Memoria 2003

MEMORIA 2003

Hay años más difíciles que otros y este 2003 que nos deja fue un año complicado. En primer lugar hemos tenido que redefinir funciones, en esta tarea más de un compañero nos ha dejado. En segundo lugar marcar y definir claramente objetivos y un plan estratégico basado en la calidad para finalizar este año y dar comienzo y mantenernos en el 2004, que para nuestra institución es un año de preparación para el veinte aniversario de la entidad y el décimo aniversario de la adquisición de aquella olvidada y destruida casa que compramos con aportaciones económicas de todos y que hoy es una Comunidad terapéutica "Los Granados".

Principalmente estos dos objetivos redefinir y trazar planes son los que marcan este 2003, podamos hablar de cada uno de ellos, en Unidad Operativa, nueva secretaria necesidad de incorporar un técnico mas, pues es como el tren que si no se cuida y nutre la maquinaria los vagones no son arrastrados y en estos momentos verdaderamente difíciles necesitamos de mas personal.

En la prevención se asienta la UPC de Vinaròs y se mantiene nuestro programa Aula Abierta así como la investigación, año por cierto fructífero, tanto en producción científica como en trabajos internos que nos han dado una visión de quienes somos, de nuestras fortalezas, debilidades y oportunidades.

En asesoramiento seguimos luchando por un espacio en los nuevos juzgados, mientras tanto eL Centro de Día recoge este servicio. Con total independencia pero en sus locales y en las comisarías.

También en tratamiento fue un año bueno, la inserción ocupó un gran espacio, un Aula de Empleo anual, una OPEA de seis meses, un taller Fil de cuatro meses, un punto de información juvenil y de ocio que nos dieron una visón de la inserción como la que pretendemos en el ocio, en el empleo y en el hábitat. No hay que olvidarnos del piso de inserción que si bien tuvo un tiempo que paralizarse y pasar a pensiones, hoy contamos para comenzar este 2004 tan cercano con un flamante piso cedido por el Instituto de la Vivienda. El centro de Día, el decano de los servicios en Patim, no sólo incorpora la inserción sino que también una política lingüística y una terapia ocupacional en materia de informática con un aula, y como la ultima novedad la prevención del SIDA y el tratamiento de las ludopatía. Y por ultimo nuestra tan querida y costosa implantación de la Comunidad terapéutica, aularios, clínica psicológica ambulatorio médico, gimnasio, piscina sala de informática, todo en pequeñas proporciones están haciendo que la Comunidad sea un centro de tratamiento y no un centro ocupacional.

Junto a todo esto muestra presencia en la vida social, en la vida cultural, tanto de la asociación como de la fundación, y la modificación de sus estatutos para adecuarnos a la nueva legislación. Este año que presentamos también fue un año de cambios, pasamos de depender de Bienestar social a Sanidad, con todo lo que ello conlleva, nosotros en este tema somos un poco críticos hay que decirlo, creemos que las adiciones son de sanidad pero también de Justicia, Bienestar social, Empleo, Cultura, esto creemos podemos estar equivocados pero nuestros casi veinte años en la vida publica nos hacen ver desde una pluralidad muchos aspectos, y quizás no sólo pluralidad sino independencia e imparcialidad y creo que este año hemos dado una lección de imparcialidad, sé que nos hemos enfrentado, pero por encima de nuestras individualidades siempre ha estado y espero que siga estando la entidad que fundamos aquel 2 de agosto de 1985.

Francisco López y Segarra
Presidente

INDICE

1. **¿QUIÉNES SOMOS?**
    a. **¿Qué es?**
    b. **¿Cómo funciona?**
    c. **¿Qué fines tiene?**
    d. **¿Quién lo compone?**
    e. **¿Con quién estamos?**
2. **UNIDAD OPERATIVA**
3. **ÁREAS DE TRABAJO**
    a. **PREVENCIÓN**
        i. **Unidad de prevención comunitaria de Vinaroz**
        ii. **Programa municipal en colaboración con gabinete de drogodependencias**
        iii. **Aula abierta**
        iv. **Investigación y trabajos**
        v. **Actividades comunitarias. Prensa y publicidad**
    b. **ASESORAMIENTO (UVAD)**
    c. **TRATAMIENTO**
        i. **CENTRO DE DIA**
        ii. **UDR**
        iii. **URT**
4. **RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES**
5. **RECURSOS ECONÓMICOS**
6. **RECURSOS PARA EL 2004**
7. **PLAN ESTRATÉGICO**
8. **ANEXOS. AREAS DE TRABAJO: Tratamiento.**

1. ¿QUIENES SOMOS?

¿QUÉ ES?

Una organización no gubernamental, sin ánimo de lucro ni inclinación ideológica ni religiosa, dedicada a la prevención, asesoramiento, tratamiento e investigación. Fundada en 1985, legalizada el 18/11/86 y declarada "Utilidad Pública" en 1993. En el año 2001 crea la FUNDACION PATIM DE LA COMUNIDAD VALENCIANA .Todos sus programas son gratuitos. Subvencionada por:

- *Fondos Europeos*
- *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*
- *Generalitat Valenciana*
- *Diputación Provincial de Castellón*
- *Ayuntamiento de Castellón*
- *Fundaciones, Bancos y otros*

¿CÓMO FUNCIONA?

- *Asamblea Anual*
- *Junta Directiva*
- *Unidad operativa*
- *Áreas*

¿QUÉ FINES TIENE?

PATIM nace con principio de evolucionar, prevenir, asesorar y tratar las adicciones tóxicas como no tóxicas desde un enfoque plural e individual

¿QUIÉN LO COMPONE?

- *Socios*
- *Profesionales*
- *Becados y voluntarios*
- *Alumnos en prácticas*

¿CON QUIÉN ESTAMOS?

- *Instituto de la Juventud*
- *Gabinete Municipal Drogodependencias*
- *Consejo Municipal de Bienestar Social del Ayuntamiento Castellón*
- *Grupo de trabajo Drogodependencias*
- *Grupo de Trabajo Inserción*
- *Grupo Valenciano en drogodependencias y otras adicciones. GVDA. (Presidencia)*
- *UNAD*
- *Red Araña*
- *AESAP (Vocalía)*
- *ACEFEDI (Junta Gestora Fundacional)*
- *UNDCP. Naciones Unidas.*
- *IFNGO*
- *EOEF*

2. UNIDAD OPERATIVA

Dirección y coordinación programas

Desde la Unidad Operativa se lleva la dirección y coordinación de todos los programas, gestión de personal, casuística de altas y bajas de usuarios, mantenimiento de los servicios, relación con otras instituciones. Archivos, planificación y revisión.

La Unidad Operativa gestiona todos los recursos económicos y lleva la contabilidad de los programas y su seguimiento junto con una empresa de contabilidad y una auditoria. Elabora sus memorias finales. Presenta a la Junta Directiva la memoria anual para que la apruebe la Asamblea, así como el plan estratégico del próximo año y un estudio económico, con las acciones más importantes.

Realiza reuniones con el equipo general y con los responsables de área. Se marca como objetivos analizar los programas y el trabajo diario y establece las líneas de trabajo de la entidad, analizando las oportunidades, debilidades y fortalezas.

Durante el año 2003, logramos mantener un equipo profesional estable con las limitaciones de los presupuestos, así como unos horarios que facilitaran el acceso de los usuarios y a los profesionales, así como lo más importante: el estabilizar al personal y reconocer la antigüedad de aquellos compañeros que han pasado a condición de fijos.

Otra tarea importante iniciada desde la Unidad Operativa, ha sido el proyecto de adaptación a las exigencias legales en materia de protección de datos de carácter personal según la LOPD (Ley Orgánica 15/1999 de 13/XII de Protección de datos de Carácter Personal) y el R.D 994/1999 de 11/VI por el que se aprueba el Reglamento de Medidas de Seguridad de los ficheros automatizados que contengan datos de carácter personal mediante una serie de obligaciones y medidas relativas a la recogida de datos, consentimiento de almacenaje, conservación, uso, acceso... para garantizar la seguridad respecto de los ficheros, centros de tratamiento, locales equipos... Dicha adaptación se esta llevando a cabo a través del Grupo Valenciano en Drogodependencias y CVA Consultores mediante una previa valoración y análisis del Servicio. Y en este 2003 se aprobó la implantación por la misma empresa que hizo el estudio general para el GVDA.

Por último, y por eso no menos importante, otra de las actividades gestionadas desde la Unidad Operativa durante el presente año, tras el concierto suscrito el pasado 11 de Abril del 2001 en materia de prevención de Riesgos Laborales con Dalgo Prevención y Formación S.A cubriendo las especialidades de seguridad, higiene y ergonomía.

La contabilidad no sólo se esta gestionando por una empresa sino que se están auditando las cuentas anualmente por otra auditoria. Lo que implica una mayor transparencia así como una mejor garantía de calidad. Añadiendo por media de la Fundación Luis Vives un estudio de aplicación de calidad para ONG.

Durante el ultimo trimestre del 2003 se desarrolló una planificación estratégica para el 2004 intentando que dicha planificación sea el marco de referencia no sólo para acogernos a la cercana ley de subvenciones sino también para acoplarnos a un presupuesto y unas actividades con el mínimo margen de desviación y teniendo presente la implantación de un sello de calidad en su Centro de Día (C./Ribalta, 29)

Gestión de la vida asociativa

- *CELEBRACION XXIV ASAMBLEA GENERAL 2002 10- 1- 03*
- *CELEBRACION DE LA XXIV ASAMBLEA*

- *CELEBRACION DE LA XXV ASAMBLEA PARA LA MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS 21-11-03*
- *REUNIONES JUNTA DIRECTIVA*
    - *79 Junta Directiva*
    - *80 Junta Directiva*
    - *81 Junta Directiva*
    - *82 Junta Directiva*
- *CELEBRACION DÍA FUNDACIONAL XVIII aniversario(2 de agosto)*
- *CELEBRACIN ADQUISION FINCA octavo aniversario 9 DE NOVIEMBRE*
- *CELEBRACION DIA DE LA LEGALIZACION DE LA ASOCIACION (18 de noviembre de 1986)*
- *CELEBRACION FUNDACION PATIM (29 de noviembre2000)*
- *REUNIONES DE LA UNIDAD OPERATIVA.*
    - *General con el equipo.*
    - *Con los responsables de Área, la coordinadora se reúne con cada responsable de área.*
    - *Con otros programas el director se reúne con cada uno de los componentes de los programas*
    - *La coordinadora terapéutica supervisa el margen de calidad en la asistencia de los pacientes.*

Reestructuración y acondicionamiento.

Durante el 2003 se finalizó el Centro de Día, incorporando en él la UVAD a 31 de diciembre y la UPC en Vinaroz se acabó de amueblar y de estructurar en la zona . Se cerró el piso de Inserción y se abrió uno nuevo cedido por el Instituto social de la vivienda para dar comienzo a finales de este año y traer becados como monitores para el 2004 , en el periodo intermedio se estuvo trabajando con pisos de alquiler y pensiones, resultado de por si negativo a la par que peligroso.

Se mejoró la red informática interna, así como se preparó una nueva y se preparó la modificación de la pagina web de PATIM (www.patim.org) para el 2004.

Del mismo modo se elaboró un plan de marketing de Patim para una difusión y rentabilidad social. Contacto con una empresa de publicidad que gestionara recursos y actividades socioculturales que beneficien la rentabilidad económica y la social.

Fundación Patim

Se han ido traspasando actividades siempre con una estrecha relación. Sobre todo en el campo de las actividades socioculturales. E informado y haciendo partícipes a todos los socios y voluntarios de la vida de la fundación.

SAU

Servicio de Atención al Usuario y control del libro de reclamaciones de todas las áreas. Cada recurso cuenta con un servicio buzón pero el central está en la Unidad Operativa.

Gestiones externas

Ministerio de justicia e interior

- *Presentación Memoria, resumen Económico 2002 y su aprobación y archivo.*

Conselleria de bienestar social. Dirección General Drogodependencias Hasta Junio

- *Tramites, subvención y conciertos servicios.*
- *Tramites, acreditación nuevos recursos.*
- *Reuniones Director General.*
- *Visita de técnicos.*
- *Reuniones con programas específicos.*
- *Julio*
- *Reunión delegada territorial de Castellón Presentación y ofrecimiento de colaboración*

Conselleria de Sanidad

Dirección general de atención a las depencendias

- *Dirección General de Salud Pública.*
- *Reunión Comisión Coordinadora SIDA.*
- *Información y material SIDA.*
- *Programas de reducción del daño.*
- *Trámites subvención, visita centro.*
- *Comienzo tramites locales en Valencia para trabajar ludopatía.*
- *Reunión Área de salud 1 en Benicarló. 24 de noviembre.*
- *Exposición de carteles del sida en Benicarló el día 1 de diciembre.*
- *Pases de todas nuestras competencias.*
- *Reunión delegada territorial de Castellón Y OFRECIMIENTO MUTUO DE COLABORACIÓN.*

Conselleria de cultura y educación. Dirección Gral. Política Lingüística.

- *Trámites Subvención.*

Punto de informacion juvenil.

- *Se puso en marcha un PIJ instalándolo en el Centro de Día , donde semanalmente se completa de información que nos remiten desde Cultura.*

Delegación del gobierno

- *Seguimiento tema sanciones.*
- *Información asociación.*
- *Explicación de nuestros recursos y de las diferencias entre consumidores y adictos.*

Diputación Castellón

- *Subvención a programas.*
- *Imprenta.*
- *Reunión nuevos diputados*

Ayuntamiento de Castellón

- *Reunión concejala de juventud.*
- *Reunión concejala servicios sociales*
- *Reunión servicios Sociales San Lorenzo*
- *Mercado Navideño.*
- *Gabinete Municipal Drogodependencias.*
    - *Reuniones Grupo Coordinaciones Mensuales, trimestrales y anual*
- *Convenio. Colaboración carrera contra la droga*
    - *1 de Diciembre Día del SIDA.*
- *Consejo de Bienestar Social.*

- *Plenario. Cambio de representantes*
- *Grupo de trabajo drogodependencias.*
- *Grupo de trabajo de inserción. No se reunió.*

Ayuntamiento de Benicassim

- *Conferencia centro de cultura*
- *26 Junio. Día Internacional de Lucha contra las drogas.*
- *Relación con los servicios sociales*

Partidos políticos

- *Asistencia a diversos actos y actividades.*
- *Reunión con diputados y representantes.*
- *Estudios sobre intervenciones parlamentarias.*
- *PP, PSOE, Bloc , IU.*

Centro penitenciario de Castellón

- *Asistencia actos del Día de la Merced.*
- *Reunión sobre medidas alternativas.*

Bancaja. Obra Social.

- *Trámites subvención.*
- *Asistencia cursos.*
- *Participación día del voluntariado 5 de diciembre .*

Bancaja

- *Bancos Clave. Ampliación líneas y pólizas de crédito.*

Caja de ahorros del Mediterráneo

- *Colaboración en actividades.*
- *Trámites subvención.*

Fundación la Caixa

- *Trámites colaboración en iniciativas sociales. Convenio 2004 sobre aula de búsqueda de empleo.*

Cruz Roja

- *Tramitación solicitud y distribución de alimentos.*
- *Colaboración en el programa de metadona.*

Bancos de alimentos

- *Tramitación solicitud de alimentos.*
- *Entrada en el portal solidario de feria de entidades.*

Universidades

- *Jaume I*
    - *Prácticas estudiantes.*
    - *Convenio colaboración UJI Empresa.*
    - *Curso en drogodependencias.*
    - *Planificación campaña ludopatía.*
- *Universidad de Valencia*
    - *Convenio Singular Cooperación educativa.*
    - *Acuerdo Prácticas Trabajo Social.*

- *Convenio Facultad de Derecho.*

- *UNED Vilareal*
  - *Convenio*

IES

- *Convenio Francisco Ribalta Patim.*
- *Participación jornadas socioculturales.*
- *Reuniones requisitos becas piso inserción*

Relación de plataformas autonómicas

Relación de plataforma del voluntariado

- *Estudios Tecnologías, Documentación y otros.*
- *Reuniones en Castellón*
- *Tramites para formar parte como PATIM*

Fortalecimiento del GVDA

Una entre las gestiones de la UO ha sido impulsar el Grupo Valenciano. En este año se dotó entre todos sus miembros de elegir un técnico en el local de Valencia, así como se realizaron gestiones con otras entidades. Y se comenzó por dar cursos de formación interna.

- *GVDA. Asamblea 15 de febrero.*
- *4 reuniones directivas.*
- *18 visitas al despacho.*
- *Se diseñaron actividades conjuntas como la formación en ludopatía y otras.*

Relación plataformas nacionales

Fortalecimiento de ACEFEDI.

- *Tres reuniones constitutivas.*
- *Marcar objetivos y plan estratégico.*
- *Reunión con el delegado del plan nacional sobre drogas.*

UNAD

- *Participación grupo Comunidades terapéuticas.*
- *Subvenciones programas MTAS.*
- *Subvenciones programas medidas alternativas.*
- *Colaboración con distintos estudios.*

AESAP

- *Cursos Forcem.*
- *Relación con la patrona.l*
- *Reuniones de trabajo, evaluación y asamblea.*

Red Araña

- *Visita a los recursos de Patim 11 de septiembre*
- *Formación delegación comunidad valenciana 27-28 de mayo*
- *Subvención Opea.*
- *Asistencia reuniones y congresos.*
- *Aprendizaje en practicas de inserción.*

Reelación plataformas internacionales

- *Miembro de la UNDCP (United Nations International Drug Control Porgramme). .*

- *Miembros asociado de IFNGO. Malasia.*
- *Miembro asociado EOEF. Holanda.*

Fundación junta de fiestas

- *Pintura Escudos Convenio 2003*

MRW

- *Convenio*

Cooperativa agrícola

- *Socio*

Asociación San Jaime

- *Por ubicación finca.*

Club deportivo Castellón

- *Entradas de fútbol para pacientes de CT*

Club deportivo La Mabra

Como en años anteriores se nos dedica una jornada de pesca a beneficio de PATIM, este AÑO se les concedió el galardón a la mejor acción social el 26 de junio.

- *Nuevo diseño y modificación pagina web.*
- *Información general.*
- *Presentación CD.*
- *Felicitaciones.*

PATIM, a través de su presidente, es miembro

- *ITACA.*
- *SOCIODROGALCOHOL.*
- *SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TOXICOMANIAS.*

Asistencia a inaguraciones, exposiciones y otras obras

- *25 DE ENERO CENA CON SOCIOS, VOLUNTARIOS Y EQUIPO PROFESIONAL .*
- *1 DE MARZO CAMPAÑAS DE SENSIBILIZACION Y RECOGIDA DE EUROS E INFORMACION, A TRAVES DEL COLEGIO DE FARMACIA DE CASTELLON.*
- *9 DE MARZO CELEBRACION Y ASISTENCIA AL DIA DE LA MUJER TRABAJADORA.*
- *23 DE MARZO CAMPAÑA DE PUBLICIDAD EN LA ROMERIA DE LA MAGDALENA DANDO PEGATINAS PARA LAS CAÑAS, POR LA NOCHE DESFILE CON LOS ESCUDOS PINTADOS POR PATIM PARA LA JUNTA DE FIESTAS.*
- *ACTOS ASOCIACIÓN CONTRA EL CANCER, CONCIERTOS, MERIENDAS. OBRAS DE TEATRO.*
- *ACTOS ASOCIACION ESCLEROSIS MÚLTIPLE. COMIDA.*
- *INAUGURACION CENTRO URBAN.*
- *INAUGURACION OBSERVATORIO VOLUNTARIADO.*
- *ASISTENCIA CONFERENCIA SOBRE GALICIA Y LA FUERZA DEL VOLUNTARIADO 13 DE FEBRERO*
- *PRESENTACION DE LA SOCIEDAD DEL PLENO EMPLEO PP 13 DE FEBRERO*
- *ASISTENCIA A CONCIERTOS. Plataforma del voluntariado 21 de febrero.*
- *PRESENTACION DEL PLAN ESTRATEGICO DEL VOLUNTARIADO 26 DE FEBRERO*
- *ASISTENCIA AL 12 ANIVERSARIO DE LA UJI 28 DE FEBRERO*

- *ASISTENCIA OBRA BENEFICA SOS CHILDREN 30 DE FEBRERO*
- *ASISTENCIA PRESENTACION GUIA PARA ASOCIACIONES DE LA FEDERACION DE ASOCIACIONES CIUDADANAS Y CONSUMIDORES. 3 DE MARZO*
- *PRESENTACION BLOC NACIONALISTA 14 DE MARZO*
- *CONFERENCIA COLEGIO DE FARMACEUTICOS 7 DE MARZO*
- *REUNION CON DIRECTIVOS RED ARAÑA 25 DE MAYO*
- *PRESENTACION PROGRAMA PSOE 16 DE ABRIL*
- *CENA CON REPRESENTANTES DE LOS NIÑOS DE LA CALLES EN BUENOS AIRES 5 DE MAYO*
- *SEMANA CULTURAL GITANA.*
    - *20 abril Inauguración local*
    - *26 abril cena gitana*
- *ASISTENCIA A LA PRESENTACION FUNDACION HOSPITAL PROVINCIAL. 9 DE MAYO*
- *CONCIERTO EN EL MUSEO HISTORICO DE CORDOBA. ARGENTINA 9 DE MAYO.*
- *PRESENTACION ALCALDIA PSOE. 25 DE MAYO .*
- *REUNION CENTRO ANTITABACO. 20 DE AGOSTO*
- *CONCIERTO DE LA DIVERSIDAD CAMARA DE COMERCIO. 8 DE OCTUBRE*
- *REUNION EN VALENCIA CON LA FUNDACION LUIS VIVES. 15 DE OCTUBRE*
- *CONCIERTO DE GUITARRA. 6 de noviembre*
- *CONCIERTO DE PIANO. 7 de noviembre*
- *DKV compañía aseguradora para la prestación de servicios en adicciones. Noviembre diciembre. Estudio de prestación de servicios.*
- *Recopilación de libros*
- *Donación Placido Gómez*
- *Particulares*

Recopilación Navidad

- *A TRAVES DE PARTICULARES Y APAS*
- *APA SERRANO SUER.*

Campaña de becas para piso de inserción

En el mes de julio por medio de e-mail y de correo así como de publicidad se lanzó una campaña para obtener becados con destino al piso de inserción. Se seleccionaron dos becados que comenzaran en enero de 2004.

Principales difusiones

- *MEMORIA 2002*
- *DIFUSION CALENDARIO Enero*
- *DIFUSION AGENDAS ENERO*
- *DIFUSION DOS OBRAS DE BOLUMAR. GRABADOS. SOBRE LA ESPERANZA Mayo*
- *DIA DEL TABACO POSTALES MAYO.*
- *DIA CONTRA EL USO Y ABUSO DE DROGAS. Junio*
- *DIA DEL SIDA .Diciembre*
- *DIA DEL VOLUNTARIADO. ANUNCIO EN PRENSA. Levante todo el año*
- *REVISTA VUELOS DE PAPEL. Diciembre*
- *FELICITACION DE NAVIDAD. Diciembre*
- *MANTENIMIENTO DE LA UNIDAD DE TRADUCCIÓN. FORMADA POR 5 VOLUNTARIOS Y ESTUDIANTES EN PRACTICAS. TRADUCCIONES INGLÉS, FRANCÉS, ITALIANO...*

3. AREAS DE TRABAJO

PREVENCIÓN

Prevenir es evitar que algo acontezca. Por ello, PATIM desde sus inicios en 1985 trabaja en esta área de manera continuada al considerar la prevención como una entre las tareas decisivas. El componente humano de Patim intenta ser consciente con cada una de las realidades tanto individuales como sociales adaptando sus programas y marcos de actuación no sólo a las nuevas necesidades si no también eliminando o modificando sus intervenciones. En este año desde la Fundación Patim de la Comunidad Valenciana asumió gran parte de este apartado, principalmente el Aula Abierta, la investigación y las actividades comunitarias. El área se estructura en grandes grupos:

- *UNIDAD DE PREVENCION COMUNITARIA DE VINAROZ*
- *PROGRAMA MUNICIPAL*
- *AULA ABIERTA*
- *INVESTIGACION*
- *ACTIVIDADES COMUNITARIAS*

Se citan las actividades tanto las propias de la Fundación como las de la Asociación

I. Unidad de prevención comunitaria de Vinaroz

La Unidad de Prevención Comunitaria de Vinaroz comenzó el año terminando los trámites municipales para conseguir la licencia de actividades y así poder iniciar su andadura en esta localidad del norte de Castellón. Inicialmente se centro en desarrollar el ámbito educativo, es decir el programa Órdago, para posteriormente pasar a desarrollar las demás áreas del programa y dejar preparada la programación de 2004, con la tramitación de 2 programas más una para los Colegios y otro para la Escuela Taller, así la continuación del programa de prevención familiar en los colegios que restan de Vinaroz.

Actividades realizadas

Ámbito educativo

Como Equipo de Seguimiento del Programa Órdago

- *Reunión de coordinación con Dirección General de Atención a la Dependencia*
- *Selección y revisión del material para implantación del Programa*
- *Recepción de la Ficha de Seguimiento Inicial de centros y revisión*
- *Seguimiento a los siguientes centros:*
    - *IES Leopoldo Querol*
    - *Divina Providencia*
    - *Ntra. Sra. De la Consolació*
    - *IES José Vilaplana*

Siendo el número de alumnos a los que el Órdago ha alcanzado de 1059.

Programa “Prevenir para Vivir”

Gestión de la implantación del programa “Prevenir para Vivir”, a los colegios interesados de Vinarós, que han sido los siguientes:

- *C.P. Manuel Foguet*
- *C.P. San Sebastian*
- *C.P. Asunció*

Ámbito familiar

Realización del programa "Prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar", este programa se ha realizado en 4 ó 5 sesiones siendo una de ellas informativa para la previa captación de los padres interesados y las demás de formación para la prevención de las drogodependencias. Se distribuyó todo el material que se impartió así como se puso a disposición el servicio de préstamo de Videos de la videoteca de PATIM por si alguien estaba interesado en volver a visionar los videos expuestos durante las sesiones. Los colegios donde se impartió desde mayo de 2003 fueron:

- *C.P. Manuel Foguet:: 4 sesiones con una media de 15 padres y madres.*
- *C.P. Misericordia: 5 sesiones con una media de 30 madres y padres.*

Gestión del programa "Prevención de las drogodependencias" en los 3 colegios que faltan de Vinaròs para proceder a su aplicación a partir de enero de 2004.

Ámbito Comunitario

- *Aparición junto con la Unidad de Conductas Adictivas en la cadena SER de Benicarló, hablando sobre la prevención de las drogodependencias.*
- *Servicio de Orientación e información familiar sobre sustancias (SIOS): atención a 10 familias, que presentan problemas de consumo o bien sus hijos son consumidores primerizos. Estas han acudido bien por iniciativa propio, o bien derivadas desde la UCA o de los Servicios Sociales de Vinaròs.*
- *Reuniones de coordinación con los servicios sociales de Vinaròs y Benicarló.*
- *Reuniones de coordinación con el equipo técnico de la Unidad de Conductas Adictivas de Vinaròs.*
- *Grupo de Riesgo: realización de la prevención de las drogodependencias impuesta por el juez a los jóvenes que se encuentran en Libertad Vigilada derivados por su educadora de calle: se han atendido a 9 jóvenes desde mayo de 2003, los cuales han recibido entre 4 y 5 sesiones de información sobre sustancias.*
- *Grupo de Consumidores: 7 sancionados y 3 seguimientos de control de la abstinencia. A los sancionados se les imparten sesiones de información sobre sustancias o bien si ya están en otro recurso como puede ser la UCA se pide información sobre su evolución.*
- *Escuela Taller: realización de una jornada dedica a la prevención de las drogodependencias siendo 56 alumnos los que acudieron. Así como la tramitación del programa "y tu que piensas" o "De marcha" para realizar durante todo el año o de manera bianual.*
- *Participación en la X semana de la Salud de Benicarló realizando nuestro Pub K-guay de bebidas no alcohólicas siendo un total de 305 alumnos de los dos IES de dicha localidad.*

Campañas de sensibilización e Información

- *Difusión de Invitaciones a los recursos de Vinaròs para participar el 26 de junio, día contra el tráfico ilícito de drogas en Villa-Elisa Benicassim.*
- *Recepción y difusión de material divulgativo e informativo con motivo de la celebración del Día 1 de Diciembre "Día Internacional de lucha contra el SIDA" en coordinación con Salud Pública de Benicarló"*
- *Exposición de carteles de diversos países sobre el VIH-SIDA en colaboración con Salud Pública de Benicarló. Los carteles se expusieron en los centros de salud de Vinaròs y Benicarló.*

II. Programa municipal en colaboración con el gabinete de drogodependencias

Se realizan cuatro reuniones anuales de coordinación en el área de prevención.

- *Colegios. 5 centros*
- *Asistentes: 51 padres*
- *Sesiones: 54 informativas, 48 formativas. 43 evaluación*

III. Aula abierta

AULA-ABIERTA es un programa de prevención encaminado a la formación de profesionales, estudiantes, voluntarios, becados y otros colectivos interesados y sensibilizados por el tema de las drogodependencias. El primer **OBJETIVO** es convertir a los asistentes en formadores, en agentes preventivos que forman parte de una sociedad en la que es necesario estar preparados para tomar decisiones. Utilizando en nuestras actuaciones los conocimientos de los alumnos, métodos y medios pedagógicos y evaluación.

Los **OBJETIVOS LOGRADOS** mediante las actividades realizadas han sido:

- *Formación teórico-práctica de los asistentes.*
- *Formación de futuros voluntarios en drogodependencias.*
- *Debate y análisis de los conceptos y las formas actuales de intervención.*
- *Creación de agentes de socialización en el abordaje terapéutico.*
- *Creación de agentes de socialización en problemáticas sociales.*
- *Formación de monitores en marginación.*
- *Formación y tutela de alumnos en practicas de la UJI, La de Valencia y De distintos IES de Castellón.*

Las **ACTUACIONES** que se han desarrollado para el cumplimiento de los objetivos previstos han sido:

- *PRÁCTICAS enmarcadas en los distintos programas con formación previa.*
  - *Universitat Jaume I y sus departamentos de humanidades, psicología, diseño industrial, traducción, derecho.*
  - *UNED Vila-Real*
  - *Escuela de Trabajo Social de Valencia,*
  - *IES Francisco Ribalta en módulos de Inserción.*
  - *IES Formación Sociosanitaria. Auxiliares de Clínica SALUS.*
  - *Master de la Universidad de Valencia*
  - *OTRAS VOLUNTARIAS.*
- *SEMINARIOS Y REUNIONES*
  - *Formación específica de voluntarios según aptitudes y disponibilidad. 4 SEMINARIOS ANUALES.*
- *CONFERENCIAS, CONGRESOS Y CURSOS. Asistidas e Impartidas.*
  - *Asistencia al curso Introducción a las conductas adictivas UJI . 1 ponente y asistentes.*
  - *Asistencia a las 2 Jornadas municipales de Paterna sobre Centros de Día I ponente, cuatro asistentes 20 y 21 de febrero*
  - *Asistencia al curso de psicobiología de la drogadicción . 2 personas*
  - *Asistencia al curso marketing y ONG de BANCAJA dos asistentes 30 de febrero*
  - *Asistencia al Master en Drogodependencias. Alicante 8 de Marzo I ponente y 3 Asistentes*
  - *Asistentes al congreso sobre buenas practicas en las organizaciones del voluntariado 2 participantes y dos asistentes 4-5-6 de abril Alicante*
  - *Las adicciones y sus transformaciones, 2 ponentes Benicassim 15 de Abril*
  - *Asistencia al congreso III Jornadas Castellón ciudad sana y I congreso Valencia sobre tabaquismo de la asociación Azahar en la UJI. 28 y 29 de abril, 3 asistentes*

- *Asistencia a la conferencia de Jose Saramago en Buenos aires I asistente el 6 de mayo*
- *Asistencia congreso comunidad terapéutica y espiritualidad Buenos aires Argentina 1 asistente. 7 de mayo*
- *Asistencia al IV congreso sobre la prevención y la asistencia en drogodependencias Córdoba, Argentina 1 ponente. 8-9-10 de mayo Colaboro la Generalitat Valenciana en el desplazamiento.*
- *Asistencia al congreso Cocina y otros estimulantes. Aranjuez 2 y 3 de octubre . 1 Ponente.*
- *Asistencia al III ciclo de adicciones no toxicas. Castellón 2 ponentes 10 asistentes 16 de octubre*
- *Escuela de otoño de socio drogoalcohol Alicante 1 persona*
- *Asistencia al curso terapia familiar ante el fenómeno transcultural 31 de octubre Santander 1 asistente*
- *Jornadas de cine y educación en valores 12 de diciembre tres asistentes. Castellón*

- *Tertulias*
  - *Participación en el debate "El tercer sector y puestos de trabajo". Tertulia. Madrid*
  - *Participación el debate La legalización de las drogas. Tertulia . Madrid*
  - *Participación en el debate la formación en adicciones para pre-universitarios. Tertulia Madrid 7 de diciembre.*
- *Cursos GVDA Patim*
  - *III Encuentro de Entidades del GVDA. Benicassim, 16 Y 17 de junio de 15 HORAS 25 ASISTENTES*
  - *III Plan de formación en adicciones no toxicas Organizado por el Grupo GVDA. 16 de octubre Castellón. 9 horas 110 asistentes*
- *CURSOS IMPARTIDOS*
  - *INTRODUCCION A LAS ADICCIONES. En colaboración con la UJI. Del 17 AL 26 DE FEBRERO DE 2002. Duración 20 horas. 23 asistentes (estudiantes-técnicos)*
  - *El voluntariado y los profesionales. 12,13,14 DE MARZO DE 2003 Duración 16 horas. 17 asistentes.(voluntarios)*
  - *El voluntariado su evaluación 12 ASISTENTES (voluntarios) 3 de diciembre de 2003*
  - *I DROGODEPENDENCIAS CONCEPTOS BASICOS. DEL 11 AL 14 DE FEBRERO DE 2002 20 HORAS. 16 ASISTENTES*
- *FORCEM*
  - *TRABAJO EN EQUIPO INTERDISCIPLINAR. 20 horas. Del 4 al 6 de Marzo. 15 asistentes*
  - *LA MEDIACION FAMILIAR. 20 horas. Del 10 al 12 de Abril. 15 asistentes*
  - *II PLAN DE RIESGOS LABORALES. CURSO DE PREVENCION DE RIESGOS 10 FEBRERO DE 2003. 8 HORAS. 15 ASISTENTES. CLASES PARTICULARES A LOS NUEVOS TRABAJADORES.*

IV. Investigación y trabajos

PATIM, desde sus comienzos, considera esencial fomentar la investigación para fomentar el desarrollo de la entidad. Por ello, se promueve la elaboración de estudios, trabajos, monográficos sobre la problemática social de las drogodependencias

- *SOBRE INSTRUMENTOS METODOLOGICOS Y SU ACTUALIZACION INFORMATICA, ASI COMO SU TRADUCCION AL VALENCIANO.*
- *ELABORACION DE DOCUMENTOS BASE DE LOS DISTINTOS PROGRAMAS POR AREAS.*
- *PREVENCION*
- *ASESORAMIENTO*
- *TRATAMIENTO E INSERCION*
- *ESTUDIO DE LA VIDA LABORAL DEL EQUIPO HUMANO DE PATIM*
- *DISEÑO Y FINALIZACION DE INVESTIGACION SOBRE MATERIAL DE PREVENCION VIDEOGRAFICO Y SU PRESENTACION INFORMATICA EN CD-ROM, INCORPORANDO UN CAPITULO SOBRE INSERCION*
- *COLABORACION CON LA UNIVERSIDAD DE COMILLAS SOBRE INSERCION.*
- *Colaboración en la investigación sobre talleres de sexo seguro y prevención de VIH en CC.TT por medio de UNAD.*
- *Colaboración en la investigación "Violencia y drogodependencia" por la organización PREVIO , profesionales para la prevención de la violencia .*
- *COLABORACION ITACA SOBRE PATOLOGIA DUAL*
- *Elaboración de apuntes hacia unos conceptos generales en drogodependencias 20 autores.*
- *Taller de deporte. Como alternativa, como tratamiento y como prevención.*

V. Actividades comunitarias. Prensa y publicidad

Las drogas se han convertido en algo cotidiano. Están presentes en todos los espacios de la sociedad a pesar de que siempre se las ha intentado arrinconar. Aparecen en las aulas y también en las empresas y ya hace tiempo que rompieron las barreras sociales. A su alrededor se ha construido una imagen –mezcla de tópicos y realidad- que convierte al drogodependiente en un delincuente o un marginado social mientras que la enfermedad queda en un segundo plano. Una idea a la que resulta complicado dar la vuelta para ver su otra cara y en la que los jóvenes suelen ser los principales protagonistas. Para hacerlo de una forma normalizada hemos pretendido realizar actividades para concienciar al publico en general y lanzar un mensaje común.

Objetivos

- *Informar*
- *Reforzar la presencia pública de PATIM*
- *Captar voluntarios*

Actividades realizadas

- *CONCURSO DE PESCA EN COLABORACION CON LA ASOCIACION LA MABRA DE BENICASSIM*
- *PUB GUAY SIN ALCOHOL EN Benicarló*
- *ASISTENCIA Y PARTICIPACION DIA 8 DE MARZO.*
- *DISEÑO CAMPAÑA HUCHA EURO. COLEGIO FARMACEUTICOS.*
- *Día Internacional de lucha contra el uso indebido e ilícito de drogas. 26 de junio. Mesa informativa en la plaza Santa Clara. Informar sobre las actividades y programas que organiza PATIM y la respuesta que ofrece en la Ciudad de Castellón.*
- *Celebración del Día Internacional de Lucha contra las drogas. 26 de junio en Villa Elisa, Benicassim. Acto sociocultural.*
- *Celebración del Día sin tabaco. 31 de mayo. Información sobre las consecuencias del tabaco y respaldo a la campaña de reducción del uso en los lugares de atención al público y trabajo. Realización Tarjetas para su difusión*

- *Participación en la Carrera Popular contra las drogas. Ayuntamiento Castellón.*
- *STAND*
- *14 DE ENERO MERCADILLO NAVIDEÑO. CASTELLÓN*
- *6 ABRIL. FESTA PER LA LLENGUA EN ALMAZORA.*
- *15-17 DE MAYO FERIA INTERNACIONAL DE ACCION SOCIAL VALENCIA*
- *Aplec del voluntariado. 7 al 9 de Junio de 2002. Punto de información para captar voluntarios y dar información. ALICANTE*
- *7 DE JUNIO. SAN LORENZO DÍA DE CONVICENCIA PACIFICA CONTRA LA DROGA.*
- *26 DE JUNIO MESA INFORMATIVA EN BENICASSIM*
- *MESA INFORMATIVA Día del SIDA. 1 de diciembre. Colaboración con las actividades organizadas por el ayuntamiento de Castellón. Mesa informativa en la plaza Mayor y actividades. Exposición de carteles del SIDA en BENICARLÓ.*
- *5 DE DICIEMBRE FERIA DEL VOLUNTARIADO BANCAJA. CASTELLÓN. Día del Voluntariado. 5 de diciembre. Acto organizado BANCAJA.*
- *13-30 DE DICIEMBRE MERCADILLO NAVIDEO Mercado Navidad. Del 13 al 29 de Diciembre. Exposición trabajos y difusión de información sobre las drogodependencias*

La actividad más importante es la celebración del Día Internacional contra el uso y abuso de drogas y otras sustancias el 26 de junio.

Por 15 años consecutivos se celebró en Benicassim, en Villa Elisa el acto institucional el 24 de Junio de 2003. Con una asistencia de personas implicadas y concienciadas en el tema tuvo lugar la entrega del premio Paco Pascual, al periodista del programa Solidaris de Punt 2, el premio a la Acción Solidaria a la Mabra y el premio al Medio de Comunicación al diario Mediterráneo. Se dieron las insignias de Patim y actuó con su ciclo de obras solidarias, presentando el acto Montse Arribas, la publicidad fue diseñada por Bolumar.

PRENSA Y PUBLICIDAD

REVISTA VUELOS DE PAPEL

Enmarcada en un taller de comunicación pretende ser el instrumento difusor de la entidad y sus programas. Mantiene un contacto con los usuarios y a la vez influye para que los profesionales colaboren con artículos.

En este año se publico en Versión CD-ROM , el catalogo de videos.

DISEÑO DE LA PUBLICIDAD

A lo largo del año se elabora un variado material gráfico con el que se pretende acercar a los ciudadanos la información sobre las actividades que realiza PATIM y al mismo tiempo fomentar la prevención. La difusión se realiza tanto en las actividades formativas o informativas que organiza PATIM como en los foros, congresos, jornadas, etc en las que participan sus miembros.

Se contó con la colaboración de dos alumnos en prácticas de la Universidad Jaume I de Castellón. Y la colaboración del pintor Bolumar.

PUBLICIDAD

- *Hucha.*
- *Tarjetas tabaco.*
- *Gorras, reposa vasos, dícticos.*
- *Porta cañas magdalenas.*
- *Propaganda 26 de junio.*
- *Calendarios.*
- *Papel diseño*

- *Panel explicativo de la entidad*
- *Tarjetas de Navidad*

INTERNET

Mantenimiento y actualización de la pagina, www.patim.org

QUÉ DIJERON LOS MEDIOS DE COMUNICACION

- *Radio: Intervenciones en todas las emisoras.*
- *Televisión: Programas específicos y entrevistas.*
- *Periódicos: Artículos en numerosos Medios de Comunicación de Castellón y su Provincia.*

MEDITERRÁNEO

El club de la Mabra organiza un concurso de pesca. 19 enero 2003.

El 70% de los drogadictos se inicia entre los 14 y los 19 años.

17 de abril de 2003.188 drogodependientes atendidos en comisarías. 18 de febrero de 2003

Más de 200 castellonenses arroparon a Blasco en el cierre de legislatura. 14 mayo 2003.

Patim participa en un congreso sobre las drogas en Argentina. 7 mayo 2003.

Naranjada.

PATIM presenta el balance de los casos atendidos en 5 años.15 de julio de 2003.

La UJI analiza el impacto del móvil. Domingo 30 de noviembre de 2003.

Lazos rojos contra el SIDA. Domingo 30 de noviembre de 2003.

Desaconsejan navegar más de dos horas cada día en Internet. 15 octubre de 2003.

Más adicción al móvil y a la red entre los adolescentes. 17 octubre 2003.

Patim celebra el jueves el Día Internacional contra la Droga en Benicasim.

La cocaína sustituye a la heroína como causa de sanción administrativa.

La afición tiene hoy su cita navideña con la solidaridad. 13 de diciembre de 2003.

LEVANTE

Patim alerta del peligro del videojuego como adicción. Octubre 2003.

La aplicación de medidas alternativas a la prisión para procesados drogadictos se duplica en Castellón.

El consumo de cocaína se incrementa en el 2003.

Patim denuncia el aumento de las adicciones infantiles en Castellón a los móviles e Internet. 15 octubre 2003.

Adicciones no tóxicas. Reunión en el Casino. 15 octubre de 2003.

Patim informará en los colegios sobre las adicciones infantiles al móvil y a Internet. 16 de octubre de 2003.

La adicción infantil a Internet y los móviles se dispara en Castellón. 15 octubre 2003.

Bienestar social aumenta a 45 las localidades concertadas con PATIM para los Centros de Día.

Concurso en Benicassim a favor de PATIM. 18 enero 2003.

El Ivvsa cede ocho viviendas a seis entidades que rehabilitan a drogodependientes. 1 marzo de 2003.

PATIM reparte 5000 escudos. 23 de marzo 2003.

Patim atendió un total de 720 casos en el año 2002. 17 abril 2003.

Programas sobre adicciones en Castellón. 30 mayo 2003.

PATIM precisa voluntarios para sus actividades. 2 de junio de 2003.

Los billetes españoles son los que más restos de cocaína tienen de la zona euro.

Luis Bolumar cede cuadros a PATIM. 19 de junio de 2003.

López participa en un congreso en Argentina. 7 mayo 203.

La UJI y PATIM inician una campaña contra la adicción a móviles e Internet. 18 de noviembre de 2003.

La Mabra organiza un concurso para PATIM. Viernes 11 de Enero de 2003.

EL MUNDO

16 ONG´s diseñan su plan estratégico de lucha contra las nuevas drogas. 31 mayo 2003.

Asociaciones contra la droga se alejan del Bloc al preferir la prevención sobre la legalización. 2 mayo 2003.

PATIM celebró ayer el día contra las drogas. 27 de junio de 2003.

Castellón celebra el día contra el Sida repartiendo preservativos y folletos. Domingo 30 noviembre de 2003.

La UJI combate con PATIM la adicción a móviles, internet y videojuegos. Martes 18 noviembre de 2003.

PATIM edita un catálogo de vídeos sobre drogas en CD con 250 títulos. 2 de agosto de 2003.

CRÓNICA DE CASTELLÓ

Mas de 1300 ciudadanos dicen no a las drogas. Del 30 octubre al 6 de noviembre de 2003.

BOLETÍN OFICIAL DEL COLEGIO DE FARMACEUTICOS DE LA PROVINCIA DE CASTELLON.

XVI Edición de los premios PATIM. Julio de 2003.

FIESTAS DE BENICASIM

Concurso de pesca antidroga. Enero 2003.

FIESTAS DE VISTABELLA

Reflexiones sobre el voluntariado en PATIM. Agosto de 2003.

LA RAZÓN

El nuevo perfil del adicto a las drogas y al juego. Domingo 3 de Noviembre de 2003.

ASESORAMIENTO (UVAD)

Unidad de valoración y apoyo en drogodependencias

1. INTRODUCCION

A lo largo de este año 2003, la **Unidad de Valoración y Apoyo en Drogodependencias** ha continuado ofreciendo sus servicios de valoración y asesoramiento en aquellos casos en los que la existencia de un problema de adicción ha dado lugar a diversos conflictos de carácter legal. La consolidación del programa a lo largo de todos estos años ha permitido fomentar la vía de comunicación con los estamentos judiciales, permitiendo realizar un trabajo cada vez más personalizado en función de las necesidades y problemáticas específicas de la persona afectada por un problema de adicción. Igualmente, el seguimiento de la evolución de aquellos casos en los que ha sido aplicada una medida alternativa al ingreso en prisión, permite poder dar una continuidad al trabajo inicial de valoración y asesoramiento. Respecto al trámite de sanciones administrativas, tanto del Ayuntamiento como de la Subdelegación del Gobierno de Castellón y de otras provincias, se mantiene la alta demanda que se ha venido dando a lo largo de todos estos años.

En relación al servicio de atención prestada en comisaría (Programa PIC) para aquellos detenidos con problemas de drogodependencias, se consolida favorablemente en la comisaría de Castellón, habiendo ampliado dicho servicio en este año 2003 a la comisaría de Villarreal.

En este año 2003, la UVAD apuesta por acomodar sus servicios a nuevas demandas relacionadas con las nuevas necesidades sociales, a saber, la realidad actual de los inmigrantes con problemas de drogodependencias y la puesta en marcha de los juicios rápidos.

2. OBJETIVOS

OBJETIVOS ALCANZADOS

- *Mantener y consolidar las actuaciones realizadas años anteriores.*
- *Colaborar con los órganos jurisdiccionales de la provincia de Castellón y a nivel nacional.*
- *Se ha intervenido con algunos juzgados en la fase de instrucción.*
- *Mantener las tramitaciones y seguimientos de las Sanciones Administrativas de la Subdelegación del Gobierno (de ámbito provincial y nacional) y Ayuntamiento de Castellón.*
- *Colaboración con el Centro Penitenciario de Castellón y demás recursos en drogodependencias de la Comunidad Valenciana.*
- *Colaboración con la Sección de Menores de la Consellería de Bienestar Social de la Generalitat Valenciana.*
- *Tramitación para el cumplimiento de Servicios en Beneficio de la Comunidad.*
- *Consolidación del programa en comisaría con la ampliación del servicio en la comisaría de Villarreal.*

OBJETIVOS A ALCANZAR

- *Mantener la coordinación con los distintos órganos jurisdiccionales aumentando los canales de información.*
- *Fomentar la intervención desde el inicio de la instrucción.*
- *Ampliar la difusión del programa a nivel general y específico.*
- *Consolidar el servicio de aplicación de medidas judiciales en relación a la aplicación de la Ley del Menor.*
- *Apoyar en la tramitación de los Servicios en Beneficio de la Comunidad.*

- *Adecuar el servicio a nuevas necesidades existentes: el inmigrante con problemas de drogodependencias.*
- *Puesta en marcha en los juzgados de los juicios rápidos, lo que implica una actuación más rápida en la valoración de los casos.*

3. BENEFICIARIOS

Este programa va dirigido a todas aquellas personas inmersas en un proceso judicial o administrativo a causa de su problema de adicción a sustancias psicoactivas o por la tenencia ilícita de sustancias tóxicas en virtud de lo dispuesto en el artículo 25.2 de la Ley Orgánica 1/92, desarrollado por Real Decreto 1079/93, el cual establece el procedimiento de remisión de las sanciones administrativas en materia de drogas.

Nº TOTAL CASOS ATENDIDOS	**241**
Nº CASOS PROCEDENTES 2001	110
Nº CASOS READMISIONES	21
Nº CASOS NUEVOS 2002	110

DATOS EPIDEMIOLOGICOS

GENERO	
HOMBRE	207
MUJER	34

NACIONALIDAD	
ESPAÑOL/A	234
EXTRANJERO/A	7

EDAD	
< 16	9
16-19	25
20-24	71
25-29	47
30-34	43
35-39	30
> 40	16

SITUACION CIVIL	
SOLTERO/A	185
CASADO/A	6
EN PAREJA	19
VIUDO/A	2
SEPARADO/DIVORCIADO/A	29

SITUACION LABORAL	
ACTIVO	102
DESEMPLEADO	114
CON PRESTACIÓN	25

ESTRUCTURA FAMILIAR	
SOLO/A	49
FAMILIA DE ORIGEN	141
FAMILIA NUCLEAR	25
REGIMEN PENITENCIARIO	13
OTROS	13

NIVEL DE ESTUDIOS	
SIN ESTUDIOS	9
PRIM./5º EGB/ESO	163
FP/BUP/OTROS	51
MEDIOS/SUPERIORES	18

DROGA PRINCIPAL	
HEROÍNA	84
COCAINA	64
CANNABIS	65
ALCOHOL	16
BENZODIACEPINAS	5
ANFETAMINAS Y DERIV.	5
ALUCINOGENOS	2
OTROS	0

EDAD DE INICIO	
< 16	55
16-19	120
20-24	31
25-29	13
30-34	9
35-39	2
> 40	2

VIA ADMINISTRACION	
ORAL	31
FUMADA	80
INHALADA	35
ESNIFADA	12
ENDOVENOSA	57
OTROS	0
DESCONOCIDA	1

TIPO DE DELITO	
Contra el Patrimonio	
HURTO	8
ROBO CON FUERZA	19
ROBO CON VIOLENCIA	16
ROBO DE VEHICULOS	1
OTROS	0

Contra las personas	
LESIONES	4
AMENAZAS, COACCION	5
OTROS	2
CONTRA LA SALUD PÚBLICA	5
Contra la seguridad Tráfico	
CONDUCCION BAJO EFECTOS DE SUSTANCIAS	1
CONTRA LA LIBERTAD SEXUAL	0
OTROS	2

PROCEDENCIA DE LA DEMANDA

Aunque se ha podido ir observando un paulatino aumento de la primera demanda por parte de personas u organismos distintos al propio interesado, continúa siendo éste el que, con diferencia, solicita más frecuentemente nuestros servicios.

EL PROPIO INTERESADO	209
LA FAMILIA	19
ABOGADO DEFENSOR	26
AUDIENCIA PROVINCIAL	2
JUZGADO DE LO PENAL	10
JUZGADO DE INSTRUCCIÓN	3
CENTROS ASISTENCIALES	13
JUZGADO DE MENORES	7
CENTRO PENITENCIARIO	2

PROCEDENCIA DE LA DERIVACION

AMIGOS	22
SUBDEL. DEL GOBIERNO	32
AYUNTAMIENTO	24
CENTROS ASISTENCIALES	35
U. CONDUCTAS ADICTIVAS.	16
ORG. JURISDICCIONALES	4
OTROS	11

4. ACTUACIONES REALIZADAS

Las actuaciones a cargo de la U.V.A.D. recogen un amplio rango de actividades que van desde la elaboración de informes hasta el mero asesoramiento.

ASESORAMIENTO LEGAL	28
INFORMACION/ORIENTACION	101
INFORME SOCIAL	51
INFORMES PERICIALES	30
INFORMES DE TT.OO PARA SUSPENSION O SUSTITUCION DE PENA	46
INFORME SITUACION JUDICIAL PARA INGRESO EN U.D.R	15
RATIFICACION DE INFORMES	5
INFORMES MENSUALES DE SEGUIMIENTOS PARA LOS JUZGADOS	97
TRAMITACION SANCIONES ADMINISTRATIVAS	94

INFORMES DE SEG. MENSUALES PARA SUBD. DEL GOBIERNO	325
INFORMES DE SEG. FINALES PARA JUNTA DE SEGURIDAD DEL AYTO.	18

- *MEDIDAS ALTERNATIVAS. Suspensión de la ejecución de las penas privativas de libertad. Medidas de seguridad y servicios en beneficio de la comunidad.*

Una de las principales finalidades perseguidas en este programa es poder valorar la posibilidad de que aquellos drogodependientes que deban cumplir una condena, puedan acogerse al cumplimiento de una Suspensión de Condena o de una Medida de Seguridad siempre y cuando reúnan las condiciones previstas por el Código Penal vigente. Como se puede observar, el número de aplicación de Suspensiones de condenas supera notablemente a la aplicación de Medidas de Seguridad.

CAUSAS AÑO ANTERIOR	22
CAUSAS INICIADAS AÑO 2003	24

Cumplen suspensión de condena condicionada a tratamiento	19
Cumplen suspensión de condena no condicionada a tratamiento	8
Han cumplido S.C. favorablemente	7
Han quebrantado la S. Condena	5
Total Suspensiones de Condena	**39**

Cumplen Medida de Seguridad	2
Han cumplido la M.S. favorablemente	2
Han quebrantado la M.S.	2
Total Medidas de Seguridad	**6**

Cumplen Servicios en Beneficio de la Comunidad favorablemente	1
Total Servicios en Benef. Comun.	**1**

- *SANCIONES ADMINISTRATIVAS*

A lo largo de este año 2003, el número de sanciones administrativas tramitadas continúa siendo importante, manteniéndonos como vía directa de tramitación y derivación de las mismas.

CASOS ATENDIDOS	101
CASOS AÑO 2002	36
CASOS AÑO 2003	65

Sanciones administrativas tramitadas	94
Cierre de expediente	**69**
Por abandono	20
Por finalización de la sanción	47
Por abono de la multa	2

CENTROS DONDE HAN SIDO DERIVADOS

Grupo Cannabis PATIM	44
Grupo Cocaína PATIM	14
Grupo de menores de Cannabis PATIM	8

C.D. Asoc. PATIM	14
UCA de Castellón	4
UCA de Cruz Roja	8
UCA de Sagunto	1
C.D. de Villarreal	1
UPC Vinaroz	6
Centro de Salud Mental	1
Psicóloga Privada	1
Psiquiatra	1
A.B.S.	1

SUSTANCIAS MOTIVO DE LA SANCION ADMINISTRATIVA

CANNABIS	77
HEROÍNA	4
COCAINA	19
EXTASIS	4

SUBPROGRAMA DE INTERVENCION EN COMISARIA

1. JUSTIFICACION

El abordaje de las drogodependencias dentro del ámbito jurídico implica, necesariamente, el conocimiento de todo el proceso legal por el que pasa el afectado, es decir, desde su detención hasta la aplicación de la sentencia.

Desde sus inicios, el trabajo de la UVAD ha ido dirigido a valorar y asesorar al drogodependiente con problemas legales dentro del marco del proceso judicial, sin poder tener posibilidad de conocer cual era su situación, a efectos de problemas de consumo, en el momento en que era detenido por cometer – presuntamente – un acto delictivo.

Del mismo modo, en muchas ocasiones, el detenido se encuentra bajo los efectos del síndrome de abstinencia, siendo importante ofrecerle atención médica que ayude a mitigar los efectos y a poder tener un primer contacto de concienciación hacia su problemática, valorando el momento en el que se encuentra y asesorando sobre las alternativas existentes para poner fin a su trastorno por dependencia a sustancias psicoactivas.

La puesta en marcha de este servicio ha tenido una respuesta muy positiva por parte de las personas beneficiarias del mismo. Dicho servicio se inició en la comisaría de Castellón, habiendo ampliado el mismo en este año 2003 en la comisaría de Villarreal.

2. OBJETIVOS

- *Atender al drogodependiente que se encuentra detenido.*
- *Ofrecer atención médica en relación a la sintomatología presentada.*
- *Asesorar acerca de las alternativas existentes para abordar su drogodependencia*

3. RESULTADOS OBTENIDOS

Nº TOTAL DE CASOS ATENDIDOS	**257**
CON PROBLEMAS DE DROGAS	98
SIN PROBLEMAS DE DROGAS	159

GENERO	
HOMBRES	**229**
DROGODEPENDIENTES	87
NO-DROGODEPENDIENTES	142
MUJERES	**28**
DROGODEPENDIENTES	11
NO DROGODEPENDIENTES	17

NACIONALIDAD	
ESPAÑOL/A	124
DROGODEPENDIENTE	85
NO-DROGODEPENDIENTE	39
EXTRANJERO/A	133
DROGODEPENDIENTE	13
NO-DROGODEPENDIENTE	120

Nº TOTAL DE CONSULTAS REALIZADAS	**610**

CASOS DERIVADOS A LA UVAD	**98**
HAN ACUDIDO A LA UVAD	8
NO HAN ACUDIDO A LA UVAD	90
MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS	
METADONA	72
ANSIOLITICOS	387
OTROS	468
DERIVADOS A URGENCIAS	**75**

DATOS DE LOS CASOS ATENDIDOS CON PROBLEMAS DE DROGODEPENDENCIA.

EDAD	
20/30 años	30
30/40 años	56
40 años	12

HEP. B/C	
POSITIVO	17
NEGATIVO	22
DESCONOCIDO	37

VIH	
POSITIVO	17
DESCONOCIDO/NEGATIVO	81

TRATAMIENTO

Centro de día

1. INTRODUCCIÓN

El programa asistencial que desarrolla PATIM pretende cubrir las carencias que presentan los pacientes con adicciones, tanto tóxicas como no tóxicas, en distintas áreas de intervención, mediante un marco de actuación integral. Para ello, PATIM desde 1987 trabaja por medio de la estancia de día, el tratamiento ambulatorio, grupal o propiamente semirresidencial, llevar a cabo la deshabituación, rehabilitación y (re)inserción social de estos colectivos. A través de una intervención psicológica, sociológica, formativa y el entrenamiento en habilidades se provoca una participación activa de los/as pacientes, diseñando un programa individualizado con pronóstico de tiempo aproximado de tratamiento y siempre teniendo en cuenta su incorporación socio-laboral. Un servicio en coordinación con otros recursos de la red asistencial. El entorno más próximo, principalmente la familia, es otra de las áreas fundamentales de intervención, obteniéndose resultados más sólidos con su implicación y apoyo.

Esta memoria comprende desde el 1 de enero 2003 hasta el 31 de diciembre de 2003. En ella pretendemos reflejar los aspectos más relevantes del año referentes al programa de actividades, pacientes atendidos/as, incidencias y evaluación de objetivos planificados.

2. OBJETIVOS PREVISTOS

GENERAL

Cubrir las carencias presentadas por el/la paciente en cualquiera de los niveles de interacción que engloban el enfoque primordial del programa: BIOPSICOSOCIOJURIDICO. Intentando por medio de las estrategias terapéuticas oportunas, posibilitar la integración del individuo en un contexto normalizado.

ESPECÍFICOS

- *Eliminar aquellos déficit o excesos conductuales que los/as pacientes sientan como impedimentos para realizar una vida satisfactoria.*
- *Provocar un cambio en el comportamiento del sujeto identificado y de la estructura familiar, que mejore la calidad de la relación familiar.*
- *Prestar el apoyo necesario para la resolución de problemas a las familias de los/as afectados/as.*
- *Posibilitar a los/as pacientes la inserción en su medio y paliar la emergencia social en la medida de lo posible.*
- *Responsabilizar a los/as pacientes de su situación jurídico-legal.*
- *Mejorar el nivel cultural y educativo de los/as pacientes.*
- *Crear y mostrar alternativas de ocio y tiempo libre.*
- *Paliar las carencias físicas producidas por la adicción a las drogas y, creando hábitos de salud positivos normalizados.*
- *Concienciar a los/as pacientes de la necesidad de practicar algún deporte para alcanzar el equilibrio personal, motivándoles para su incorporación a recursos comunitarios.*
- *Adquirir habilidades laborales y hábitos de trabajo para la reinserción en el mercado laboral.*

3. METODOLOGIA PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO

Los tipos de intervención que a continuación vamos a exponer pretenden sintetizar y temporalizar, en la medida de lo posible, una respuesta en adiciones cuyo objetivo es retener a los/as pacientes para poder mejorar su estado de salud, prevenir otras patologías e intentar motivar en una intervención grupal, individual y formativa, según proceda, y una intervención terapéutica adecuada que intente llegar en aquellos casos que se pueda a la abstinencia. La inserción social se considera como una variable continua en el tratamiento que puede tomar un número ilimitado de acciones o formas: familiar, emocional, laboral, económica, relacional, académica, comunitaria etc. Dado que existen tantas formas de reinserción social como de drogodependientes y otras adicciones, cada uno alcanzará un nivel siendo conocedores que siempre les quedará un estilo residual de personalidad. Por tanto en todos los servicios e intervenciones deberemos conseguir tenerlos orientados al cambio y a la adaptación. Intentaremos evitar en todas las intervenciones que el objetivo único sea la abstinencia, dado que la experiencia nos demuestra que muchos/as pacientes no lograron la reinserción social porque todos sus esfuerzos los centran en no consumir, convirtiéndose la recaída en fracaso y no en sintomatología patológica, pasando su juventud entre el consumo y el tratamiento, entre el hecho de drogarse y el de intentar salir de las drogas. La reinserción del drogodependiente comienza desde el primer momento de su tratamiento en el Centro de Día, siendo conocedores que cada paciente demostrará una vulnerabilidad diferente en las formas de reinserción social no en lo que entendemos por sociedad sino en el entorno social del usuario. De igual modo se percibe el tratamiento de las adicciones no tóxicas, aunque difiere en algunos aspectos la metodología de intervención.

El factor psicopatológico será preciso abordarlo desde una óptica multidisciplinar y especialmente desde la psicoterapia y el área educativa, con el objeto de atenuar o modificar las actitudes y los comportamientos.

La intervención la temporalizamos en tres tipos de intervención principalmente, la duración de cada una de ellas e incluso en algunos casos el orden variará dependiendo del estado en que se encuentre el/la paciente.

ACOGIDA

- *Demanda del usuario.*
- *Estudio de la demanda.*
- *Acompañamiento en la desintoxicación (si procede).*
- *Recogida información.*
- *Valoración.*
- *Diagnóstico.*
- *Pronóstico.*
- *Plan de tratamiento.*

INTERVENCIÓN

- *Usuarios que tras la valoración inician programa ambulatorio*
    - *Intervención psicoterapéutica.*
    - *Intervención socioterapéutica.*
    - *Grupos informativos de sanciones.*
    - *Grupos Cocaína.*
    - *Prestaciones áreas específicas*
        - *Orientación laboral.*
        - *Gabinete jurídico – legal.*
        - *Ocupación ocio y tiempo libre.*
        - *Seguimiento socio-sanitario (control analíticas).*

        - *Actividades en recursos comunitarios.*
- *Usuarios que tras la valoración inician programa semirresidencial*
    - *Intervención psicoterapéutica individual y grupal.*
    - *Intervención de apoyo a otras áreas.*
    - *Terapia familiar.*
    - *Gestión social familiar.*
    - *Gestión y tramitación social.*
    - *Seguimiento sanitario. Analíticas.*
    - *Seguimiento legal.*
    - *Talleres de incentivación cultural-educativa.*
    - *Talleres de educación física y deporte.*
    - *Talleres ocupacionales (Madera, Artes plásticas....).*
    - *Talleres formativos (Oficios básicos, jardinería..).*

INSERCIÓN

- *Gestión de recursos comunitarios socio-laborales.*
- *Técnicas de búsqueda de empleo.*
- *Adquisición de habilidades laborales.*
- *Acompañamiento a la búsqueda de empleo.*
- *Intervención individual.*
- *Prestaciones específicas según las necesidades de los/as pacientes.*

Los/as pacientes del Centro de Día reciben un tratamiento diseñado de forma individual que se adapta flexiblemente a situaciones distintas por las que pueda pasar el individuo, por tanto los/as pacientes no reciben en su totalidad las prestaciones que ofrece el programa.

Principalmente el Centro de Día acoge a tres tipos de beneficiarios/as que reciben estas intervenciones de forma resumida:

- *Intervención psicoterapeutica.*
- *Intervención socioterapéutica*
- *Intervención formativa – ocupacional*

Siendo conocedores del perfil de pacientes que demandan nuestros servicios resulta difícil pronosticar el acierto o el éxito. No podemos decir que todo depende del/la paciente y de su voluntad, esto no nos conduciría a nada. A todos, y a los profesionales nos corresponde motivar, crear estrategias, movilizar recursos, sensibilizar a la sociedad , ser catalizadores de los cambios cada vez más cercanos a la comunidad científica.

4. ACTUACIONES REALIZADAS

ACOGIDA

- *Entrevistas.*
- *Elaboración de Historia social.*
- *Elaboración de Historia toxicológica.*
- *Pase del Cuestionario de personalidad MMPI-2.*
- *Diagnóstico y valoración.*

INTERVENCIÓN PSICOTERAPÉUTICA

- *Terapia individual.*
- *Terapia grupal.*
- *Grupos pacientes VIH.*

- *Dinámicas de grupo: habilidades sociales, técnicas de comunicación, abstracción…*
- *Análisis general, organización y planificación.*

INTERVENCIÓN SOCIOTERAPÉUTICA

- *Terapia familiar individual.*
- *Terapia familiar grupal.*
- *Terapia familiar VIH.*
- *Gestión social.*
- *Grupos informativos sanciones.*
- *Grupos cocaína y otros estimulantes.*

ACTIVIDADES FORMATIVAS

- *Orientación y gestión recursos formativos.*
- *Punto de Información Juvenil (PIJ).*
- *Participación activa en actividades socioculturales.*
- *Taller de alfabetización.*
- *Taller cultura general.*
- *Asistencia a jornadas, foros, conferencias…*

ACTIVIDADES OCIO Y TIEMPO LIBRE

- *Información y orientación espacios ocio y tiempo libre.*
- *Punto de información juvenil (PIJ).*
- *Actividades comunitarias.*
- *Actividades lúdicas y culturales.*
- *Actividades divulgativas y/o sensibilización.*
- *Aplicación cuestionario de aficiones.*
- *Incorporación a asociaciones y otras entidades de ocio y tiempo libre.*
- *Incorporación a grupos de pares normalizados.*

ÁREA DE SALUD

- *Seguimiento UCA.*
- *Taller de educación para la salud.*
- *Derivación UCA mantenimiento con agonistas o antagonistas.*
- *Adiestramiento técnicas de relajación.*
- *Seguimiento sociosanitario.*
- *Controles toxicológicos.*

ÁREA DE EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTE

- *Información y orientación de recursos comunitarios.*
- *Valoración de intereses.*

ÁREA LABORAL-PRELABORAL

- *Sesiones terapéuticas encaminadas a la adquisición de estrategias de resolución de problemas, resistencia a la frustración, habilidades sociales, ...*
- *Participación en cursos de ocupación laboral, talleres, etc.*
- *Trámites para la incorporación a cursos de formación e inserción.*

- *Talleres teóricos propios de las distintas ocupaciones y de la consecución de empleo.*
- *Participación activa en circuitos búsqueda de empleo.*
- *Talleres de formación. DGFIP. Acción formativa experimental Duración 300 h. (especialidades: informática, jardinería..).*
- *Talleres ocupacionales circulares por micromódulos.*

ÁREA JURÍDICO LEGAL

- *Derivación UVAD.*
- *Elaboración de informes.*
- *Asesoramiento legal.*
- *Trámites jurídico-legales.*
- *Cumplimiento de medidas de seguridad.*

5. INSTRUMENTOS PRINCIPALES

- *Cuestionarios psicológicos: MMPI-2, 16 P F, CPS, DIAGNÓSTICO DSM IV*
- *Cuestionarios específicos*
    - *Historia Toxicóloga*
    - *Historia Psicopatológica*
    - *Historia Social*
    - *Historia Jurídica*
    - *Aspectos Médicos*
- *Contrato de contingencia individual*
- *Ficha de controles toxicólogos*
- *Informe de monitores y educadores sobre*
    - *Interés por actividades y centro*
    - *Conducta en general y en grupo*
    - *Comunicación con el grupo y el monitor*
    - *Detección de posibles consumos*
    - *Aspecto físico e higiénico*
    - *Actitud ante las materias y actividades*
    - *Grado de iniciativa propia*
- *Evaluación general por áreas de intervención, cuantificadas según indicadores establecidos para el logro de cada uno de los objetivos específicos determinados.*

6. OBJETIVOS LOGRADOS. EVALUACIÓN

El programa de Centro de Día ha llevado a cabo la intervención personalizada de todos/as los/as pacientes, orientando su trabajo principalmente en las carencias que presentaba cada uno de ellos, sin olvidar las demás áreas de intervención de las que consta el programa.

Los objetivos iniciales en los distintos sectores planificados este año se han cumplido satisfactoriamente. Los usuarios que han recibido el ALTA TERAPEUTICA (50.5 % de las altas concedidas, 38.5% de los concertados) por finalización del programa han alcanzado un nivel de estructuración considerable en el conjunto de los campos de intervención que se han prestado. Hay que tener en cuenta, que un programa que se desarrolla en régimen abierto implica mayores dificultades de trabajo que otro en régimen cerrado donde se puede ejercer un mayor control, aunque las garantías de éxito cuando se interviene con los/as pacientes en su medio cotidiano es más prometedor. Es por ello, que a pesar de haber bajado cuatro puntos y medio porcentuales con respecto al año anterior, consideramos que se han cubierto gratamente las expectativas iniciales, si tenemos en cuenta además que el perfil del paciente cambia año tras

año. Por otro lado es importante añadir que muchos autores afirman que las adicciones son crónicas, por lo tanto es difícil conceder altas terapéuticas. Algunos abandonos y/o derivaciones a otros recursos de ciertos pacientes se podrían haber sumado a las altas terapéuticas dado el alcance de estructuración que habían adquirido al ser derivados o abandonar el programa.

Todos/as los/as pacientes que han finalizado el programa han tomado conciencia de los riesgos que suponen el consumo de sustancias psicoactivas, y de los problemas que les ha acarreado este estilo de vida, sustituyendo las pautas de conducta problemáticas y próximas al mundo del consumo por otras más adaptadas a contextos normalizados. Asume que las dificultades cognitivas y de comportamiento, impulsivo sobre todo, por las que demandó tratamiento, su adicción, es crónica y no debe bajar la guardia. Utiliza las herramientas para prevención de recaídas, mecanismos que se espacian según transcurre el tiempo, y que cuando se les concede el alta, el control que ejercen y manejo lo integran en su vida cotidiana con suficiencia. Acepta las normas de convivencia familiar y adopta una actitud participativa como miembro del núcleo familiar, y en general, presenta una vida social armoniosa en todos los aspectos (biopsicosocial), resolviendo, en muchos casos, su situación legal positivamente.

Como se señala todos los años, es importante destacar la evolución del paciente en el AREA LABORAL - PRELABORAL, tanto por el cambio de tipo de actividad que se desarrolla (de la meramente ocupacional a la formativa), como por las actividades que emprende cuando llega a la última fase del programa (Integración normalizada). A todo esto, tenemos que añadir la aplicación de la METODOLOGIA CIRCULAR por MICROMÓDULOS, metodología creada específicamente para este colectivo y que se está consolidando en todas las acciones formativas que emprendemos con los/as pacientes. Así como la realización de Talleres de Formación e Inserción Laboral (Talleres FIL), a través del Servicio Valenciano de Empleo y Formación de la Conselleria de Economía, Hacienda y Empleo (SERVEF). Este año se ha impulsado especialmente el área de inserción. Además de los talleres FIL se ha realizado la primera OPEA en esta entidad a través del SERVEF, y la Red Araña que nos ha proporcionado el personal especializado para llevarlo a cabo. También el Aula de Empleo, propio de Centro de Día, ha evolucionado positivamente gracias a la incorporación de nuevos profesionales y materiales dedicados exclusivamente a esta área, adatando el recurso a las nuevas tecnologías con un aula de informática que consta de 11 ordenadores conectados en red a Internet mediante una línea ADSL

En cuanto a los casos atendidos en este año, es importante destacar que han iniciado tratamiento en el 2003 o continuado tratamiento procedentes del año anterior un 79.1%, lo que supone que un 20.9% de los/as pacientes atendidos no ha iniciado tratamiento por las razones que se indican en el primer apartado de la memoria.

El número de plazas concertadas ha aumentado este año a partir del mes de abril, pasando de 25 a 45, y el número de pacientes que reciben tratamiento en el centro de día de nuestra asociación continúa siendo bastante mayor (capacidad para 80 usuarios). El índice de estancia por mes siempre ha sido superior, otra vez este año, a las 80 plazas indicadas. En el año 2004 continúan tratamiento, procedentes de 2003, 97 pacientes. El nuevo local inaugurado en verano de 2002 ha favorecido una atención con mayor calidad y prestaciones, así como proyectar nuevas empresas para 2004.

Respecto a las modalidades de intervención prestadas se distinguen*:

- *Pacientes que acuden o han acudido diariamente al centro (mañana de 9.00 a 14.00 horas) recibiendo las siguientes prestaciones: psicoterapia individual, terapia grupal y dinámicas de grupo, taller ocupacional, taller formativo, intervención familiar (individual y grupal), seguimiento y acompañamiento para la incorporación sociolaboral. (**48** casos).*

- *Pacientes que acuden semanalmente al centro, en régimen ambulatorio, y en la fase más avanzada de su tratamiento con la asiduidad pactada con el terapeuta: psicoterapia individual, intervención sociolaboral, intervención familiar. (**123** casos). Pacientes que acuden quincenalmente al centro durante un tiempo mínimo de seis meses para asistir a los Grupos por sanciones administrativas de consumo y/o tenencia de drogas ilegales en vía pública: grupos informativos, terapia grupal y dinámicas de grupo, seguimiento individual, intervención familiar (individual). (**70** casos).*

Todos/as los/as pacientes del Centro de Día reciben otro tipo de prestaciones adaptadas a su plan individualizado de intervención: intervención y seguimiento social, seguimiento jurídico (derivación UVAD), seguimiento UCA, control consumo, paliación emergencia social, control medicación, trámites con los distintos recursos implicados en su tratamiento, ocupación del ocio y tiempo libre, mejora de su nivel educativo-cultural, etc.

En el año entrante, y debido a los cambios permanentes que se perciben en drogodependencias: nuevas pautas de consumo, diferentes sustancias implicadas, nuevas problemáticas, nuevos enfoques y percepción de la problemática, edades y condición social, etc. No dudamos en incluir en el programa, como todos los años, las nuevas realidades y necesidades que demanda la sociedad. Todos los profesionales se forman continuamente para poder ofertar soluciones a estas nuevas demandas y adaptar la programación a la medida de cada uno/a de nuestros/as pacientes. Para ello se ha planificado un plan integrado por diferentes módulos de actividades, mediante el cual, se facilitará una atención más ajustada a la necesidad de cada paciente.

**En los datos que se detallan la suma es superior a los casos admitidos debido a que existen pacientes que han pasado por varias modalidades.*

CASOS ATENDIDOS	**257**
HISTORIAS PROCEDENTES DE 2002	104
CASOS NUEVOS DE 2003	153
CASOS QUE NO INICIAN TRATAMIENTO	**50**
DERIVACIÓN A OTROS RECURSOS	7
ABANDONO	33
NO ADECUACION	2
OTRAS DEMANDAS	1
INGRESO EN PRISIÓN	4
DEFUNCIÓN	1
VALORACIÓN	2
CASOS ADMITIDOS EN CENTRO DE DÍA	**189**
CONTINUAN TRATAMIENTO EN 2004	90
ALTAS CONCEDIDAS	99
Finalización programa	50
Abandono (incluye recaídas no superadas):	29
Derivación otro recurso	9
Ingreso Prisión	5
Defunción	1
Expulsión – Incumplimiento Contrato	3
No adecuación al programa	1
Fin trámites	1
CASOS QUE EN EL AÑO SE INTERVIENE EN DOS OCASIONES	**18(x2)**
CONTINUAN TRATAMIENTO EN 2004	7
ALTAS CONCEDIDAS	23

Finalización programa	2
Abandono (incluye recaídas no superadas):	11
Derivación otro recurso	6
Ingreso Prisión	2
Expulsión – Incumplimiento Contrato	2
NO INICIAN	6

Subprograma Familias

Local donde se realiza la acción: Pº Ribalta-29 (Centro de Día).

Horarios del servicio : 9 a 14 horas de lunes a viernes. 16 a 21 horas martes y jueves.

1. Actuaciones realizadas:

ACTIVIDADES REALIZADAS / TIPO DE ACTIVIDAD			
	Nº Actividades	Nº personas	Nº familias
Entrevistas de Acogidas	202	257	181
Readmisiones		23	23
Valoraciones y plan de intervención	87		87
Intervención Individual familiar	673	240	181
Intervenciones grupales	56	94	65
Asesoramiento legal y social	127	118	105
DATOS CUALITATIVOS			
Nº de Participantes			
Nº de Unidades familiares		181	
Nº Familias con algún miembro en tratamiento		178	
¿Dónde reciben dicho tratamiento?			
C. De Día		127	
Unidad de Deshabituación residencial		53	
Unidad de Conductas Adictivas			
Viviendas tuteladas			
Otros Recursos		3	
Media de permanencia en el programa			
1 mes			
2 meses			
3 meses			
4 meses			
5 meses			
6 meses		X	
más de 6 meses		X	
Ns/ Nc			
Nº de Abandonos		22	
Nº de Altas Voluntarias		22	
Nº de Altas Terapéuticas		33	
Nº de derivaciones		18	
Nº de familias que permanecen en el Programa		95	

CONCLUSIONES

La actitud y adhesión al programa de las familias es satisfactoria, ya que la media de permanencia es igual o superior a los seis meses. Casi el 100% de las familias tienen un miembro en algún programa de la entidad. Se ha conseguido desdramatizar la adicción de su familiar, teniendo una visión más objetiva y natural de la problemática, pudiendo aprender a través de la terapia y otros modos de actuación, el que los distintos miembros de la familia se agrupen para solucionar situaciones complejas que acontecían y dificultaban una armonía en la unidad familiar, dado que la idiosincrasia de esta población facilita en la mayoría de las ocasiones la desestructuración en la familia.

Por otro lado es significativo añadir el alto grado de participación y motivación de las familias que acuden de otras localidades fuera del área geográfica de Castellón. La implicación es máxima, así como la confianza que depositan en los profesionales para la solución de problemas, aspecto éste, que nos preocupa por la dependencia que se puede generar, a pesar de las medidas que se adoptan para evitarlo.

En general, los participantes se muestran en un principio angustiados por la problemática que les afecta. Para ello se interviene individualmente con el objeto de que vuelquen sus emociones y más adelante incorporarles al grupo que corresponda, si procede, o continuar con la intervención individual. Es importante añadir que en los casos de los pacientes que se trabaja con la familia, la evolución que presentan es más favorable que en los demás como regla general. La familia es consciente de que ciertas conductas con respecto a sus hijos ha perjudicado a todos sus miembros, y que ellos como referentes del núcleo familiar deben modificar y trabajar esas áreas deficitarias para alcanzar la armonía familiar.

Los datos que concluyen esta memoria se corresponden con el periodo comprendido entre 01 de enero de 2003 hasta el 31 diciembre de 2003.

SUBPROGRAMA INSERCION

1. Descripción del proyecto

Patim parte de la inserción dentro del proceso terapéutico engranado en un Centro de Día de carácter urbano contempla forzosamente varias alternativas para conseguir una inserción, acciones formativas experimentales de forma reglada o no reglada, con una metodología propia de aprendizaje denominada formación circular por micromódulos, el aula de búsqueda de empleo donde se les capacita en técnicas no solo de búsqueda , presentación o entrenamiento en habilidades sino que se les diseña itinerarios de empleo como un plan personalizado de empleo, así como el seguimiento y acompañamiento en el empleo.

El Programa de Integración sociolaboral de PATIM desarrollado en el Centro de Día, e integrado en el AULA DE BUSQUEDA DE EMPLEO esta estructurado en el Modulo A (Formación ocupacional, Talleres de Formación e Inserción Laboral y Formación alternativa) y el Modulo B (Búsqueda activa de empleo, Talleres de empleabilidad, Tutorías e itinerarios de inserción). Todo ello orientado exclusivamente al colectivo drogodependiente en fase de inserción.

A esto tenemos que añadir desde este año las Acciones de Orientación Profesional para el Empleo y Asistencia para el Autoempleo (OPEA), que hemos venido desarrollando dirigidas a jóvenes en riesgo de exclusión social entre la población general de inscritos en el inem derivados por el servef a nuestros servicios.

2. Actuaciones realizadas

Tipo de actividad	Nº sesiones	Nº usuarios
Entrevistas de recogida de datos	56	56
Entrevistas de evaluación sociolaboral	72	35
Itinerarios personalizados diseñados	1 semanal	31
Tutorías laborales individualizados	2 semanal	22
Taller de Desarrollo de Actitudes Personales	1 semanal	10
Taller de Técnicas de Búsqueda de Empleo	1 semanal	24
Taller de Formación e Inserción Laboral (Taller Oficios Básicos. Propio)	FIL (cuatrimestre) FORMACIÓN ALTERNATIVA (semanal)	10 34
Búsqueda Activa de Empleo	2 semanal	33
Taller de Seguimiento		8
Empresas contactadas		2
Ofertas de empresas recibidas		4
Nº colocaciones efectivas		22
Otras actividades	OCIO VIVIENDA(semanal)	23 10
OPEA. TUTORIAS (población general inscrita en inem)	339 HORAS	112

DATOS CUANTITATIVOS

Nº USUARIOS TOTALES		**168**
	Nº USUARIOS	
GENERO		
Mujer		67
Hombre		101
EDAD	**MUJER**	**HOMBRE**
16-25	19	36
26-35	46	49
36-45	2	12
46 en adelante		4
FORMACIÓN	**MUJER**	**HOMBRE**
SIN FORMACIÓN	1	3
PRIMARIOS/EGB	42	72
BUP/COU	8	8
FPI/CICLO GRADO MEDIO	12	4
FPII/CICLO GRADO SUPERIOR	2	10
DIPLOMATURA/LICENCIATURA	2	1
TIEMPO DESEMPLEO (criterio último empleo, no inscripción inem)	**MUJER**	**HOMBRE**
más de 1 año	6	31
1 año-6 meses	39	50
menos de 6 meses	22	20
nada		

INSCRIPCIÓN EN EL INEM	MUJER	HOMBRE
SI	67	101
NO		
EXPERIENCIA PROFESIONAL	**MUJER**	**HOMBRE**
MÁS DE 1 AÑO	35	37
1 AÑO-6 MESES	29	63
MENOS DE 6 MESES		
NADA	3	1

Colaboraciones establecidas para desarrollar el proyecto : Empresas de colocación, Red Araña, Servicio Valenciano de Empleo, Agencia de desarrollo local, sindicatos, Cocemfe, Tots Units, Patronato de Deportes, IVAJ, Casal Jove, Federación de Vecinos, Gabinete de integración europea, Viveros Molina, Projardín, Lubasa, Cámara de Comercio, Fomento …

Se han establecido, así mismo, relaciones de colaboración con otros servicios de PATIM (UDR, UVAD, C. Día) y así como aquellos recursos en drogas que nos han realizado derivaciones.

3. Conclusiones

El conocimiento terapéutico del usuario nos facilita el diseño de los itinerarios tanto a nivel formativo de empleo, de ocio , vivienda... Ver la inserción, no sólo como formación da una mejor aceptación por parte del usuario.

El desarrollo de los talleres FIL mejora las posibilidades de inserción de nuestros usuarios al carecer en numerosos casos de capacitación y formación adecuada al mercado laboral actual.

Las Acciones OPEA, a su vez, nos han mostrado otra manera de trabajar la inserción del drogodependiente, evitando la institucionalización del mismo así como favoreciendo las interrelaciones con la población en general como paso previo a su integración plena en la sociedad a través del medio laboral. Resultan de gran utilidad para los desempleados, debido a sus contenidos, a los materiales utilizados y a su flexibilidad, intentando adaptarse en todo momento a las necesidades y expectativas de los/las usuarios/as.

Estos mismos nos han transmitido su satisfacción por su participación en las acciones (grupales o individuales), por contribuir en algunos casos a aclarar su itinerario formativos y/o de inserción, a conocer las herramientas y recursos locales para una óptima búsqueda de empleo, por aumentar su motivación y autoestima, y por lograr la inserción en el mercado de trabajo a través de contactos y contratos laborales.

Unidad de deshabituación residencial – "Los granados"

1. INTRODUCCIÓN

La Unidad de Deshabituación Residencial PATIM " Los Granados" inicia su andadura como tal en Abril del 2003. Al igual que el resto de recursos descritos en esta memoria, la UDR se encuentra acreditada por la Dirección General de Atención a las Dependencias, Conselleria de Sanidad y tiene como objeto, en régimen de internamiento, ofrecer tratamientos de deshabituación, rehabilitación y reinserción, mediante terapia farmacológica, psicológica y ocupacional, promoviendo en todo momento la participación activa de los pacientes residentes, por un tiempo determinado, con objeto de facilitar su total incorporación social, cuando las condiciones biopsicosociales lo requieren.

Durante este 2003 la capacidad total del servicio ha sido de 18 plazas mixtas (12 hombres y 6 mujeres) todas ellas concertadas con la Dirección General de Atención a las Dependencias, vía por la cual tienen acceso al servicio.

2. OBJETIVOS PREVISTOS

GENERAL

- *Cubrir la necesidad existente en materia de Unidades de Deshabituación Residencial de la Comunidad Valenciana que apoyen el proceso terapéutico de otros servicios.*
- *Normalizar la vida cotidiana de los usuarios mediante estrategias terapéuticas apropiadas, formando y educando en actitudes que posibiliten la reinserción social de estas personas.*

ESPECÍFICOS

- *Trabajar procesos de adaptación social apropiados en coordinación con las entidades oportunas según procedencia.*
- *Facilitar el ingreso inmediato en la* UDR *a los usuarios que cumplan los requisitos.*
- *Acoger usuarios en tratamiento con agonistas (programa de mantenimiento con metadona) y antagonistas.*
- *Contribuir a deshabituar al drogodependiente mediante estrategias oportunas, dentro del marco de modificación de conductas.*
- *Crear un ambiente solidario, tolerante, democrático y comunicativo entre los miembros de la* UDR.
- *Educar en hábitos de vida saludable y de una cultura de la salud que no incluya el uso de drogas.*
- *Lograr que los usuarios adquieran actitudes propias de la vida normalizada.*
- *Lograr que los usuarios dispongan de las suficientes habilidades sociales, y fomentar, promocionar y potenciar su autonomía y responsabilidad para su progresiva integración en el ámbito familiar y social, y que impidan la recaída.*
- *Proporcionar al usuario nuevos valores, así como una nueva imagen de sí mismo.*
- *Conseguir que los usuarios afronten conflictos, frustraciones y estados emocionales negativos sin recurrir a drogas.*
- *Estimular las capacidades de iniciativa y creatividad para mayor autonomía y realización como persona.*

3. METODOLOGÍA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

- *Fase de acogida y adaptación: esta fase de duración aproximada de un mes tiene como objetivo la integración y como su propio nombre indica la adaptación del paciente a la*

vida en comunidad (normativa interna y de convivencia, horarios, actividades...) así como la evaluación, diagnóstico y elaboración del plan de intervención individual del residente en el caso en que la adaptación sea satisfactoria. Durante este primer mes de estancia, el paciente no realizará ningún tipo de salida el exterior salvo las absolutamente necesarias.

- *Fase de Intervención y toma de contacto con el medio exterior: tras superar con éxito la fase de adaptación del primer mes y la elaboración de su plan de intervención individualizado, el objetivo de esta segunda etapa, cuya duración aproximada es de 3-4 meses se centra en la adquisición por parte del residente de una serie de herramientas cognitivas y comportamentales que le permitan un cambio de hábitos favorecedores de la abstinencia y de una vida normalizada mediante intervención psicoterapéutica y socioterapéutica así como médico - sanitaria. A partir del segundo mes de estancia, comienzan a tener lugar las salidas terapéuticas de fin de semana que le permiten la reconexión con su medio, cuya duración, frecuencia y autonomía se incrementan de forma gradual.*
- *Fase de inserción: durante esta última fase del programa, cuya duración oscila entre 1 y 2 meses, y una vez logrados los objetivos de la segunda fase, el paciente inicia mediante orientación, asesoramiento socio-ocupacional y técnicas de búsqueda de empleo su inserción socio-laboral en su medio habitual.*

4. ACTUACIONES REALIZADAS

Área Sanitaria

- *Evaluación, tratamiento y control de patologías orgánicas y/o psiquiátricas asociadas al consumo de drogas así como de cualquier tipo de patología común durante su estancia en la UDR.*
- *En pacientes en PMM, seguimiento, modificación y ajuste de dosis si fuera necesario en coordinación con la UCA de referencia de cada residente.*
- *Control y vacunación si procede de Hepatitis B, tétanos y antigripal según época del año en coordinación y colaboración con el centro de salud de la zona correspondiente.*
- *Control y ajuste de los menús y dietas específicas.*
- *Iniciar y formar a los pacientes mediante talleres de Educación para la salud en la adquisición de hábitos saludables y/o medidas preventivas en relación con enfermedades infecto-contagiosas.*

Área Psicológica

- *Terapias individuales.*
- *Terapias Grupales(prevención de recaídas, entrenamiento en HHSS, entrenamiento en relajación, autocontrol emocional, mejora de la autoestima, solución de problemas...)*

Área Educativa-Ocupacional

- *Actividades de mantenimiento como limpieza, lavandería, jardinería, cocina, albañilería, carpintería...*
- *Actividades socio-culturales como Taller de Informática, Biblioteca, Grupos de Debate....*
- *Actividades de ocio y tiempo libre como música, juegos dinámicos, salida recreativas...*
- *Deportes (baloncesto, natación ping-pong, fútbol, gimnasio....)*
- *Orientación socio-laboral, técnicas de búsqueda de empleo...*

Área Social

- *Asesoramiento y gestión durante la estancia de todas aquellas circunstancias penales, judiciales, documentales, económicas, laborales, ...*

- *Orientar a nivel socio-laboral para promover la inserción social mediante la coordinación con otros recursos.*
- *Seguimiento y contacto familiar y evaluación de las salidas a nivel grupal.*

5. INSTRUMENTOS UTILIZADOS

- *Expedientes individuales. Cada usuario dispone de un archivo en el que se incluirán todos los documentos que le competan directamente y que facilite una visión global a los profesionales que consulten tal expediente.*
- *Ficha personal: este soporte burocrático se ubica en un fichero y se corresponde en su numeración con los expedientes de los usuarios. En él se constatan datos básicos como el nombre, dirección, DNI, teléfono, número de afiliación a la Seguridad Social, fotografía y observaciones muy básicas que faciliten la identificación instantánea del usuario. También se incluirá el número de expediente.*
- *Historias biopsicosociojurídicas: dichas historias serán remitidas por la Dirección General de Drogodependencias.*
- *Requisitos de admisión y protocolo para los usuarios*
- *Acuerdo entre usuario y centro*
- *Normativa de régimen interno y de convivencia. Expuestas en lugares visibles y de obligado conocimiento para todos los usuarios.*
- *Ficha de seguimiento en la que se especifica la evolución del usuario desde su ingreso en la URT hasta su salida*
- *Libro de incidencias: en ellos se anotan los acontecimientos, y observaciones que consideren importantes los técnicos. De estos cuadernos se obtendrá la mayor parte de la información que se maneja.*
- *Libro de registro de usuarios, donde consta el momento de entrada y salida de cada residente.*
- *Informe de monitores: donde se evalúa la evolución de los residentes y la marcha del programa.*
- *Hoja de reclamaciones y servicio de atención al usuario (SAU).*
- *Planing semanal: de actividades, de talleres, de comida, limpieza, etc.*
- *Controles toxicológicos, y gráfica de consumo.*
- *Informes de adaptación, media estancia y alta del programa.*
- *Plan individualizado de intervención.*
- *Turno de monitores*
- *Normativa de monitores*
- *Requisitos de admisión y protocolo para los usuarios*
- *Normativa de habitaciones*
- *Normativa de ducha y aseo*
- *Normativa de lavandería*
- *Normativa de evacuación*
- *Registro de salidas, llamadas telefónicas y visitas.*
- *Ficha de seguimiento médico.*
- *Cuadrante de tareas fijas trimestrales*
- *Cuadrante de tareas diarias (comida, limpieza, etc.) y salidas programadas.*
- *Escala de Valoración de Estancia.*

6. OBJETIVOS LOGRADOS . EVALUACION

CASOS ATENDIDOS 2003	**53**
Continúan tratamiento a fecha 15 de Diciembre	17

ALTAS CONCEDIDAS 2003	**39**
Alta Terapéutica	13
Alta Voluntaria	8
Alta por Expulsión	9
Alta por Cambio de Programa	5
Alta por traslado a otra UDR	2
Alta por Derivación Temporal	1
Alta por Falta de Evolución	1

Con respecto al Programa y al funcionamiento en si de la Unidad de Deshabituación Residencial, cabe destacar que es a partir del 1 de Enero de 2003 cuando inicia su funcionamiento como servicio con dicho fin. Hasta dicha fecha, en las mismas instalaciones se venia desarrollando el programa de Unidad Residencial Tutelada, por lo que los tres primeros meses de funcionamiento de la UDR convivieron con los últimos tres meses de funcionamiento de la URT mediante las altas terapéuticas o derivaciones a otros recursos de aquellos casos que se encontraban finalizando el programa URT y los primeros ingresos como UDR.

Otra característica importante a comentar, es la aceptación dentro de los requisitos de admisión, de pacientes que en la actualidad se encuentran en Programas de Mantenimiento con Metadona (PMM) ya que son muy pocas las UDR's en la Comunidad Valenciana que aceptan a este tipo de pacientes.

A nivel general, de los 53 casos atendidos durante este año 2003, 17 permanecen actualmente en tratamiento, y de las 39 altas realizadas, un 33% han sido Altas Terapéuticas, un 25.6% se han debido a Altas por Expulsión, un 20.5 Altas por Abandono Voluntario , un 12.8 a Altas por Cambio de Programa más adecuado, un 2.5% a Derivaciones Temporales a otros servicios / recursos, un 5% Altas por traslado a otra UDR y finalmente un 2.5% a Altas por Falta de Evolución.

Cabe destacar que todos los usuarios que han finalizado el programa con Alta Terapéutica, han alcanzado de forma muy satisfactoria los objetivos planteados al ingreso sustituyendo las pautas de conducta problemáticas por otras más adaptativas a contextos normalizados incorporando en su repertorio conductual respuestas de afrontamiento asertivas y eficaces que eviten la violación de la abstinencia mediante la adquisición de herramientas para la Prevención de Recaídas.

Finalmente cabe destacar la puesta en marcha a partir del segundo semestre del año de una "Escala de Valoración de Estancia y Aprovechamiento" como medida interna y de feedback de nuestro trabajo y satisfacción del residente que comprende las siguientes áreas:

- *Psicológica.*
- *Social.*
- *Médico – Sanitaria.*
- *Educativa.*
- *Alimenticia.*
- *Instalaciones e Infraestructura.*
- *Talleres y Actividades.*
- *Acompañamiento y Orientación en gestiones y salidas.*
- *Evolución subjetiva de evolución en el proceso de deshabituación.*

De los 17 cuestionario recogidos, hemos obtenido una puntuación media general de 7.6 sobre un total de 10 puntos, los cuales se distribuyen por áreas de la siguiente forma:

Área Psicológica	7
Área Social	8
Área Médico – Sanitaria	8

Área Educativa	8
Alimentación	7
Instalaciones e Infraestructura	7
Realización de Talleres y Actividades	8
Acompañamiento en Gestiones y Salidas	8
Evolución personal con respecto al proceso de deshabituación	8

Dado que este año 2003 ha supuesto el primer año de funcionamiento y puesta en marcha de la UDR "Los Granados" valoramos dicho resultado como satisfactorio y como orientativo hacia las mejoras futuras del servicio haciendo hincapié en aquellas áreas mas defectuosas o carenciales si bien es cierto que durante este mismo año de puesta en marcha y en la actualidad nos encontramos día a día ofertando nuevos servicios y actividades para un mayor aprovechamiento de la estancia.

Unidad residencial tutelada

1. Colectivo de atención

Nuestros usuarios son aquellas personas con problemas de drogodependencia en fase de deshabituación, en programa de mantenimiento con metadona, en cumplimiento de medidas alternativas al ingreso en prisión o casos en fase de reinserción social que no tienen la posibilidad de vivir en un ambiente normalizado.

2. Breve Resumen del contenido del programa

La Unidad Residencial Tutelada dentro de la modalidad de pisos de reinserción, pretende tener un marcado cariz comunitario y de servicio a todos los recursos de la ciudad de Castellón.

Este recurso surge como apoyo al tratamiento, como complemento a personas que realizan el programa Centro de Día o como apoyo a otros programas, apoyando una progresiva deshabituación, rehabilitación y todas aquellas medidas que se lleven a cabo para tal fin.

Pretendemos la normalización de la vida cotidiana de nuestros usuarios mediante estrategias apropiadas, formando y educando en actitudes que posibiliten la reinserción social de estas personas.

3. Período de ejecución del programa

1 de enero de 2003 a 31 de diciembre de 2003. (Programa de continuidad)

4. Número de usuarios directos

Se han atendido 15 usuarios

5. Metodología o instrumentos utilizados

Enfoque metodológico innovador e integral con la finalidad de obtener los objetivos marcados mediante la realización de diversas actividades, que incidan directa o indirectamente en las diferentes dimensiones que afectan al individuo. Para ello disponemos de un equipo multidisciplinar, coordinación entre profesionales, familias, entorno, instituciones... La flexibilidad de su contenido metodológico nos permitirá ir modificándolo en función de los resultados intermedios que determinen los indicadores de evaluación que realizamos a tal efecto.

Las áreas de nuestra intervención han sido:

- ***biológico - sanitaria*** *(en coordinación con UCAs): educar en hábitos saludables, deporte, no automedicarse, dieta equilibrada, horarios estandarizados, aseo personal, conocimientos básicos sanitarios para evitar contagios, etc.*
- ***medioambiental*** *: separación selectiva de basuras, no derrochar agua, economizar energía,..*
- ***psicológica*** *(en coordinación recursos que los tutelen terapéuticamente, como el Centro de Día): enfoque cognitivo – conductual.*
- ***social:*** *equilibrio individuo - medio y viceversa. Plan individualizado (información, valoración, asesoramiento, acompañamiento, seguimiento y derivación si procede)*
- ***jurídica*** *(en coordinación con UVAD): que el individuo tome conciencia de su situación y adquiera responsabilidades.*
- ***educacional y cultural****: estudios, actividades culturales, salidas museos, exposiciones y otros centros culturales.*

- ***sociolaboral****: micromódulos (teoría, práctica y mercado laboral, enfoque circular), sin fechas concretas de principio y final de la materia a través de un enlace progresivo y circular incorporación inmediata de nuevos usuarios. Oficios básicos: albañilería, carpintería, etc.*
- ***ocio, deporte y tiempo libre****: fines de semana principalmente.*
- ***ética****: valores mínimos universales.*

6. Actuaciones realizadas

ACTIVIDADES	Nº USUAR.
Taller oficios básicos: albañilería, madera, fontanería. T. Mantenimiento (pintura, tapizado,...)	15
Taller de jardinería	10
Taller de artes plásticas: escudos magdalena, belenes, espejos,...	15
Taller cultura-ocio: biblioteca, video-forum, graduado escolar, escritura, lectura, clases de valenciano, educación física,...	15
Taller de inserción: habilidades socioprofesionales y ocio alternativo, T. pensamiento prosocial y T. " vivir sin violencia ". T.comunicación, orientación laboral. Gestión y seguimiento recursos laborales.	15
Educación medioambiental (utilización armónica del medio ambiente): separación selectiva de basuras, control energético, salidas naturaleza,...	15
Actividades hábitos saludables: conocimientos básicos sanitario (VIH, hepatitis,...), horarios estandarizados, dieta equilibrada, T. Informativo de sustancias psicoactivas, ...Seguimiento recursos salud (UCAs)	15
Seguimiento área psicológica (usuario y familia)	15

7. Objetivos previstos, cuantificados en la medida de lo posible

Durante este año, el programa URT, ha sufrido modificaciones considerables, aunque siempre se han cumplido los objetivos planificados inicialmente, la URT, se ha convertido en Unidad de Deshabituación Residencial, por lo que se han ido dando Altas paulatinamente de la Vivienda Tutelada, desde Abril a Agosto, reconvirtiendo los planes iniciales de inserción. Estos planes se han mantenido en todas las áreas, (según consta en el apartado de ejecución del programa)

incluyendo a algunos usuarios en pensiones, pisos compartidos... en estancia semirresidencial en Centro de Día. Inserción.

Por otra parte, en el último cuatrimestre se han realizado las gestiones oportunas para poner en funcionamiento el nuevo de Piso de inserción, cedido por el Instituto de la vivienda de la Generalitat Valenciana, para funcionamiento en el 2004.

8. Resultados obtenidos del programa cuantificados y valorados

- *Los 15 usuarios atendidos han participado en todas las actividades del programa, alcanzando en la evaluación, una vez finalizado el programa un nivel MEDIO-ALTO en cada una de las áreas de prestación.*
- *Señalar el alto grado de estructuración sociolaboral alcanzado mediante el desarrollo de los talleres TFIL y de las otras actividades de inserción realizadas a través del taller de inserción. (60%)*
- *Se han concedido el ALTA TERAPEUTICA a 10 usuarios.*
- *5 permanecen en programa*
- *Un 75% de los usuarios que han finalizado el programa permanecen en contacto con el centro, para su seguimiento individual.*

4. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

CONCLUSIONES DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN LABORAL

En el primer semestre del año se realizó un estudio de la vida laboral de Patim desde su fundación y su parte última constaba de un estudio o encuesta de grado de satisfacción, era la primera vez que se realizaba una evaluación de tal tipo la cual creemos necesaria que si bien no puede ser anual sí por lo menos bianual.

Lo primero que debemos tener en cuenta, a la hora de analizar los resultados de esta encuesta es que el baremo se encuentra entre (1,7):

1= Muy insatisfecho

2= Bastante insatisfecho

3= Algo insatisfecho

4= Indiferente

5= Algo satisfecho

6= Bastante satisfecho

7= Muy satisfecho

Por otra parte, la encuesta fue realizada por 20 de los 28 trabajadores que posee PATIM.

Si pasamos a comentar los resultados obtenidos, nos encontramos con que la puntuación menos favorecedora es de 545 para la cuestión que corresponde al entorno físico y el espacio del que se dispone en el lugar de trabajo, pudiendo deducir que la plantilla que posee PATIM, solo esta algo satisfecha con ello.

Siguiendo con la puntuación que sita a las cuestiones en un nivel bajo de satisfacción, nos encontramos con un 59 que corresponde a los objetivos y metas que PATIM debe alcanzar y a la frecuencia con la que los profesionales de PATIM son supervisados. Con un 595 (muy cerca de estar bastante satisfechos), está la supervisón que los superiores ejercen sobre los profesionales.

Las restantes cuestiones oscilan entre un baremo de (6,7), sin alcanzar la máxima puntuación en ningún caso. Con un 615 de media, esta la higiene, limpieza y salubridad del lugar de trabajo. Con un 625, la forma en que la empresa tiene en cuenta la función que cada profesional desempeña, lo que representa un elevado grado de satisfacción para los trabajadores.

Siguiendo con esta línea, observamos que se obtiene un 65 y un 655, en la igualdad y justicia de trato que recibe en PATIM y, en la forma en que su responsable de rea juzga su tarea, correspondientemente.

Por último y con la máxima puntuación obtenida, 67, tenemos las relaciones personales con los compañeros y el apoyo que recibe de su superior, pudiendo confirmar que estas son las cuestiones con las que los profesionales de PATIM están mas satisfechos.

IMPORTANCIA DEL FACTOR HUMANO

- *Una política de Recursos Humanos en una entidad del tercer sector como PATIM, durante el ejercicio 2003 fomento*
- *La participación del componente humano y escuchar todas sus aportaciones porque son en sí, el conjunto de la fuerza.*
- *Debe de ofrecer salud, bienestar y formación continuada, evitando crear situaciones estresantes o de estrés con la propia evolución de la demanda.*

- *Debe de exigir no solo una discreción sino una privacidad de todos los datos que maneja.*
- *Transmitir la cultura de la organización.*
- *El perfil de los trabajadores de PATIM es el siguiente:*
    - *Edad entre 25 y 35 años.*
    - *Profesional especializado en adicciones.*
    - *Solidario.*
    - *Comprometido.*
    - *Tolerante.*
    - *Capacidad de liderazgo.*
    - *Capacidad para la resolución de problemas.*

RATIO PROFESIONAL PATIM 2003

EQUIPO DIRECTIVO DE TODOS LOS PROGRAMAS U.OPERATIVA TETUÁN 9 (Castellón)

FRANCISCO LÓPEZ Y SEGARRA	DIRECTOR TÉCNICO
INMA GALMS MONFERRER	COORDINADORA PROGRAMAS
JAVIER GRAU PALOMAR	PERIODISTA
CARLOS ROSELL GÓMEZ	HABILITADO PERSONAL
MIGUEL SERRA	CONTABLE
ANGELA GOMEZ CARRASCAL	RECEPCIONISTA
ISABEL SÁNCHEZ	
AUDIHISPANA	AUDITORA
MIRALL S.L.	INFORMÁTICA
DALGO PREVENCIN	RIESGOS LABORALES
VALENCIANA LEVANTE	MUTUA
LINKBROKER	SEGUROS

EQUIPO PROFESIONAL CENTRO DE DA RIBALTA 29 (CASTELLÓN)

ARIEL DE LUCAS AVILS	TRABAJADOR SOCIAL
FELISSA SALVADOR I GARCÍA	TERAPEUTA. RESPONSABLE REA
ESTRELLA RODRÍGUEZ CHICÓN	PSICÓLOGA
ISABEL TORRES HERNÁNDEZ	PSICÓLOGA
LUCIA RUFFO AZCONA	EDUCADORA
INMA GALMES MONFERRER	TERAPEUTA
MARIA SEGURA GRAS	PSICÓLOGA - ÁREA INSERCIÓN
PEPE ARENAS	MONITOR
FERMIN GARCÍA BARRUECO	RECEPCIONISTA

EQUIPO PROFESIONAL UVAD DOLORES 29 (CASTELLÓN)

OLGA BELTRÁN LLAGO	PSICÓLOGA – RESP. DE ÁREA
ARIEL DE LUCAS AVILS	TRABAJADOR SOCIAL
FRANCISCO LÓPEZ Y SEGARRA	SOCIÓLOGO - CRIMINÓLOGO
MARIA SEBASTIÁ GÓMEZ	ABOGADA
CONSUELO HERRERA ABAD	MÉDICO

EQUIPO PROFESIONAL UPC JOVELLAR 9 (VINAROZ, CASTELLÓN)

TONI CRESPO FERNÁNDEZ	PSICÓLOGO – RESPONS. ÁREA

PREVENCIÓN MUNICIPAL

ANA AYLLÓN DÍAZ	PSICÓLOGA - EDUCADORA

EQUIPO PROFESIONAL UDR LOS GRANADOS CENSAL s/n

INÉS AGUT CASANOVA	PSICÓLOGA – RESP. DE ÁREA
ESTRELLA RODRÍGUEZ CHICÓN	PSICÓLOGA
ÁNGEL MARCO	DUE
JOSEP DAS ALOI	MÉDICO
ESTHER GRANEL BARREDA	TRABAJADORA SOCIAL
PASCUAL CHIVA VILAR	EDUCADOR
VANESA VICENTE ALTAVA	EDUCADORA
LONGINO ROIG TRAVER	CUIDADOR
ISMAEL CORCHETE	CUIDADOR
MARICARMEN MARTÍN	CUIDADOR

Los miembros del equipo que causaron baja y no mantienen relación con la entidad no se mencionan en la memoria de recursos humanos.

Todo el equipo profesional trabaja parte de su jornada como voluntario, dándose periodos de tiempo de trabajo voluntario exclusivo, sin relación contractual.

EQUIPO DE VOLUNTARIOS SIN RELACION CONTRACTUAL

CARMEN PERIS DORADO	ACTIVIDADES
LUIS HERNÁNDEZ RUBERT	DISEÑO PUBLICIDAD
GRACIA NAVARRO	
ENCARNA GARCÍA	TRADUCTORA
LORENA MARTÍNEZ	
ESTHER HUESA	
MARISOL GRANJA ESPUCH	ACTIVIDADES

ISABEL SÁNCHEZ HERNÁNDEZ	
CAROLINA DE MINGO	
Mª. CARMEN LÓPEZ PEARRUBIA	
BERTA TIRADO	
HELENA CALVO BOTELLA	
TONI FABREGAT	
VICENTE NAVARRO MONTAÑES	ACTIVIDADES
ROSA GÓMEZ DEL RÍO	PERIODISTA
ENCARNA CHOLVI	ACTIVIDADES

Voluntarios con relación contractual en otros programas

Todos los profesionales realizan trabajos voluntarios en otras actividades que las propias con relación contractual, incluso algunos que en sus periodos vacacionales quieren prestar servicio de voluntario en otras áreas.

EQUIPO ALUMNOS EN PRACTICAS

ESTELA MUOS SEGURA
VANESA VICENTE ALTABA
JORDI LORES PEA
SONIA MAYEN PUEYO
DAVID DOATE IDALGO
OSCAR BOLUMAR MUOZ
LURDES VILLAMON DEBON
VANESA GIL TERUEL
JORDI SANMARTIN MORANT
CHARO LORITE SERRANO
LAURA DEL PINO
MARIATERESA GONZÁLEZ
LUCIA PITARCH GIL
MARIA VILAR LUIS
LAURA CASTILLO CASTELL
LORENA MARTÍNEZ GALI
HELENA CALVO BOTELLA
LAURA MOLINA PASCUAL
ISABEL SÁNCHEZ HERNÁNDEZ
MARIANGELES SAEZ ZAMORA
DAVID IGLESIAS GARCÍA

CARLOS ALBERTO SALAS LÓPEZ	

JUNTA DIRECTIVA

FRANCISCO LÓPEZ Y SEGARRA	PRESIDENTE
IMACULADA GALMES MONFERRER	SECRETARIA
CARLOS ROSELL GÓMEZ	TESORERO
FELISA SALVADOR I GARCIA	VOCAL
LUCIA RUFFO AZCONA	VOCAL
CARMEN PERIS DORADO	VOCAL

SOCIOS

Mas menos 45 personas

CENTROS

- *Unidad Operativa. Plaza Tetuán 9, 3. Castellón.*
- *Centro de Da. Paseo Ribalta 29 entresuelo. Castellón.*
- *PISO INSERCIÓN. PARTIDA CENSAL ENERO-MARZO. PENSIONES MARZO OCTUBRE NOVIEMBRE-DICIEMBRE SAN LORENZO*
- *U.D.R. Partida Censal los Granados. Castellón.*
- *UVAD. Calle Dolores 9, bajo. Castellón.*
- *UPC. P. Jovellar, 9 entresuelo Vinaroz. Castellón*

Apartado de correos 667. CP 12001. Castellón.

Telefono: 964/214593

Fax: 964/251994

e-mail: patim@drogas.infomail.es

página Web: www.patim.org

5. RECURSOS ECONÓMICOS

PATIM expresa su reconocimiento a todos aquellos que han hecho posible sus actividades

- *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. UNAD*
- *Generalitat Valenciana Directamente y a través de GVDA*
- *Diputación de Castellón*
- *Ayuntamiento de Castellón*
- *Ayuntamiento de Benicassim*
- *Forcem: Femarec - Aesap*
- *Empresas y fundaciones (Lubasa, Junta de Fiestas, Bancaixa,)*
- *Otras organizaciones (Cruz Roja Española, Banco de la Pobreza, y otras)*
- *Universitat Jaume I y Fundación Empresa.. Otros centros universitarios, escuelas e IES*
- *Donaciones particulares (personas y empresas)*
- *Donaciones anónimas*
- *APA Antonio Armero de Castellón*
- *Cuota de socios*
- *Cuotas de profesionales*
- *Y... a sus voluntarios*

Gracias a todos ellos.

6. RECURSOS PARA EL 2004

PATIM

LA ENTIDAD PARA LAS ADICCIONES DESDE 1985
PREVENCIÓN, ASESORAMIENTO Y TRATAMIENTO

Unidad Operativa

Dirección y coordinación servicios.
Prácticas, cursos, investigaciones, relaciones con el exterior, actividades culturales, Voluntariado
Tetuán 9. 12001 Castellón
Telf. 964.214.593 - Fax 964.251.994
e-mail patim@drogas.infomail.es www.patim.org

Prevención UPC

Jovellar 9 Plaza Jovellar 9, Vinaroz
Telf. 964.458.198

Programas y Formación

Plaza Tetuán 9 Castellón
Telf. 964.214.593

Asesoramiento UVAD

Informes, peritajes y seguimientos
Ribalta 29. 12004 Castellón
Telf.: 964.251.184 – 962.246.185
Comisarías de Castellón y Vila-Real

Tratamiento, Centro de día CD

Intervención e inserción en adicciones
Ribalta 29, 12004 Castellón
Telf. 964.246.185

Inserción Aula de empleo

Ribalta 29
Telf. 964.246.185

Piso Inserción San Lorenzo

Telf. 964.214.593 – 654.136.135

Unidad Deshabituación Residencial CT Los Granados

Telf. 964.251.777 – 964.205.850

7. PLAN ESTRATÉGICO 2004

Desde el mes de octubre se mandó a todo el equipo humano un cuestionario para ver que necesidades preveían en el 2004, por áreas se fueron reuniendo y discutiendo todos los aspectos. Una vez realizado por áreas se reunieron con la unidad operativa la cual dió en base a las prioridades y medios previstos para el 2004 la elaboración definitiva del plan estratégico que se acompaña como anexo en esta memoria.

- *ESTRATEGIA GENERAL. Líneas generales*
- *ANÁLISIS DE LAS DEBILIDADES*
  - *Situación económica.*
  - *Inestabilidad*
- *AMENAZAS*
  - *No ser una preocupación social*
  - *Estar en Sanidad*
- *FORTALEZAS*
  - *Tener auditorias económicas y de calidad*
  - *Adecuarnos a la ley de protección de datos*
  - *Adecuar nuestros estatutos*
  - *Tener la Fundación Patim*
  - *Tener en Propiedad la CT*
  - *Ser un buen equipo*
  - *Ser conocidos*
- *OPORTUNIDADES*
  - *Tener nuevo concejal*
  - *Estar mas presente en la sociedad, memorias, congresos*
  - *Encaminarnos hacia Valencia*
  - *Estar en muchas Redes*
  - *Buscar nuevas alternativas, inserción, ludopatía, prevención SIDA etc.*
- *ITEMS*
  - *Presencia en la Sociedad por publicidad de actos.*
  - *Afianzar los Recursos y reducir costos*
  - *Sacar costo programa, intervención pacientes*
  - *Producción científica del componente humanos.*
  - *Adecuar los profesionales a las tareas y marcar objetivos en calidad*
- *Afianzar el Personal fijo reconociendo su antigüedad, mejorar el trabajo, colaboración en el convenio colectivo del tercer sector.*
- *Adecuación a la ley de protección de Datos.*
- *Proyección en Valencia en adicciones no tóxicas*
- *Actualización Libro de socios.*
  - *Libro de actas.*
  - *Libro de Cuentas*
  - *Libro de inventarios*
  - *Difusión reforma de estatutos*
  - *Libro de formación y practicum*
  - *Archivo de voluntarios y seguros.*
- *Vida asociativa, reuniones, asambleas.*
- *Actualización y nombramiento del nuevo consejo asesor*
- *Actualización historia clínicas.*
- *Preparar 2005 20 aniversario de Patim 2 de agosto y 10 aniversario finca los granados 9 de noviembre.*

ESTRATEGIAS POR ÁREAS.

En la unidad operativa.

En prevención

- *UPC : Programas*
- *Aula abierta*
- *Investigación*

En asesoramiento

- *PIC*
- *UVAD*

En tratamiento

- *Centro de día*
- *Aula de búsqueda de empleo*
- *Centro residencial.*
- *Piso de inserción*
- *Centro de ludopatía.*

Unidad operativa

1. General

- *Implantación de normas de calidad.*
- *Implantación de políticas de recursos humanos, basadas en la motivación.*
- *Buscar nuevas vías de financiación.*
- *Facturar ingresos por servicios.*

2. Presencia Social

- *Presentación datos 2003*
- *Difusión Calendario 2004*
- *26 de junio. Día contra el uso indebido Drogas. Benicasssim*
- *Participación en la fiesta por la lengua. Pub Guay*
- *Difusión en la Romera de publicidad especifica, el Fadrell y la Magdalena.*
    - *1 de diciembre Da del SIDA. Articulo. Colaboración municipal*
    - *5 de diciembre Da del Voluntariado*
- *Mercadillo navideño*
- *Stand y ferias de voluntariado del tercer sector. Mayo*
- *Escudos de Castellón junta de fiestas*
- *Otras actividades. Concurso de pesca , menús solidarios , competición natación .*
- *Publicidad del año internacional de la familia.*
- *Imprenta.*
- *Agendas 2005*
- *Realización publicidad reglas. Tarjetas de visitas hora*
- *La Magdalena.*
- *Realización publicidad CD, Piso, CT, UPC*
- *Publicidad voluntariado.*
- *Realización calendario 2005*
- *Diseño de la revista, Monográficos Cannabis*
- *Argot*
- *Bolsas de plástico.*
- *OTROS - Cartel luminoso en Tetuán.*

3. Relación con los medios de comunicación.

- *Diseño pagina WEB*
- *Ruedas de prensa. Presentación memoria. 26 de junio*
- *Congresos y Jornadas*
- *Comunicados*

4. Actuaciones en. Riesgos Laborales

- *Primeros auxilios*
- *Manipulación de alimentos. Personal CD Y CT*
- *Adecuación informática. Pantallas y cableado*
- *Revisiones medicas.*
- *Revisión locales*
- *Revisiones psicológicas*
- *Sesiones de relajación*

5.Motivación y Formación del voluntariado

- *Reunión voluntariado una vez al mes.*
- *Correspondencia.*

En prevención

- *UPC. Relación con Centro de salud Publica de Vinaroz y Benicarló, ampliar objetivos*
- *Acreditar programa de ocio para grandes concentraciones.*
- *Formación en adicciones no tóxicas. 10 horas GVDA*
- *Formación en adicciones en general. 25 horas UJI*
- *Metodología de gestión 20 horas Forcen Intervención en adicciones 40 horas Forcen.*
- *Formación y seminarios con los voluntarios y practicum.*
- *Congreso Patim febrero.19-20*
- *Jornadas Vinaroz. Mayo 7-8*
- *Seminario drogas y medios de comunicación Octubre*
- *Aula abierta. Investigación.*
- *Diseño del monográfico glosario terminológico*
- *Diseño de intervención con familiares*
- *Tutelaje de practicas. En total 15 alumnos*
- *Programas ludopatía UJI.*
- *Diseño, presentación y difusión.*

En asesoramiento UVAD 2003 subvencionado

Cambio de las instalaciones al Centro de Día y conseguir instalaciones en los juzgados para el 2005

Mantenimiento del servicio en comisaría de Castellón. y Vila-Real

- *Publicidad*
- *Abogados.*
- *Juzgados.*
- *Audiencia.*
- *Menores*

En tratamiento 2003

Centro de Día - Concertado 2004

- *Priorizar la implantación de adicciones no tóxicas y el afianzamiento del aula de empleo*
- *Implantación de sistema de calidad en la atención*
- *Atención grupal e individualizada de usuarios y de familias*
- *Compaginar la deshabituación con la inserción*
- *Cubrir todos los gastos de analíticas, mínimos cafés, aguas, etc.*
- *Tratamiento ocupacional integral.*
- *Tratamiento por servicios*
- *Coste paciente. Plaza*
- *Incorporar copago*
- *Concertados con mutuas y seguros privados.*
- *Crear lista de espera.*
- *Prevención VIH*
- *Incorporación en la formación Políticas lingüísticas.*

Piso de Inserción Becados y Residentes

Aula de busqueda de empleo.

- *Talleres Fil.*
- *OPEAS*
- *Pie*

En unidad residencial 2004.

- *Concertado 18 plazas con Generalitat Valenciana*
- *4 con seguros privados*
- *Implantación de sistema de calidad en la atención.*
- *Mantener relación con todas las UCAS de la CV*
- *Incorporar copago*
- *Aumentar número pacientes a 22*
  CAPACIDAD MÁXIMA
  4 dormitorios x 4 = 16 personas.
  2 dormitorio x 3 = 6
  Total 22
- *CUBRIR GASTOS teléfono, desplazamientos y medicación. Etc.*
- *Actividades socioculturales. Calendario.*
- *Planificar determinadas salidas, fútbol, conciertos, conferencias, visitas*

Centro atención ludopatía valencia.

- *LOCALES INSTITUTO DE LA VIVIENDA*
- *MANUAL DE FUNCIONAMIENTO*
- *FORMAR EQUIPO*
- *PUESTA EN MARCHA.*
  - *Presentación*
  - *Actuación.*

Las actas están a disposición de todos los socios que quieran consultarlas.

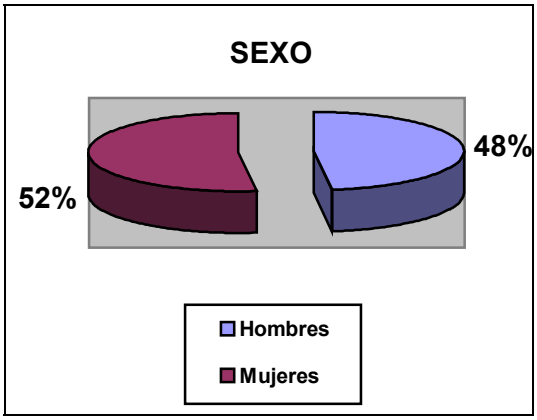
Dotados todos ellos con el material necesario para desarrollar los distintos programas. Todos los programas son gratuitos para los usuarios.

9. ANEXOS. AREAS DE TRABAJO: TRATAMIENTO

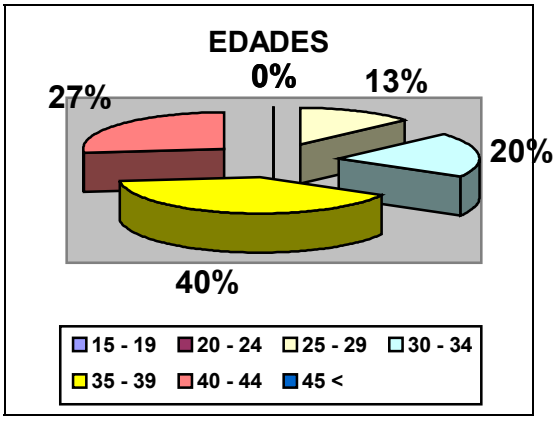
PERFIL UNIDAD RESIDENCIAL TUTELADA.URT. (Piso Inserción)

De un total de 15 casos estudiados durante el año 2003, el estudio epidemiológico refleja los siguientes datos estadísticos

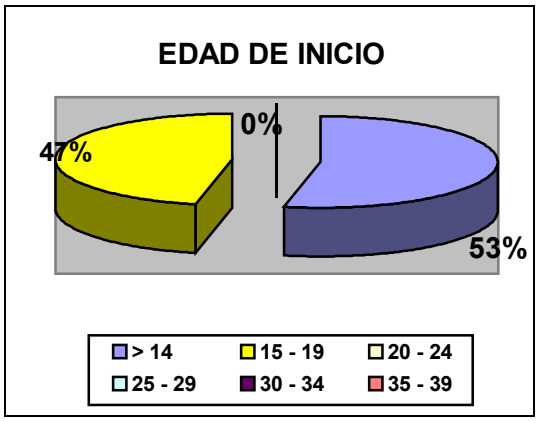
Atendiendo al **sexo** se atendieron los siguientes casos:



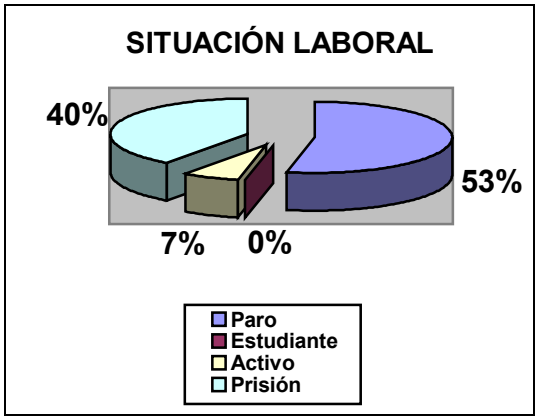
De los casos citados y agrupando por **edades** se obtuvieron los siguientes resultados:



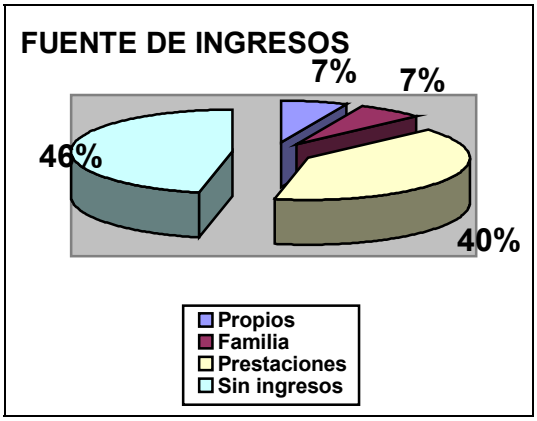
Sabiendo la edad actual es interesante saber **a qué edad se tuvo el primer contacto** con este tipo de elementos. La edad de inicio en el consumo de algún tipo de droga queda reflejada en la siguiente gráfica:



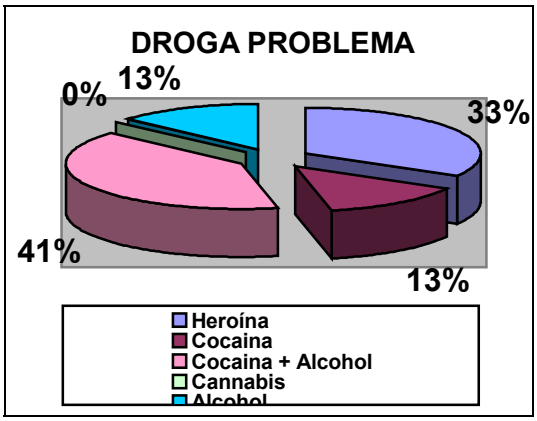
El perfil obtenido de los casos atendidos en este estudio se centró también en la obtención de datos referentes a la **situación laboral** en el momento del estudio y se obtuvieron los siguiente resultados:



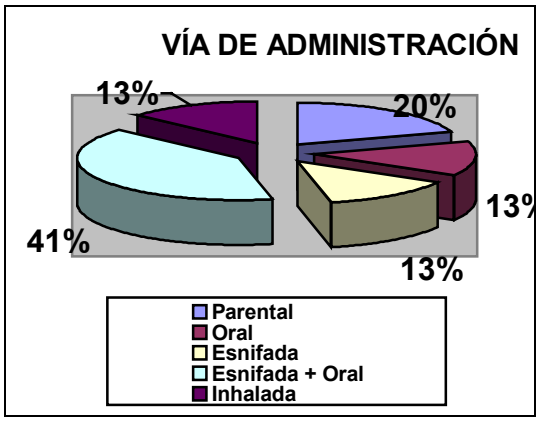
CON LOS DATOS DE LA GRÁFICA ANTERIOR EL ESTUDIO SE INTERESO, TENIENDO EN CUENTA EL ESTADO ACTUAL, CUAL ERA LA **FUENTE DE INGRESOS**. EL RESULTADO OBTENIDO A PARTIR DE LA MUESTRA FUE EL SIGUIENTE:



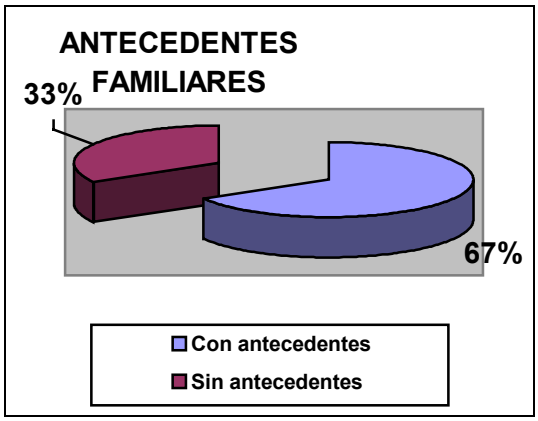
Una vez establecido la edad y la fuente de ingreso del sujeto se estudió cual era la **droga causante del problema**:



La **vía de administración** de la droga consumida por el paciente queda reflejada en la gráfica siguiente en la que la vía "esnifada + oral" es la de mayor uso entre la muestra seleccionada.



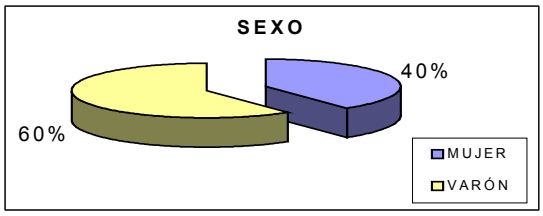
Los **antecedentes familiares** de los sujetos estudiados reflejan la siguiente distribución:



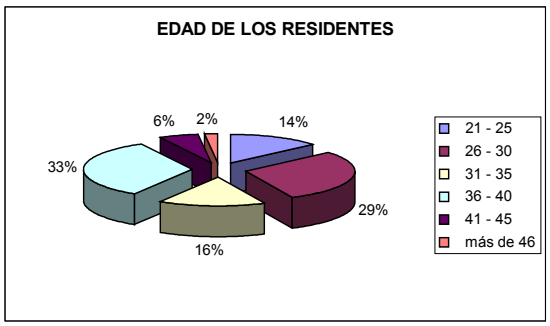
PERFIL UDR

DADO QUE ESTE AÑO 2003 HA SUPUESTO EL PRIMER AÑO DE FUNCIONAMIENTO Y PUESTA EN MARCHA DE LA UDR "LOS GRANADOS" VALORAMOS DICHO RESULTADO COMO SATISFACTORIO.

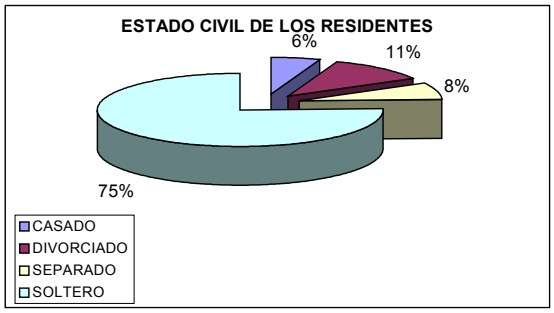
Con respecto al **Sexo** de los residentes, durante este año 2003 encontramos que de los 53 usuarios que han iniciado tratamiento en la UDR, un **60%** han sido **varones** y un **40%** corresponden al sexo femenino.



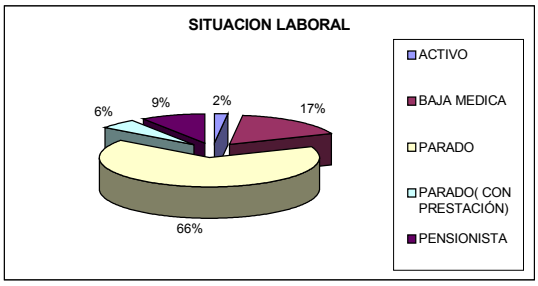
Diferenciando 6 intervalos de **edades** que corresponden al 100% de los usuarios, encontramos que un **33%** engloba a aquellos residentes con edades comprendidas **entre los 36 y 40 años** seguido de un **29%** de residentes con edades correspondientes al intervalo **de 26 a 30 años**. El tercer grupo de edades más numeroso incluiría a aquellos en torno a los **31 y 35 años con un 16%** y el cuarto grupo a destacar se situaría en el intervalo **de 21 a 25 años con un 14%.**



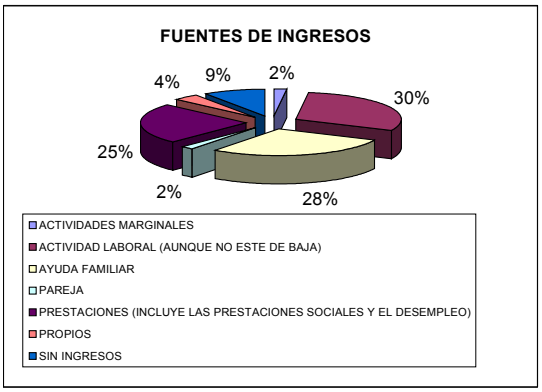
Con respecto al **Estado Civil** observamos que del total de los residentes, un **75%** se encontraba **soltero** durante su tiempo de estancia, un **11% divorciado**, un **8% separado** y solo un **6% casado**.



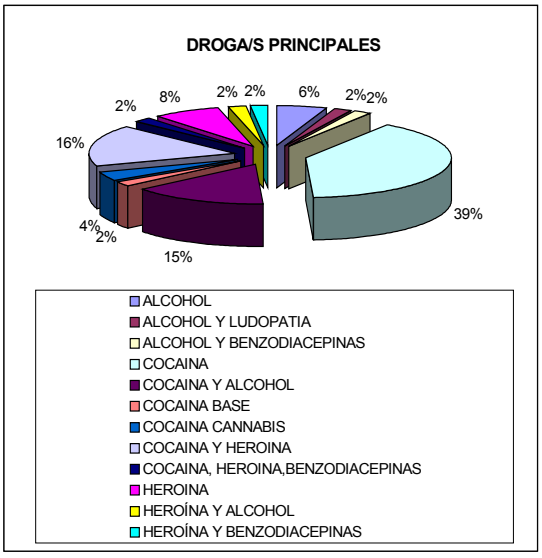
Tal y como observamos en la siguiente gráfica, con respecto a la **situación laboral** de los usuarios residentes, un **66%** se encontraba **parado** durante al ingreso, un **17%** de **baja médica por enfermedad**, un **9%** era **pensionista**, un **6%** cobraba **prestación por desempleo** y solo un **2%** se encontraba **activo** hasta el momento del ingreso.



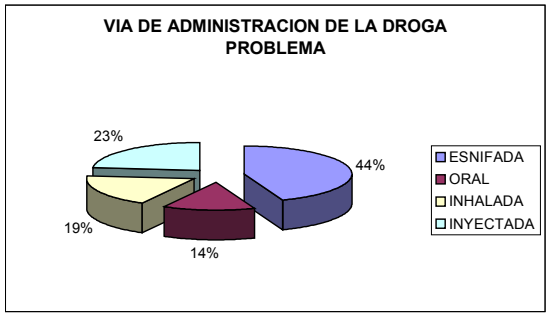
La **Fuente de ingresos** principal y habitual de los residentes se centra en la **actividad laboral** propia en un **30%** de los casos, seguida de la **ayuda familiar** en un **28%** y de las **prestaciones sociales y desempleo** en un **25%** de los casos. Cabe destacar que un **9%** de los residentes **no dispone de ingresos** ni ayuda familiar dada su situación actual.



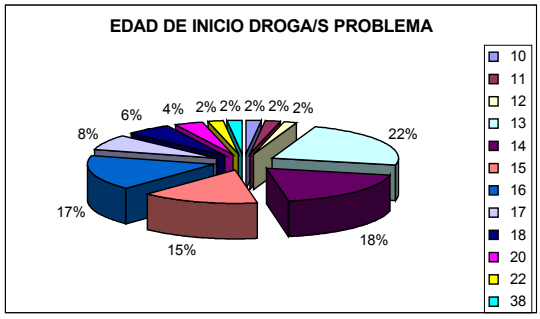
Con respecto a la/s **droga/s problema** que motivan la demanda de ingreso en UDR, observamos como la **Cocaína** es la droga que ocupa el primer lugar en un **39%** de los casos, seguida de la **mezcla de Cocaína y Heroína** con un **16%** y de **Cocaína y Alcohol** con un **15%.** La **Heroína** y el **Alcohol** ocupan el cuarto y quinto lugar **respectivamente** con un **8% y 6%.** El resto de porcentajes corresponden y en minoría a mezclas de sustancias entre las que destacan las Benzodiacepinas con otra/s sustancias encontrandose esta presente en un 6% de los casos.



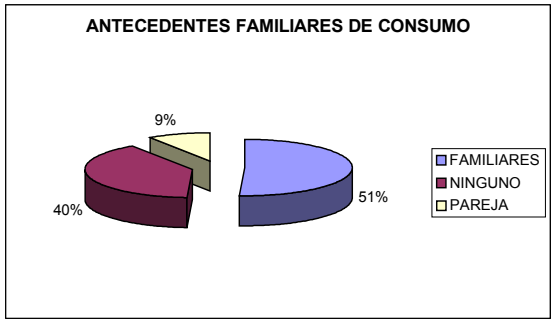
Con respecto a la **Vía de Administración** utilizada según droga/s problema anteriormente descritas, es la **Vía esnifada** la que la principalmente utilizada por los usuarios con un **44%**, seguida de la **Vía intravenosa** con un **23%**. La **Vía inhalada** ocupa el tercer lugar con un **19%,** y por último la **Vía Oral** con un **14%.**



Con respecto a la **Edad de Inicio** en el consumo, un **22%** de los residentes informó de sus comienzos a los **13 años** , a los **14 años** un **18%,** seguido de un **15%** y un **17%** a los **15 y 16 años respectivamente**. Un **2%** se inició a los **10 años**, otro **2%** a los **11** y el resto de porcentajes se situan en torno a los **17 años (8%), 18 años (6%), 20 años (4%), 22 años (2%) y 38 años (2%).**



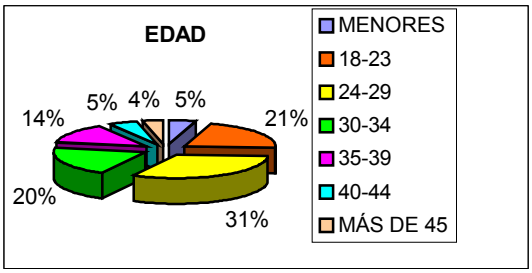
Finalmente cabe destacar que del total de los 53 residentes que han iniciado tratamiento en la UDR, un **51%** presentaba algun tipo de **antecedente familiar** de consumo de drogas (padre, madre, hermano/a, tío, primo…) frente a un **40%** que **no** lo presentó, y un **9%** presentaba **pareja consumidora**.



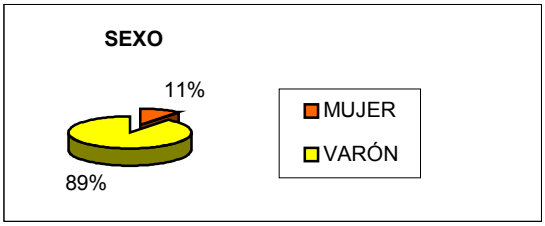
PERFIL GENERAL DE LOS/AS PACIENTES DE CENTRO DE DÍA

El perfil ha sido obtenido de los datos de todos/as los/as pacientes que han sido atendidos en el programa Centro de Día de PATIM (257 casos), antes de iniciar tratamiento.

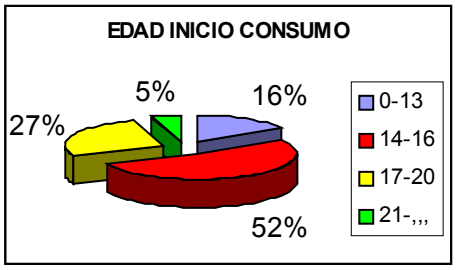
Las personas atendidas en las Acciones de Orientación Profesional para el Empleo y Asistencia para el Autoempleo han sido excluidas de la muestra, así como los/as pacientes con adicciones no tóxicas.



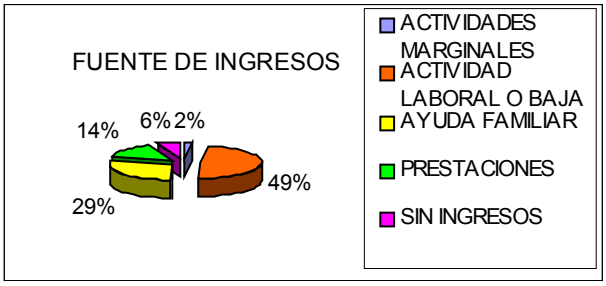
La edad se caracteriza por la heterogeneidad que presenta, posiblemente se deba a la gama de programas, sustancias implicadas, diferencias sustanciales entre pacientes y diversidad de problemas.



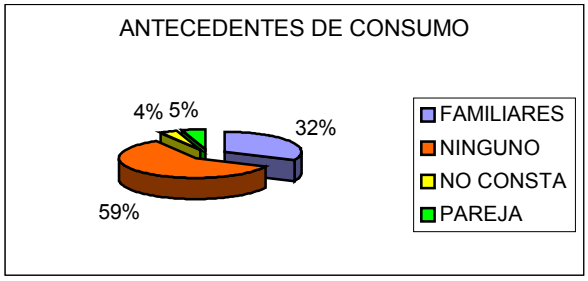
Se sigue confirmando una asistencia mayoritaria de varones frente a mujeres.



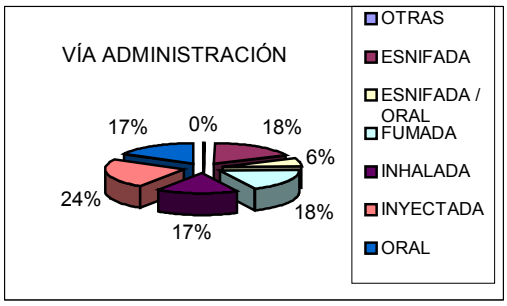
El 80% de los/as pacientes tienen el primer contacto con las drogas ilegales en la adolescencia.



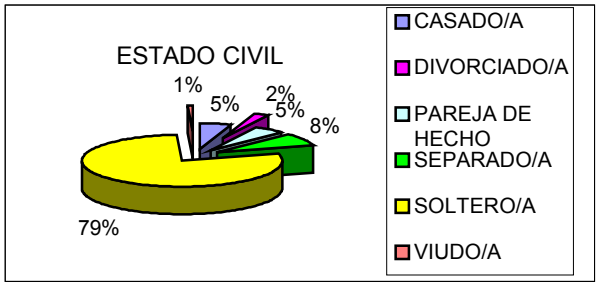
La mitad de los/as pacientes trabajan o están de baja médica, y un tercio del total perciben sus ingresos de la ayuda familiar. Este dato confirma el aumento de personas que trabaja y al mismo tiempo tiene problemas de adicción. Esto no significa que mantengan su empleo.



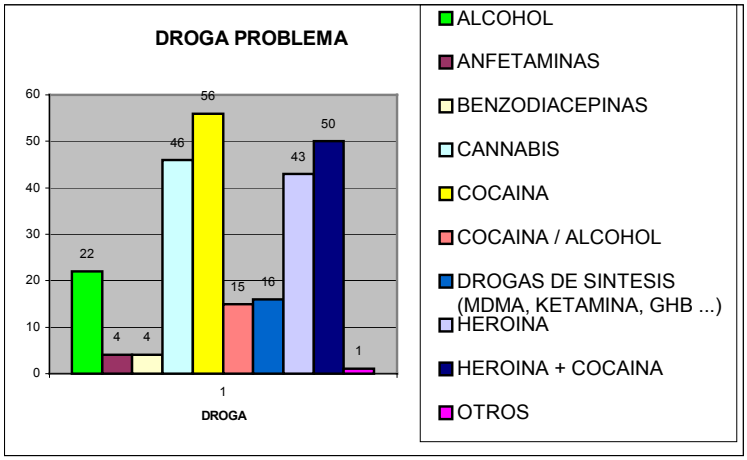
A pesar de que casi un 60% de los/as pacientes no presentan antecedentes de consumo, sorprende que uno/a de cada tres afirme la existencia de antecedentes de consumo en la familia.



La vía de administración vuelve a confirmar la heterogeneidad del perfil de los/as pacientes atendidos en centro de día



Los/as solteros/as continúan siendo mayoría con respecto a los demás estados civiles, tres cuartas partes, dato muy significativo, aunque esto no se puede extrapolar afirmando que no tengan pareja, quizás sí se pueda decir que en cierto sentido existe menos compromiso, teniendo en cuenta que la mitad de los/as pacientes tienen más de 30 años.



En cuanto a la droga problema, se observa que la cocaína ha desbancado por completo a todas las demás, teniendo en cuenta las memorias de años pasados, no sólo de esta entidad. Esto confirma las hipótesis que hemos mantenido durante los últimos años. "La cocaína es una de las sustancias que más problemas generará o se destapará en la entrada del siglo XXI". Es cierto que todos los datos obtenidos no se pueden extrapolar a la población general, sin embargo, y por las conversaciones, exposiciones, congresos, jornadas, etc. A las que asistimos y exposiciones y realidades de otras entidades, se percibía el aumento de pacientes demandando tratamiento por problemas con la cocaína. El alcohol es otra de las sustancias que aumenta espectacularmente. Quizás la población se ha concienciado que tanto la cocaína como el alcohol son drogas que generan trastornos cuando se diagnostica un abuso o una dependencia, y que no son inocuas. Quizás los resultados del esfuerzo que se ha hecho para concienciar a la sociedad de los riesgos que pueden generar han llegado un poco tarde. Sin embargo, es importante manifestar que el sentido común y el tiempo ubican las realidades en su lugar. Hoy por hoy somos conscientes de la heterogeneidad de las problemáticas, sustancias implicadas, adicciones no tóxicas, etc., y del esfuerzo que hay que desarrollar para intervenir con precisión y garantías de solución en las necesidades o déficit que presenta cada paciente.