



Servicio Provincial de
Drogodependencias y Adicciones
DIPUTACIÓN DE GRANADA



Diputación
de Granada
Llena de vida

MEMORIA PROVINCIAL 2023

CONTACTO

 958 20 22 31

 958 20 25 99

 granadasinadicciones@dipgra.es

 Granada Sin Adicciones

 [granadasinadicciones](https://www.instagram.com/granadasinadicciones)

 Servicio Provincial Drogodependencias Granada

 Granada Sin Adicciones

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 2.023	4
1.2. Características sociodemográficas	12
2. ACTUACIONES REALIZADAS	15
A) ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	15
1. Resumen asistencial durante 2023 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	17
2) Programas Socioeducativos	18
2.1. Centros de Día	18
3) Programas de Apoyo Residencial	20
3.1. Viviendas de Supervisión al Tratamiento (VST)	20
3.2. Viviendas de Supervisión a la Reinserción (VSR)	20
4) Programas de Incorporación Social a Mínimos	21
4.1. Centro de Encuentro y Acogida (CEA)	21
	21

5) Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial	
5.1. Programa de “Asesoramiento Jurídico” Convenio FADAIS-Diputación de Granada	21
5.2. Programas de Seguimiento Judicial en CTAs	22
C) ÁREA DE PREVENCIÓN	23
1.- Prevención en el Ámbito Comunitario	23
1.1. Programa Ciudades ante las Drogas	23
1.2. Programas de Concertación Local de Drogodependencias	25

1. DATOS DE LA POBLACIÓN Y DEL CONSUMO

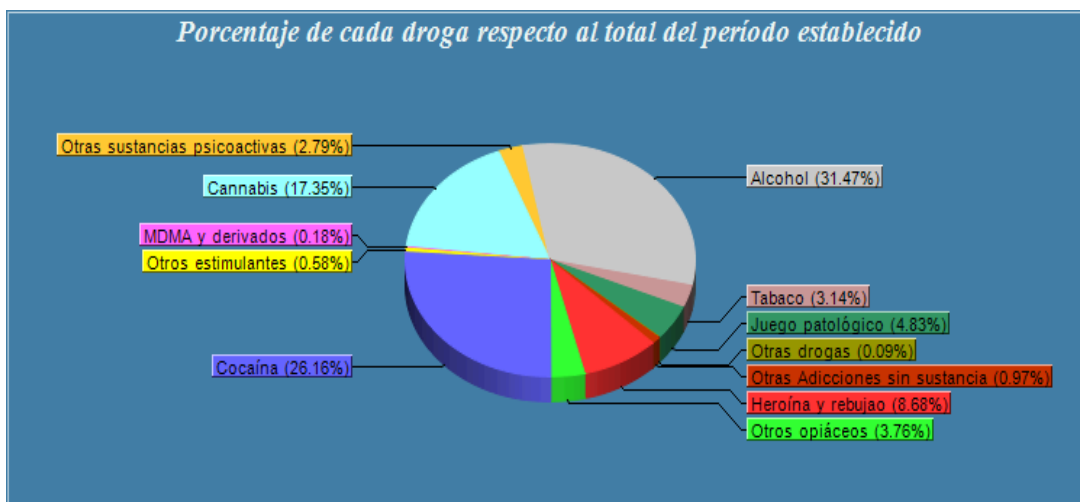
1.1. Perfil de las personas que inician tratamiento en los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada por sustancias psicoactivas en 2023

En la **provincia** de Granada durante 2023 han sido atendidas **5.398** personas, el 81.36% son hombres y el 18.64% mujeres, **2.259** 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 **31.47%** de los casos, cocaína 26.16%, cánnabis 17.36%, la mezcla de heroína-cocaína un 8.68%, juego el 4.83%, tabaco el 3.14% otros opiáceos 3.76%, adicciones sin sustancia el 0.97%, otras sustancias psicoactivas el 2.79%.

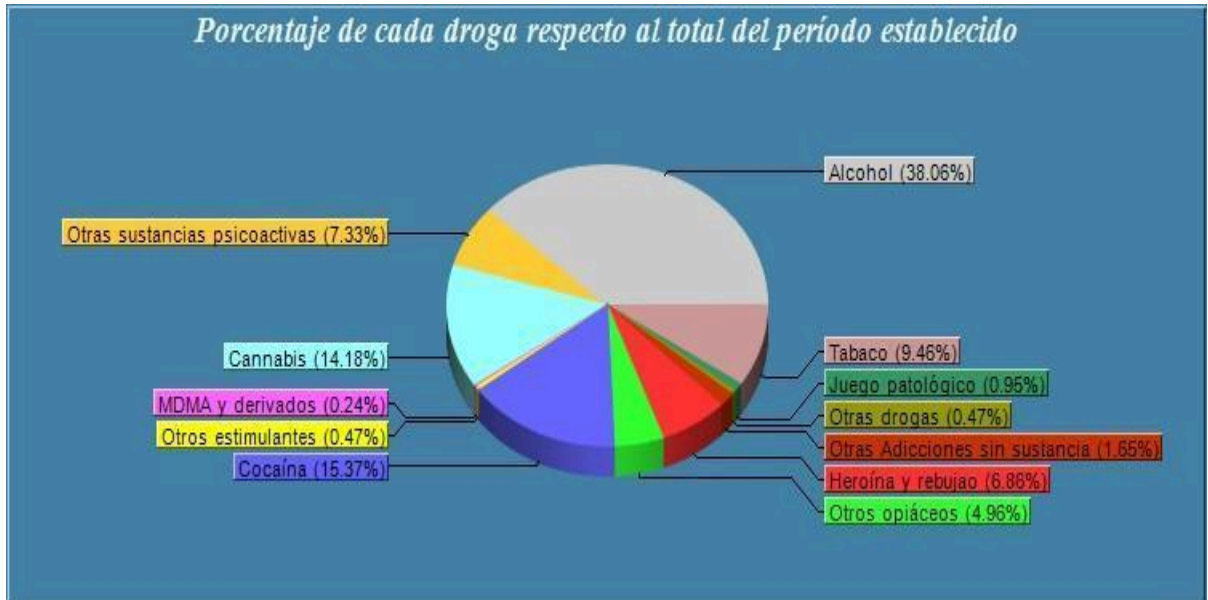
Lo más destacable es el aumento de casos de cocaína y otras sustancias psicoactivas (psicofármacos)

Gráfico 1. Distribución por drogas de los nuevos casos atendidos en la Provincia 2023



Como podemos apreciar en el **gráfico 2**, la principal sustancia que motiva las **admisiones a tratamiento en mujeres** es el alcohol en el 38.06% de los casos, seguido de cocaína (15.37%), cánnabis (14.18%), tabaco (9.46%), revuelto de heroína y cocaína (6.86%), otras sustancias psicoactivas (7.33%), otros opiáceos (4.96%), juego patológico (0.95%) y adicciones sin sustancia (1.85%).

Gráfico 2. Distribución por sustancia mujeres. Admisiones a tratamiento 2023

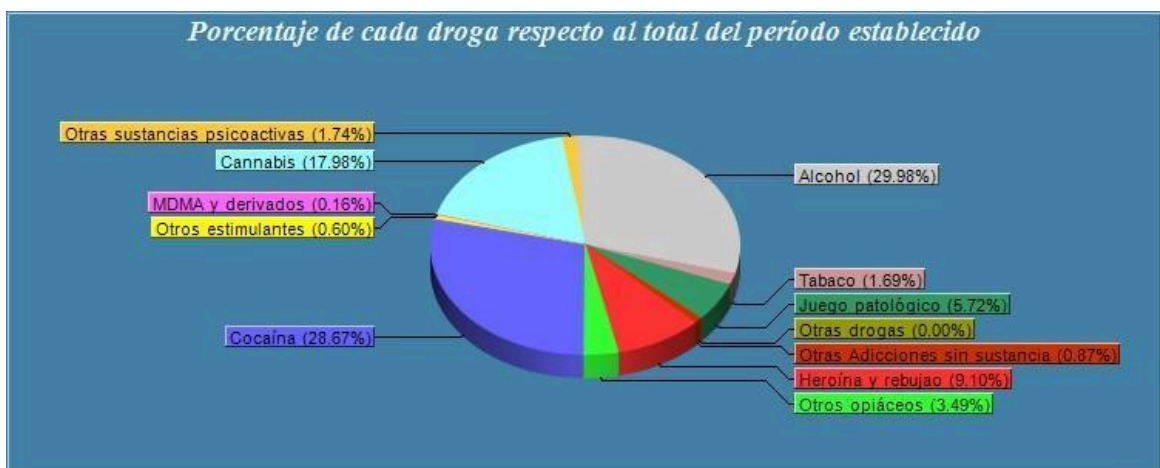


Observando el siguiente gráfico podemos comprobar **diferencias de género** en las admisiones de tratamiento entre mujeres y hombres.



La **mujer** acude a tratamiento en mayor medida que los hombres por problemas con drogas legales como el alcohol, tabaco y psicofármacos. Hay que **señalar** que en mujeres aumentaron las admisiones por cocaína en un 5%, y por psicofármacos un 3%.

Gráfico 3. Distribución por sustancia hombres. Admisiones a tratamiento 2023



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).

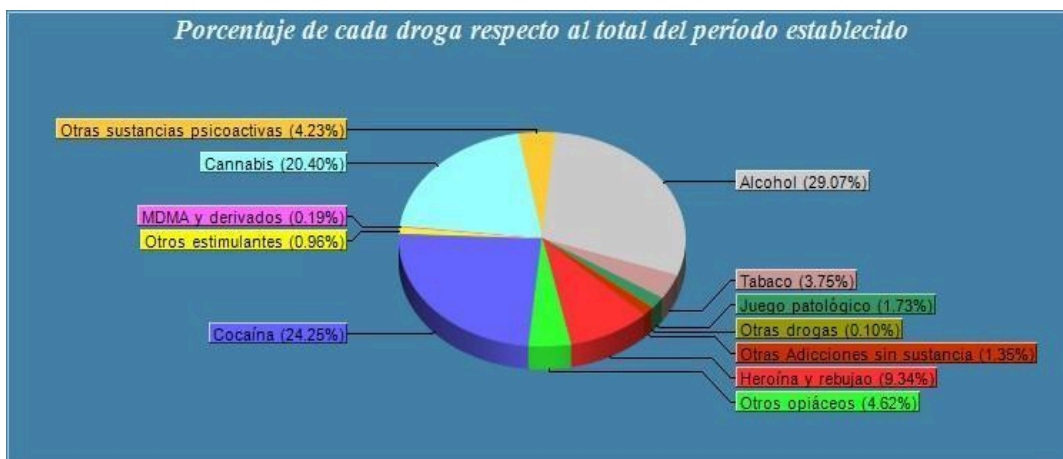
Centro de Tratamiento Ambulatorio Guadix (Ayuntamiento).

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 **2.388** personas durante el año 2023, de las que **1039** han sido casos nuevos. En cuanto a las drogas que han motivado los nuevos tratamientos, el **29.07%** lo han hecho por alcohol, por cocaína el **24.25%**, cánnabis el **20.40%**, el **9.34%** por adicción a la mezcla de heroína / cocaína, el **4.62%** la adicción a otros opiáceos distintos a heroína, el **3.75%** por tabaco, el **4.23%** por psicofármacos, el **1.73%** por juego patológico y el **1.36%** en otras adicciones sin sustancia.

Gráfico 4. Distribución por drogas de los nuevos casos en el Centro Provincial de Drogodependencias y Adicciones.2023.



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Baza han realizado tratamiento **387** personas, de las que **146** han sido casos nuevos y readmisiones. El **34.94%** lo han hecho por problemas de alcohol, el **32.20%** por consumo de cocaína, el **11.64%**, por mezcla de heroína / cocaína, por cánnabis el **9.59%**, otros opiáceos **2.05%**, por tabaco el **3.42%**, por juego patológico el **4.11%** y el **2.05%** en psicofármacos.

Lo más destacable respecto al año anterior es que aumentan las admisiones/readmisiones a tratamiento por cocaína un 12% y por alcohol un 4%.

Gráfico 5. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Baza 2023



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio COIS-Norte, situado en el barrio de Almanjayar de la ciudad de Granada, se han atendido a **266** personas de las que **96** son nuevas admisiones/readmisiones a tratamiento. El mayor número de personas que inician tratamiento corresponde a otros opiáceos **20.83%**, heroína/rebujado **19.19%**, cánnabis **17.71%**, alcohol y cocaína **16.67% respectivamente**, tabaco **5.21%** seguido de otras sustancias psicoactivas **3.13**.

Es destacable el aumento de las admisiones por opiáceos entre ellos la heroína un 5% respecto a 2022.

Gráfico 6. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA COIS Norte 2023



En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Guadix han sido tratadas **287** personas, de las que **101** son casos nuevos.

El alcohol con un **31.66%** de casos es la droga principal que motiva el mayor porcentaje de admisiones a tratamiento, seguido de cocaína con un **23.76%**, cánnabis **13.86%**, heroína /rebujao **12.87%**, otros opiáceos, juego y otras sustancias psicoactivas **3.96%** y tabaco y adicciones sin sustancia un **1.98%**.

Lo más **destacable** es el aumento del consumo de heroína más de un 10%

Gráfico 7. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA de Guadix 2023

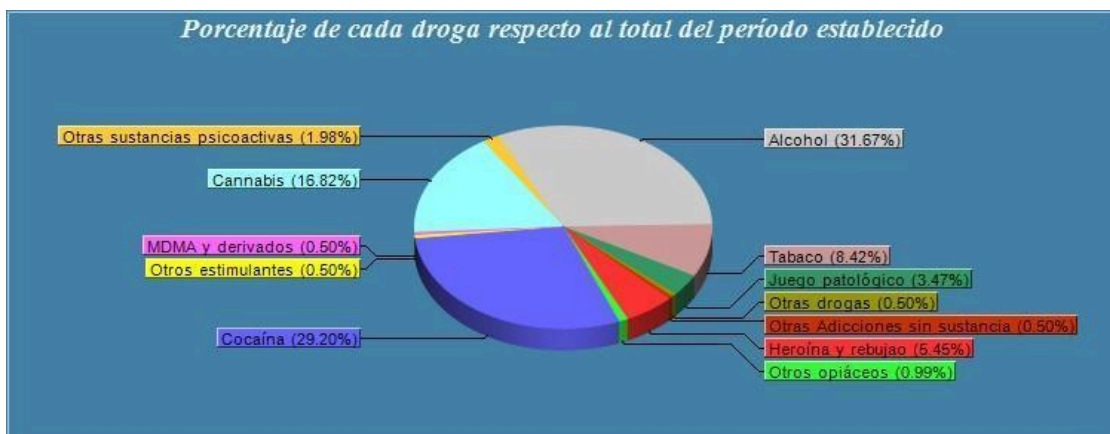


En el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Loja han recibido tratamiento en 2023 un total de **602** personas, **202** son nuevas admisiones y readmisiones a tratamiento.

El **31.67%** lo han hecho por alcohol, el **29.20%** por cocaína, el **16.82%** por cánnabis, , por tabaco el **8.42%**, por heroína / rebujao, **6.45%**, por juego patológico **3.47%**, adicciones sin sustancia **0.50%** y otros opiáceos el **0.99%**.

Lo más destacable es el aumento de casos por cocaína y heroína un 3%.

Gráfico 8. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Loja. 2023

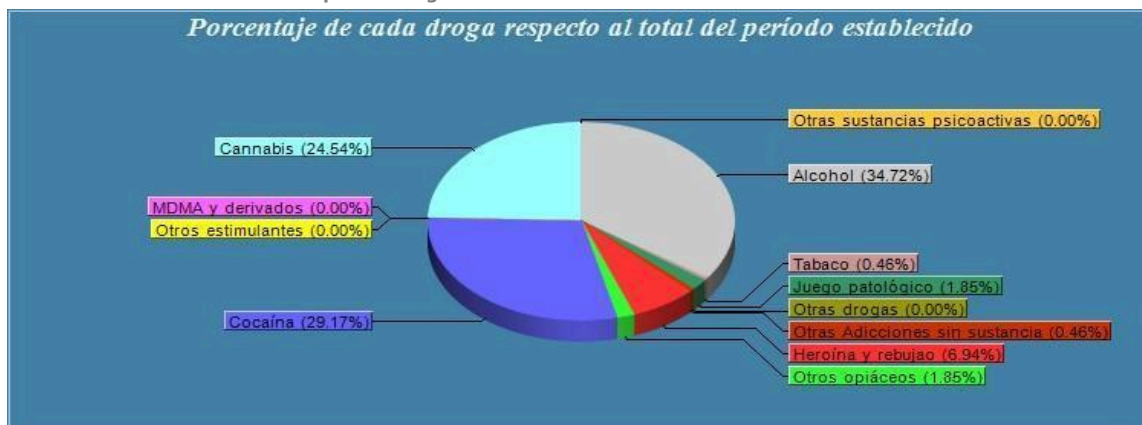


En el Centro de Drogodependencias de Motril se han atendido durante el año 2023 a **592** personas, **216** son casos nuevos.

La distribución por drogas es la siguiente: un **34.72%** por alcohol, un **29.17%** por cocaína, el **24.54%** por cánnabis, **6.94%** por heroína /cocaína (rebujaos), el **1.85%** por juego patológico, el **0.46%** por adicciones sin sustancia.

Lo más destacable, es el **aumento de cocaína** (3%), **alcohol** (3%) y **cannabis** (2.5%)

Gráfico 9. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Motril 2023



En Almuñécar han recibido tratamiento **120** personas de los que **41** son nuevos casos.

El **31.71 %** por alcohol, el **29.27%** por cocaína, **26.83%** por el cánnabis, **2.44%** por rebujao, **4.88%** por juego patológico y psicofármacos.

Es **destacable** el aumento de cocaína un 13% y de psicofármacos casi un 5%.

Gráfico 10. Distribución por drogas de los nuevos casos en CTA Almuñécar 2023



El Equipo de Intervención en la Prisión Provincial (EAIP) ha realizado tratamientos a **253** personas en 2023, con **45** casos nuevos.

El **48.89%** por cocaína, por heroína/rebujao el **26.67%**, el **13.33%** por alcohol y el **11.11%** por cánnabis.

Respecto al año anterior **aumenta un 10%** los tratamientos por **heroína/rebujao**, un 3% por cocaína y un 2% por alcohol.

Gráfico 11. Distribución por drogas nuevos casos en Instituciones Penitenciarias 2023



El Centro de Tratamiento Ambulatorio de la zona de los Montes Orientales, ubicado en **Iznalloz**, ha tratado a **63** personas, **21** son nuevos casos.

Dependientes de alcohol el **38.10%**, el **19.05%** de heroína/cocaína el **14.29%** opioides y cánnabis, por cocaína, tabaco y adicciones sin sustancia el **4.76%**.

Lo más destacable es la **disminución del 20%** de casos por **cocaína** y el **aumento del 19%** por heroína/rebujado, así como el **14.29%** por **otros opiáceos**.

Gráfico 12. Distribución por drogas nuevos casos en CTA Iznalloz 2023



CENTROS DE DEPENDENCIA PRIVADA CONVENIADOS CON LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

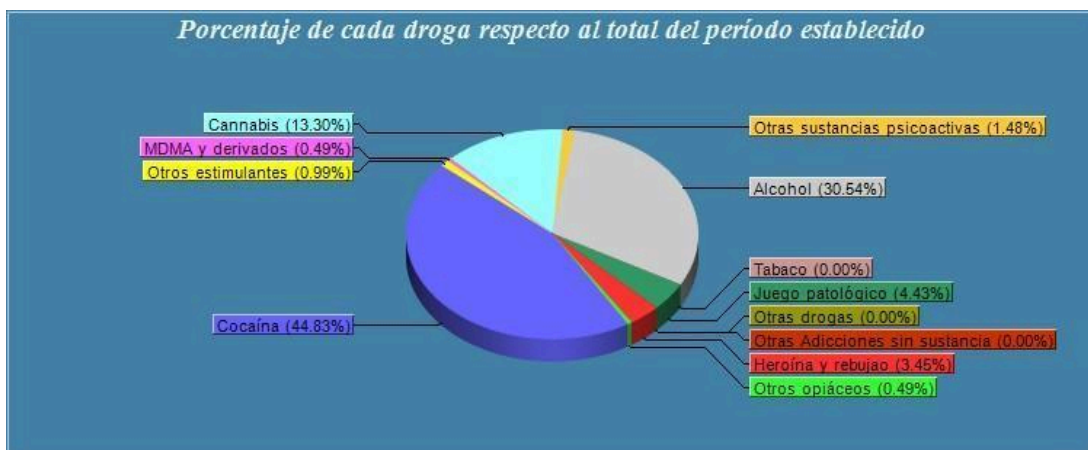
- GREXALES
- Proyecto Hombre Granada
- CTA Juego Patológico Cenes de la Vega

Al Centro de Tratamiento Ambulatorio para el Alcoholismo GREXALES han acudido durante 2023 un total de 179 personas, 85 son nuevos casos.

Proyecto Hombre Granada durante 2023 ha tratado a **312** personas, de las que **203** son casos nuevos. El **44.83%** por cocaína, el **30.54%** por alcohol, el **13.30%** por cánnabis, **3.46%** por heroína / rebujao, el **4.43%** por juego patológico.

Lo más destacable es el aumento del 4% de admisiones a tratamiento por cocaína, del 3% por heroína, disminuyendo un 4% por cánnabis y un 1% las admisiones por alcohol.

Gráfico 13. Distribución por drogas nuevos casos en CTA "Proyecto Hombre Granada" 2023



El Centro de Tratamiento Ambulatorio Concertado Cenes de la Vega de adicción al juego patológico ha tratado a **159** personas, de los que **63** han sido casos nuevos. El **93.65%** por juego patológico y el **6.35%** por otras adicciones sin sustancia.

Gráfico 14. Distribución por adicciones nuevos casos en CTA Cenes de la Vega 2023



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 2023 va a depender del tipo de sustancia. Apreciamos que la media de edad más baja para los consumidores de drogas ilegales, es para cánnabis (16.85 años) y la más alta para los de heroína/cocaína (21.36 años). En el caso del cánnabis aumenta en un año la edad respecto al año anterior.

	n	Media	Desviación típica
Heroína y 'rebujao'	192	21,36	7,59
Cocaína	567	21,26	7,01
Tabaco	67	17,70	6,40
Cannabis	377	16,85	6,93
Alcohol (Consumo abusivo)	637	29,00	11,68
Alcohol (Primer consumo)	667	16,46	4,45
Otras drogas	149	29,97	12,61

*CASOS PERDIDOS EN VARIABLE EDAD DE INICIO AL CONSUMO: 28 (1,04%)

En el caso de las drogas legales, la edad media para el inicio en el consumo de alcohol es de 16.46 y para el consumo abusivo de alcohol es de 29 años, en este último aumenta dos años la edad respecto a 2022.

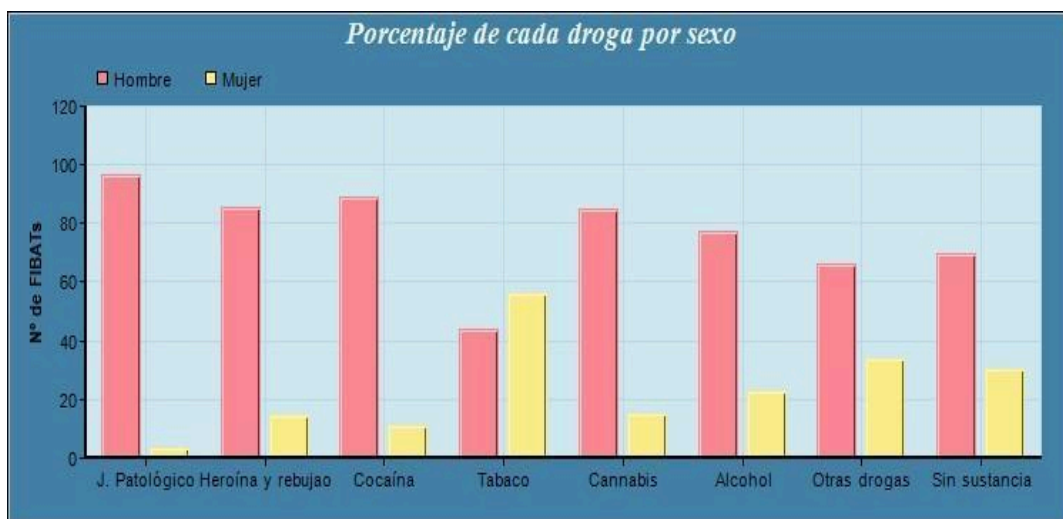
Número de años consumiendo al inicio del tratamiento

	n	Media
Heroína y 'rebujaos'	192	26,76
Cocaína	567	17,23
Tabaco	67	31,72
Cannabis	377	11,73
Alcohol	637	19,04
Otras drogas	149	14,98
Total	1989	18,01

*CASOS PERDIDOS EN VARIABLE NUMERO AÑOS CON

El 18.64% de las personas que han iniciado tratamiento en la provincia de Granada en 2023 han sido mujeres, y el 81.36% hombres.

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



La **situación laboral de las personas que han iniciado tratamiento en 2023** es la siguiente: El 38.88 % tiene trabajo, el 41.32% se encuentra en situación de desempleo, son pensionistas o con incapacidad laboral un 10.30 % mientras que son estudiantes el 5.72 %.



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.



Servicio Provincial de
Drogodependencias y Adicciones
DIPUTACIÓN DE GRANADA

Fuente de referencia para el inicio de tratamiento: Es la iniciativa propia 41.78% seguido de la familia/amigos 19.81% las fuentes de referencia principales para que las personas acudan a nuestros centros. El sistema sanitario realiza derivaciones en el 16.57% de los casos. El aparato judicial el 7% y servicios sociales el 4.74%.

A) ÁREA ASISTENCIAL (ATENCIÓN SOCIOSANITARIA)

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.

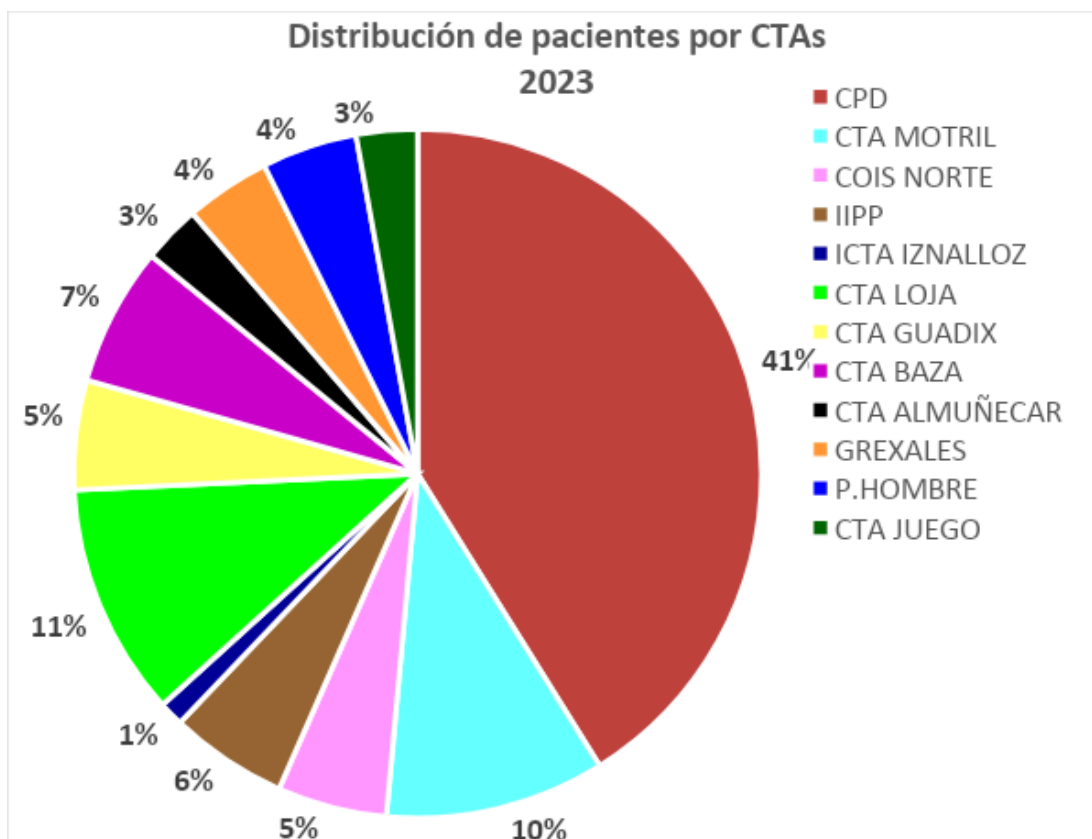
La Red Provincial de Atención a las Drogodependencias y Adicciones se caracteriza por ser de cobertura universal y de acceso público y gratuito. Es una red mixta en la que se integran Centros Públicos y Privados-concertados con la Administración Autonómica.

1. Resumen Asistencial durante 2023 provincia de Granada

Durante este año han realizado tratamientos en los distintos Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Granada **5392 personas**.

DROGA	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%
Alcohol	1280	411	1.691	31.36
Anfetaminas	20	9	29	0.53
Cánnabis	681	133	814	15.09
Cocaína	1078	144	1.222	22.66
Heroína y rebujao	720	112	832	15.43
Hipnóticos y sedantes	53	59	112	2.07
Juego	241	10	251	4.65
MDMA y derivados	10	2	12	0.22
Adic sin sustancia	42	14	56	1.03
Tabaco	48	64	112	2.07
Otros opioides	187	67	254	4.71
Otras sustancias	14	3	17	0.31
TOTAL	4173	958	5392	100
%	81.36	18.64		100

Distribución de pacientes en tratamiento durante 2023 en los Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTAs)



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

Durante 2023 se ha dispensado metadona en los centros de salud de los Distritos Sanitarios de Granada, Granada Nordeste, Granada Sur y Metropolitano de Granada, a 1041 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 15 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 2023, han participado en este programa orientado a la inserción laboral, 946 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 2023 han participado en este programa 17 personas.

3) Programas de Supervisión Residencial

3.1. Viviendas de Supervisión al Tratamiento (VST)

Las Viviendas de Supervisión 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 VST “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 2023 han utilizado este recurso 10 hombres.

3.2. Viviendas de Supervisión a la Reinserción (VSR)

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 VSR “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 2023 han utilizado este recurso 20 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 2023 han sido atendidas 383 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”

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 2023

Las actuaciones en esta materia han supuesto la gestión de 274 actuaciones de 88 personas, el 19.62% mujeres y el 80.37% hombres.

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

Actuación	Num. Actuaciones	% Respecto Total	Hombres	Mujeres	T. Personas
A Aportación de informe de drogodependencias	3	1,09%	2	1	3
A Coordinación con terapeuta	47	17,15%	26	6	32
A Derivación a otros recursos	1	0,36%	1	0	1
A Entrevista con la familia	21	7,66%	7	0	7
A Entrevista con la persona usuaria	116	42,34%	63	6	69
A Gestiones con abogado/a	26	9,49%	20	4	24
A Gestiones en Juzgados	22	8,03%	12	2	14
A Gestiones en JVP	1	0,36%	1	0	1
A Otras	9	3,28%	5	2	7
A Realización de escritos	2	0,73%	1	1	2
A Realización de recursos	5	1,82%	5	0	5
A Solicitud de acumulación de condenas 76 CP	1	0,36%	1	0	1
A Solicitud de informes	1	0,36%	0	1	1
A Solicitud de justicia gratuita	18	6,57%	15	1	16
A Tercer grado – 182 RP	1	0,36%	0	1	1
	274	100,00%	78	10	88

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 2023 se han atendido en la provincia a 96 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 deshabituación.

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 voluntariedad 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.
 - **ALTASVOLUNTARIAS:** 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.

Evaluación 2023

1. Nº de mujeres que lo han utilizado en 2023 ha sido de 7 mujeres.
2. Los días de estancia en dicho recurso totales han sido 105, una media de 15 días por mujer.
3. Han finalizado programa completo 6 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.
4. 1 mujer abandona la Vivienda y 1 abandona la Comunidad Terapéutica

Dadas las peculiaridades de estas mujeres, consideramos todo un éxito que el 71.42% continúen sus tratamientos sin abandonarlos es un éxito.

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 2023 se sigue 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 no sólo en la provincia, sino 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 sobre los riesgos de los consumos en la población menor y adolescente, a sus familias, al profesorado, y a la población general. 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.

Los Municipios y Mancomunidades que en 2023 han suscrito el programa de Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas" en la provincia de Granada son, Armilla, Almuñecar, Baza, Benalúa, Caniles, 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.

ACCIONES PARA LA COORDINACIÓN Y DESARROLLO DEL PROGRAMA CAD.

A- REVISIÓN Y DISEÑO DE PROGRAMAS.

En el 2023, desde la Jefatura de Servicio de Evaluación y control de Programas, se nos encomendó, a los y las coordinadoras provinciales del Ciudades ante las drogas, la revisión de cada uno de los programas

que se llevan a cabo en los municipios de toda Andalucía. El objetivo es adaptar, a las realidades actuales, los manuales, programas e intervenciones en cuanto a las nuevas formas de inicio de consumos, como es el tabaco y sus nuevas formas de consumirlo, el uso cada vez mayor de tranquilizantes en población menor, y la incorporación en el ámbito familiar y escolar de la higiene digital en menores y adolescentes.

B- SEGUIMIENTO

Durante 2023, se llevó a cabo el seguimiento de las actuaciones en Prevención de los municipios adscritos al del Programa CAD en la provincia. CAD.

Como cada año, se revisan y las actuaciones que cada municipio ha diseñado para trabajar la prevención, a fin de que se adaptan a los estándares europeos de prevención de adicciones y sean realmente intervenciones preventivas.

C- FORMACIÓN.

La formación que anualmente se daba Al equipo de coordinadoras/es del CAD en Granada, ha dado paso en este año a la creación de grupos de trabajo para la revisión de estas actuaciones y a la exposición de experiencias en cada uno de los municipios CAD.

No obstante, se ha llevado a cabo la Formación a otros profesionales como son los Equipos de Servicios Sociales de la Diputación, los Equipos de tratamiento Familiar, los y las coordinadoras/es municipales del programa CAD, y a los y las agentes de integración social de los municipios de la provincia.

Esta formación tiene como objeto, visibilizar los recursos de prevención selectiva en el ámbito comunitario, y aplicar el programa de **Prevención Selectiva a Familias con problemática de drogas para** toda la provincia.

- **La formación se** celebró el 27 de octubre de 2023, a la que asistieron 58 profesionales. Esta Jornada se ha llevado a cabo en colaboración con la Fundación de Ayuda a la Adicción (FAD JUVENTUD), para dar a conocer el programa de Prevención Selectiva y su aplicación en municipios de Granada.

C- PREVENCIÓN SELECTIVA/INDICADA.

En 2023, se ha llevado a cabo el programa prevención y cese del consumo de tabaco en menores y adolescentes de la Residencia de Estudiantes Atalaya de Cogollos Vega.

Se llevó a cabo un programa de 7 sesiones, una sesión por semana, para la prevención y cese del consumo de tabaco en menores de 14 a 17 años, que son residentes de ese Centro.

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 los riesgos derivados de estos usos, 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.

La comunidad de **Granada Sin Adicciones** en redes sociales ha crecido un 24.6% hasta situarse en las 3485 personas y a través de las distintas estrategias de contenidos hemos **alcanzado a un total de 880.524 personas, que han visto nuestras publicaciones en sus diferentes formatos un total de 1.468.448 veces.**

En 2022 decidimos ampliar el área de segmentación poblacional a Andalucía con la intención de afianzar el trabajo del Servicio Provincial en la comunidad autónoma. Lo hicimos con un doble objetivo: mostrar la efectividad de las estrategias de comunicación y sensibilización sobre consumo de drogas y otras adicciones a través de redes sociales, pero también ganar 'músculo' reputacional, sobre todo, como prescriptores entre otros profesionales. Una vez alcanzado ese objetivo, en 2023 nos propusimos volver a centrar el objetivo en la población de la provincia, reforzando más si cabe la microsegmentación por edades e intereses. Al reducir el área geográfica, se reduce proporcionalmente el número de impresiones y la cifra de visualizaciones ha decrecido un 75% respecto al año anterior pero el motivo es un cambio en la estrategia de alcance geográfico para posicionamiento de la marca. En cambio, las interacciones (cómo se relacionan los usuarios con el contenido más allá de limitarse a verlo-leerlo) no se han reducido de forma proporcional, tal y como sería previsible al bajar el volumen de alcance + impresiones. Sólo han bajado un 11.6% respecto a 2022, lo que quiere decir en realidad que se ha duplicado el número de interacciones. Es decir, con dos tercios menos de público, sólo se ha reducido un tercio. O dicho en otras palabras, **los contenidos han generado más interés por parte del público y por eso lo han comentado, compartido, guardado y dado like más veces. En total, se han producido 34.458 reacciones.**

Hemos aumentado el número de publicaciones en 2023 generando un total de **1.505 contenidos (un 3% más)** Esto también ha contribuido a afianzar la marca como generador de contenidos de valor en materia de prevención e información sobre drogas.

Otro dato muy importante a tener en cuenta es que conseguimos llegar al público joven y captar su interés (aunque luego decidan no seguir nuestros perfiles) **La mitad de las personas que no han visto / leído (el 55.3%) tienen entre 18 y 24 años. Y aunque el grupo de edad de los más jóvenes (13-17 años) sólo representa un 6.3% del total, pero suman más de 27.000 adolescentes de la provincia.** Y también llegamos a la población adulta, cuyo papel en la prevención de adicciones es muy importante, más allá de que puedan ser un potencial público consumidor de sustancias.

- 13% entre 35-44 años.
- 16.6% entre 45 - 54 años.

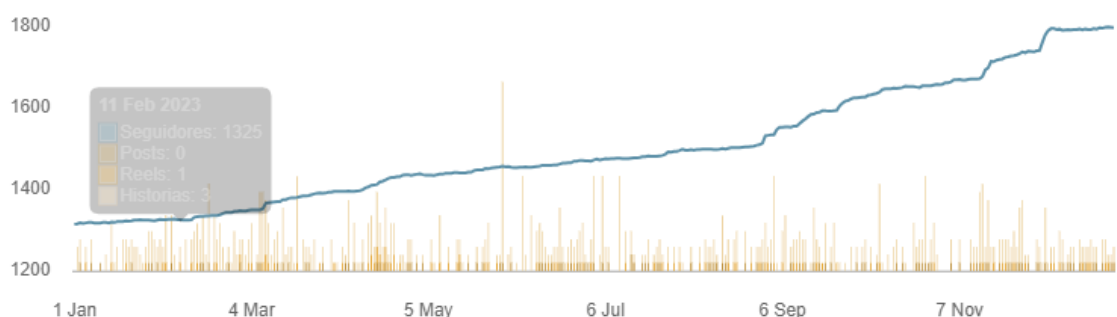
/ Desglose por canales

- Facebook

- Pese a ser la red con menos potencial de crecimiento por ser la más 'madura', hemos crecido un 12.2% la comunidad de seguidores hasta los 1548.
- Las publicaciones han tenido un total de 685.620 impresiones y la página ha registrado un total de 7.183 visitas (53% más que en 2022). Es decir, es el número de veces que alguien después de haberse cruzado con una publicación nuestra ha decidido entrar al perfil para conocernos mejor, lo cual denota interés.
- Se han generado **24.631 interacciones** y **22.024 clicks** (cuando el usuario decide pinchar un enlace para dirigirse a la web, a una guía, un pdf o a donde queramos conducirlo para obtener más información)
- La tasa de engagement ha crecido un 11.9% hasta situarse en 7.48.
- Hemos incorporado en 2023 el formato reel a Facebook. Un total de 25 vídeos que han obtenido 29.400 visualizaciones.
- Nuestro público sigue siendo mayoritariamente mujer (71.58%), si bien ha bajado porcentualmente dos puntos respecto a 2022.
- El top 3 de ciudades por seguidores es Granada capital, Motril y Baza, si bien en su totalidad está representada las principales cabeceras de toda la provincia.

- Instagram

- Es la red que sigue mostrando unos datos imparables y donde más crecimiento hemos registrado en todos los sentidos.



- Es la comunidad que más ha crecido: 36.5%, hasta alcanzar los 1794 seguidores al cierre de 2023.
- El perfil también supera a Facebook (la red más longeva y consolidada de la marca) en número de impresiones (veces vistas una publicación). Sumó en 2023 un total de 756.180 impresiones. La cifra ha descendido también en torno al 70% por las mismas razones indicadas en el resumen global, pero en cambio han crecido los siguientes parámetros (lo cual denota más interés y consolidación de los contenidos):
 - Visitas al perfil. 4611 (1% más)
 - Clicks para ir a la web desde Instagram (+20.6%)
 - Un 90% más de interacciones a través de los reels.
 - Un 79% más de impresiones a través de stories diarias.
- Hemos generado 1080 contenidos (stories, reels, carruseles, vídeos)
- Nuestros reels han tenido 54.470 visualizaciones.
- Las stories han generado 68.000 impresiones
- El perfil de seguidores está más equilibrado, representando la mujer un 41.36% del total.

- **Google My Business**

En 2023 un total de 12.256 personas han llegado a nuestro perfil tras hacer una búsqueda directa o indirecta. De éstas 1459 a través de Google Maps a través de geolocalización y el resto de Google Search. Esto supone un 28% menos que en 2022. En cuanto al número de interacciones, se han registrado un total de 4.294 (3.2% menos que el año anterior)

Desde el perfil del SPD en Google se han registrado:

- 212 clic a la página web. (un 63% menos)
- 3049 llamadas telefónicas (1% menos)
- 1033 solicitudes de dirección en Google Maps para ver cómo llegar al centro por GPS (33.6% más que en 2022)

- **Youtube**

- También ha crecido la comunidad de suscriptores de este canal un 37% hasta los 143. Se han subido un total de 78 vídeos (1.3% más que en 2022)
- Los vídeos han generado un total de 26.350 visualizaciones (95.7% más) y han sido compartidos 269 veces (más 142%). También han generado 53 comentarios y 251 me gusta frente a 30 no me gusta.

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 el año 2023, han finalizado este curso 172 personas de la provincia.

En 2020, se inició la modalidad online y el resultado, en cuanto a cifras, es exitoso. Nos marca la línea a seguir en lo que a formación en la provincia se refiere. Hasta la fecha, se han hecho 11 ediciones del curso.

Los municipios que solicitaron esta actividad en 2023 fueron: 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.

El perfil mayoritario de quienes han realizado el curso es el de una persona *joven, mujer*, con formación y o trabajo de:

Agente socio cultural, Animador/a social, educadora, ayuda a domicilio, policía local, profesor/a, bibliotecaria/o, técnico/a Guadalinfo, madre o familiar de persona con problemas de adicción, estudiante de universidad u opositando. Periodista, enfermera/o. El **86.48%** corresponde al porcentaje de mujeres que han terminado el curso, y el **13.52%** corresponde a los hombres.

CRONOLOGÍA Y PARTICIPANTES POR SEXO en 2023:

Edición 8: del 15 de febrero, al 15 marzo lo realizaron 62 personas, 55 mujeres y 6 hombres.

Edición 9: del 23 de abril, al 3 mayo lo realizaron 16 personas, 14 mujeres y 2 hombre.

Edición 10: del 2 de octubre 23, al 1 de noviembre lo realizaron 60 personas, 47 mujeres y 13 hombres.

Edición 11: del 15 de noviembre, al 16 de diciembre lo realizaron 31 personas, 29 mujeres y 2 hombres.

Como vemos, el **86.48%** corresponde al porcentaje de mujeres que han terminado el curso, y el **13.52%** corresponde a los hombres.

OBSERVACIONES:

En los municipios donde ha existido una persona responsable de dinamizar la formación y gestionar su matriculación ha sido muy alta la participación e incluso han demandado el mismo curso en repetidas ocasiones.

A pesar de los esfuerzos desde este Área de Prevención para que los municipios que en un principio habían solicitado este curso lo hicieran, no ha habido respuesta, y son muchos los que no lo han realizado. Se entiende que no han cumplido el requisito imprescindible, y expuesto en las bases de la Concertación Local, de determinar quién se hace cargo, dentro del ayuntamiento solicitante, de la gestión e inscripción de la población interesada para hacer el curso en su municipio.