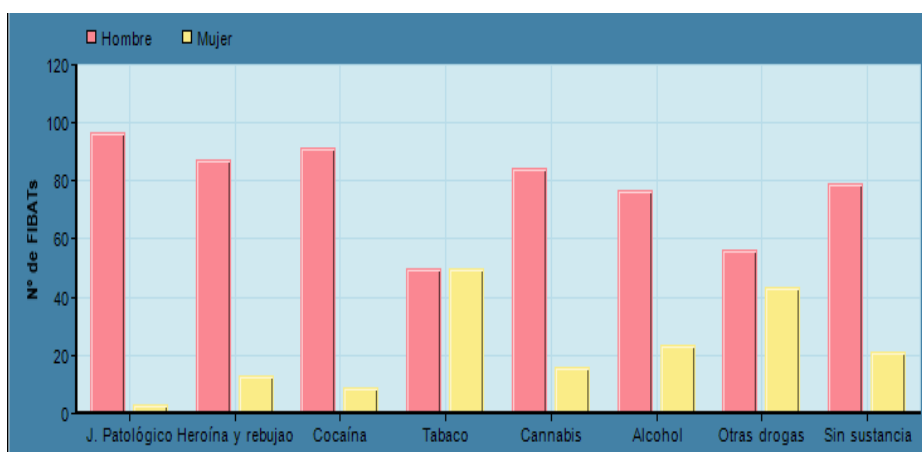
	n	Media
Juego Patológico	95	35,93
Heroína y 'rebujaos'	150	45,61
Cocaína	442	37,69
Tabaco	50	48,30
Cannabis	385	27,93
Alcohol	719	46,12
Otras drogas	85	46,96
Otras Adicciones sin Sustancia	19	31,00
Total	1945	40,01

### 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 18.20% de las personas que han iniciado tratamiento en la provincia de Granada en 2021 han sido mujeres, y el 81.80% hombres.

Como podemos observar en el siguiente gráfico, tan sólo en el tratamiento del tabaquismo es donde la mujer es igual al número de hombres.



La **situación laboral de las personas que han iniciado tratamiento en 2021** 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.

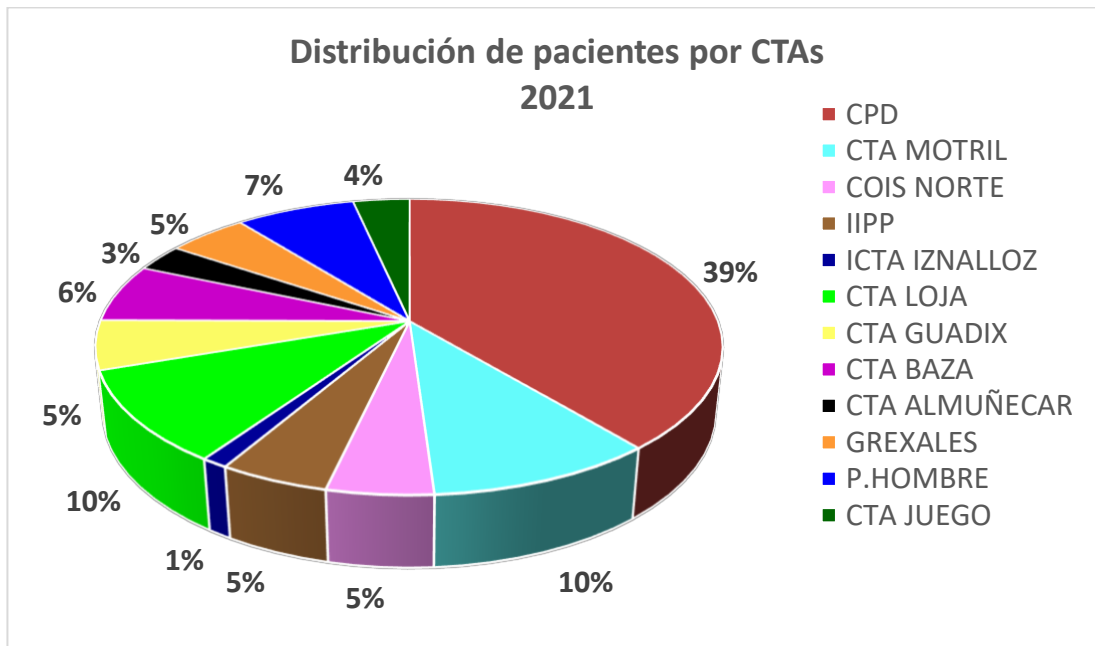
La Red Provincial de Atención a las Drogodependencias y Adicciones se caracteriza por ser de cobertura universal y de acceso público y gratuito. Es una red mixta en la que se integran Centros Públicos y Privados-concertados con la Administración Autonómica.

#### 1. Resumen Asistencial durante 2021 provincia de Granada

Durante este año han realizado tratamientos en los distintos Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada **5708 personas**. El **81.80% son hombres** y el **18.20% mujeres**.

DROGA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Alcohol	1444	426	1870
Anfetaminas	8	7	15
Cánnabis	788	137	925
Cocaína	1062	124	1186
Heroína y rebujao	755	115	870
Hipnóticos y sedantes	57	63	120
Juego	287	12	299
MDMA y derivados	2	0	2
Adic sin sustancia	47	17	64
Otras sust. Psicoactivas	183	64	247
Tabaco	56	54	110
<b>TOTAL</b>	<b>4689</b>	<b>1019</b>	<b>5708</b>

## Distribución de pacientes en tratamiento durante 2021 en los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs)



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

Durante 2021 se ha dispensado metadona en los centros de salud de los Distritos Sanitarios de Granada, Granada Nordeste, Granada Sur y Metropolitano de Granada, a 853 personas dependientes de heroína, de los cuales 15.01% eran mujeres y el 84.99% varones.

En el programa de dispensación de **buprenorfina** han participado 48 personas, el 78.57% han sido hombres y el 21.43% 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 2021, han participado en este programa orientado a la inserción laboral, 661 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 2021 han participado en este programa 26 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 2021 han utilizado este recurso 25 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 Conveniado 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 2021 han utilizado este recurso 25 hombres.

## 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 2021 han sido atendidas 148 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 2021

Las actuaciones en esta materia han supuesto la atención a 132 personas, el 15% mujeres y el 85% hombres, con la realización de 706 actuaciones.

Los **Tipos de actuaciones** han sido los siguientes:

	Actuación	Num. Actuaciones	% Respecto Total	Hombres	Mujeres	T.Personas
GRANADA	Aportación de informe de drogodependencias	15	2,12%	12	0	12
GRANADA	Aportación de informe de una asociación/entidad privada	1	0,14%	1	0	1
GRANADA	Aportación de otros informes	5	0,71%	5	0	5
GRANADA	Coordinación con terapeuta	151	21,39%	77	15	92
GRANADA	Derivación a otros recursos	25	3,54%	17	5	22
GRANADA	Entrevista con la familia	68	9,63%	20	5	25
GRANADA	Entrevista con la persona usuaria	262	37,11%	88	16	104
GRANADA	Gestiones con abogado/a	63	8,92%	35	4	39
GRANADA	Gestiones en Juzgados	37	5,24%	25	4	29
GRANADA	Otras	11	1,56%	6	3	9
GRANADA	Permisos	1	0,14%	1	0	1
GRANADA	Petición de apoyo en entidades e instituciones	1	0,14%	1	0	1
GRANADA	Realización de escritos	2	0,28%	2	0	2
GRANADA	Realización de recursos	32	4,53%	19	1	20
GRANADA	Solicitud de cancelación de antecedentes penales	1	0,14%	0	1	1
GRANADA	Solicitud de informes	3	0,42%	0	2	2
GRANADA	Solicitud de justicia gratuita	20	2,83%	11	6	17
GRANADA	Solicitud de suspensión 80.5	6	0,85%	4	0	4
GRANADA	Solicitud de sustitución	1	0,14%	1	0	1
GRANADA	Tercer grado – régimen abierto	1	0,14%	1	0	1
TOTAL		706	100,00%	112	20	132

## 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 2021 se han atendido en la provincia a 252 personas con estas características.

## 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.

Durante el año 2021 ha sido especialmente difícil desarrollar los programas previstos debido a la pandemia. Esta situación ha contribuido a que realicemos en mayor medida a través de la tecnología digital y más concretamente a través de redes sociales como **Facebook, YouTube e Instagram** actuaciones preventivas.

Actualmente hay que poner el foco en la tecnología digital y las redes sociales para prevenir el consumo de alcohol y drogas entre los menores y 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 para la Igualdad y el Bienestar Social.

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 2021 son, Albolote, Armilla, Almuñecar, 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.

Su desarrollo también se ha visto afectado por las restricciones debidas a la pandemia. Ha supuesto un gran esfuerzo por parte del equipo de coordinadores/ras del Programa (CAD) para adaptarse en poco tiempo a nuevas formas de intervención. Otra vez las Redes Sociales en internet, han sido las que han servido para este fin. Manteniendo el contacto, la comunicación y las intervenciones con las familias y profesionales de la educación durante estos meses.

Se han elaborado materiales audiovisuales, carteles, infografías y dípticos para mantener el contacto y atender la problemática emergente entre la población menor.

Hemos observado tras los estudios hechos en la población menor, la creciente preocupación de las familias por el tiempo de uso de las TIC en estos meses.



## 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
  - Armilla
  - Almunécar
  - Loja
  - Motril
  - Íllora
  - Madrid
  - Sevilla
  - Baza
  - Albolote
- ☑ 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](http://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:**

- Esta intervención consta de 3 sesiones de formación de dos horas y media de duración, impartidas por técnicos/as del Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones, 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 la infraestructura necesaria: aula, ordenador, proyector, etc., que permitan el desarrollo de la actividad de forma adecuada y efectiva en condiciones de calidad.
- 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.

## 5. Municipios solicitantes para el período 2020/2021

Durante este año estaban previsto el desarrollo de estos talleres en los siguientes municipios:

Albolote, Albuñuelas, Alhendín, Alicún de Ortega, Almuñecar, Arenas del Rey, Atarfe, Benalúa, Cádiar, La Calahorra, Caniles, Cenes de la Vega, Churriana de la Vega, Cijuela, Cogollos de Guadix, Cortes de Baza, Cuevas del Campo, Cúllar, Cullar Vega, Dehesas Viejas, Deifontes, Dúrcal, Fornes , Fuente Vaqueros, Galera, Gójar, Los Guájares, Guáchos, Güevéjar, Huescar, Íllora, Játar, Láchar, Lanjarón, Loja, Manc. De Munic. Comarca Huescar, La Malahá, Maracena, Moclín Molvizar , Montillana, Morelábor, Orce, Órgiva, Padul, Pinos Puente, Píñar, Pulianas, Purullena, Salobreña, Santa Fe, Valderrubio, El Valle, Végas del Genil, Vélez Benaudalla, Ventas de Zafarraya, Villanueva de las Torres, Villanueva Mesía, Zágua, Zújar.

Aprovechando el diseño online del Taller este año se ha realizado de forma no presencial habiendo participado en el mismo **170 personas** de los municipios de Albolote, Atarfe, Benalúa, Cadiar, La Calahorra, Caniles, Churriana de la Vega, Cuevas del Campo, Cúllar, Dúrcal, Fornes, Gójar, Los Guájares, Huéscar, Loja, Mancomunidad de Huescar, Píñar, Purullena, El Valle, Vegas del Genil, Vélez Benaudalla, que han sido los que finalmente han cumplido con los requisitos.

### 3. PRESUPUESTO

#### **Centros de la Diputación Provincial De Granada: 2.078.821,88 €**

Centro de Atención a las Adicciones Motril.

COIS NORTE.

Centro de Atención a la Adicciones Iznalloz.

Centro de día COIS.

Equipo de Apoyo en Instituciones Penitenciarias.

CTA Iznalloz

#### **Ayuntamientos:**

Centro de Atención a las Adicciones de Baza.	88.000,00 €
Centro de Atención a las Adicciones Guadix.	110.000,00 €
Centro de Atención a las Adicciones de Loja	110.000,00 €
Centro de Atención a las Adicciones de Almuñécar	55.000,00 €
Centro de Encuentro y Acogida. Granada	258.000,00 €

#### **Centros Conveniados:**

Proyecto Hombre CTA	45.384,00 €
Proyecto Hombre Comunidad Terapéutica	50.348,30 €
Grexaes	59.988,00 €
Cenes de la Vega	25.340,76 €
VAT	61.704,00 €
VAR	91.296,00 €

#### **Programas Delegación Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales Junta de Andalucía 265.994,90 €**

**TOTAL 3.299.877,84 €**



Servicio Provincial de  
Drogodependencias y Adicciones  
DIPUTACIÓN DE GRANADA

Contacto

☎ 958 20 22 31

☎ 958 20 25 99

✉ [granadasinadicciones@dipgra.es](mailto:granadasinadicciones@dipgra.es)

📍 Granada Sin Adicciones

📱 [granadasinadicciones](#)

📍 Servicio Provincial Drogodependencias Granada

[WWW.GRANADASINADICCIONES.ES](http://WWW.GRANADASINADICCIONES.ES)