

PROYECTO HOMBRE
ASTURIAS
FUNDACIÓN C.E.S.P.A.

MEMORIA

ASTURIAS 2019



Instituciones Públicas Centrales, Autonómicas y Locales, así como entidades Privadas, con las que nuestra Fundación mantiene convenios de colaboración o de las que percibe subvenciones o colaboraciones:



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE PRESIDENCIA Y PARTICIPACIÓN CIUDADANA



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SANIDAD



GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SERVICIOS Y DERECHOS SOCIALES



Unión Europea
Fondo Social Europeo
"Invierte en tu futuro"



COLABORAN:



ÍNDICE

PRESENTACIÓN ,	4
FICHA TÉCNICA ,	6
ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR Y REDUCCIÓN DE DAÑOS ,	8
ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR	
• Programa “Primera Demanda”,	9
• Tto. Personas Policonsumidoras,	21
• Tto. Adicción a la Cocaína,	22
• Tto. Adicción al Alcohol,	23
• Programa “Desintoxicación Ambulatoria”,	24
• Programa Ludopatías,	26
• Programa “Intervención Penitenciaria”,	27
• Programa “Acogimiento y Apoyo”,	28
REDUCCIÓN DE DAÑOS	
• Tto. Personas en Mantenimiento con Metadona,	29
• Tto. Personas en Situación de Drogodependencia del Caudal,	30
PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO ,	31
• Actividades y acciones desarrolladas en los concejos de Oviedo, Siero, Llanera y Noreña,	32
• Información destacada por Concejos,	36
• Recurso de Atención a Menores, Jóvenes y Familias - “RECIELLA”,	40
INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL ,	43
• Programa “Piso de Incorporación Social Oviedo”,	44
• Programa de Inserción Socio-Laboral para personas con problemas de Adicciones “INSOLA”,	45
• Incorporación Sociolaboral de personas con problemas de adicciones: Ayuntamiento de Gijón,	47
ÁREAS TRANSVERSALES ,	48
• Voluntariado,	49
• Salud,	52
• Seguimiento Jurídico/Penal,	55
• Evaluación y Calidad,	56
RESUMEN ECONÓMICO ,	61

PRESENTACIÓN

Es extraño hacer una presentación de la memoria de un trabajo pasado, inmersos en un proceso cargado de incertidumbre y en una situación de excepcionalidad, como la que la pandemia ocasionada por la irrupción del virus nombrado como COVID-19 ha provocado en nuestras vidas y por ende en la de nuestras organizaciones.

Proyecto Hombre, nacida para dar respuesta al problema de las adicciones ha puesto todo su empeño en garantizar durante este tiempo, su actividad, encuadrada durante el período de “Estado de Alarma” como esencial, por la transcendencia en su valor sobre la salud de las personas y sus entornos. Así, hemos logrado mantener en salvaguarda nuestros espacios residenciales para aquellas personas que necesitan hacer parte de sus procesos en los mismos, y al mismo tiempo, intentando dar respuesta a un contexto nuevo y cambiante, tanto desde los ámbitos de la prevención, con adaptación de contenidos, redefiniendo objetivos, etc., como el tratamiento, donde las condiciones de atención a las personas en programas ambulatorios se han hecho complejas y más difíciles, o en los ámbitos residenciales para acotar y garantizar el control sobre cualquier efecto negativo de un posible contagio o brote en los mismos. En fin, hablar del año 2019, en el año 2020, exige comenzar así. Porque nunca antes en toda nuestra historia colectiva como organización, habíamos vivido un salto tan profundo entre la realidad pasada y el presente.

Pero es aquí donde podemos hilar un halo de continuidad y coherencia. Sí, es aquí, donde todas vosotras, las personas en tratamiento, sus familias, nuestros profesionales y el propio voluntariado, encontramos parte de nuestra respuesta. Nada habría sido posible afrontarlo del modo en el que lo vamos logrando, sin una historia previa.

Una historia común, con éxitos y fracasos, con aciertos y desaciertos, con la experiencia vivida de la vida. Nuestro aprendizaje sobre la vida humana, es nuestro mejor instrumento colectivo, ese que nos permite abordar el presente con decisión, capacidad de adaptarnos y un enorme sentido de la responsabilidad, porque ninguna vida es inútil ni prescindible y todas son necesarias para construirnos como una sociedad más justa y amable.

Si hubiese que resumir que ha supuesto Proyecto Hombre para Asturias en el año 2019 podríamos hacer un desglose de tres ítems que reflejan todo un trayecto de 365 días donde el eje central ha sido dar mejores respuestas a las personas atendidas y al conjunto de nuestra comunidad autónoma.

En el ámbito de la Prevención Universal y Selectiva. Proyecto Hombre ha logrado seguir en ese proceso de asentamiento de diversos Planes Municipales sobre Drogas; Oviedo, Siero, Llanera y Noreña (con una implicación de sus Ayuntamientos decidida y efectiva). El trabajo en el ámbito educativo con nuevos Programas de financiación europea que nos permiten llegar a más jóvenes y sus familias, y apoyar la tarea docente en diversos Centros Educativos de nuestra región. A base de implementar Programas evaluados y de larga experiencia en Proyecto Hombre, adaptados a las nuevas realidades que estos viven, tales como el uso de las nuevas tecnologías. También la apuesta por ser parte del Plan de Prevención de la Ludopatía del Principado de Asturias, mejorando nuestra interlocución y haciendo de ese espacio una oportunidad para coordinar esfuerzos entre todos los agentes implicados.

En cuanto a la intervención de Prevención Indicada, a través del Programa RECIELLA para jóvenes, menores y sus familias, el aval que supuso el trabajo de evaluación del programa por parte de la Universidad de Oviedo, hizo posible la interlocución con diversas administraciones para hacer posible la implantación, basándonos en la efectividad de la proximidad, de un nuevo Centro y recursos abierto en la ciudad de Gijón, que unió así su tarea a la histórica realizada en el Centro de Oviedo y la reciente en Mieres. Esa oportunidad, como os adelanto, fue posible gracias a la cesión por parte de la Tesorería General de la Seguridad Social, de unas instalaciones magníficas que pueden ser referente de la ciudad y dar cabida a muchas y buenas acciones en este campo. Al mismo tiempo, destacar que el apoyo del Ayuntamiento de Gijón, dio cabida a que esa realidad se hiciese más posible. Nuestra gratitud a ambas administraciones por la sensibilidad mostrada y el camino andado.

De los tratamientos de abstinencia y reducción del daño, abordajes de nuevas realidades que poco a poco van tornando un impulso en nuestra respuesta tradicional: la llegada de más mujeres con procesos adictivos vinculados a los psicofármacos, y la presencia de más personas con procesos de adicción al juego, que van asentando la realidad del programa específico, o la mejora en la calidad de la atención a las personas en programas de reducción del daño. En estas realidades tienen un efecto tremendo el apoyo tanto de las Consejerías de Salud como de Derechos Sociales y Bienestar del Principado de Asturias, los Ayuntamientos de Oviedo y Gijón, Avilés o Carreño.

Este año, ha supuesto el final de trayecto del primer Plan Estratégico de nuestra Fundación, que imprime un avance en cuestiones que consideramos esenciales, para mejorar en la organización de nuestras respuestas y en su calidad. Porque hablar de calidad en Proyecto Hombre es hablar de la mejora de la vida de las personas. El reto del nuevo año, y la cambiante situación originada con el COVID-19, exigirá de mucha disciplina, imaginación y flexibilidad. Así abordaremos los nuevos retos estratégicos, juntos y en coordinación con la Unidad de Coordinación del Plan Regional sobre Drogas para impulsar acciones lo más efectivas posibles y con el mayor impacto en la mejora de la salud de las personas.

Por último, y quizá como resumen de todos los anteriores, destacar que Proyecto Hombre Asturias, ha atendido a más personas y sus familias y ello, es un reto tremendo y ilusionante, porque ahora nos toca estar preparadas para hacer más y mejor nuestra tarea. Al final, este es el fin de nuestro trabajo y lo que esta memoria expresa en números y programas nombrados.

El año 2019, supuso mi primer año al cargo de una organización asentada, viva y llena de compromisos, ¿cómo no habría de enfrascar mi propia esencia en ella?, así lo he intentado. Pero ello no podría haber sido posible sin todas las compañeras y compañeros (profesionales y voluntariado) y sin tantas instituciones (administraciones públicas y entidades privadas) que hacen posible esta apuesta por la esperanza. Debo de daros las gracias y mi compromiso en actuar con seriedad y rigor, para contribuir a dar siempre más y mejores respuestas. Aquí, imbuidos en la espiral de una pandemia cruel que nos está poniendo a prueba como sociedad, Proyecto Hombre se pondrá al pie del camino, para acompañar, ayudar y convivir en el trayecto de tantas personas y sus familias que se acercan a nosotros confiadas en mejorar sus vidas.

Queremos una vida mejor para todos y todas, porque el bien ajeno, también hace mejor a una sociedad.

La certeza de que nuestra honestidad y claridad se refleja también en nuestra transparencia como organización, así pretendemos responder a vuestro interés, vuestras preguntas o propuestas. La adicción, el consumo abusivo de sustancias, o las conductas disruptivas son un enorme coste para las personas que las viven, pero también para sus familias y entornos sociales (vecindad, sector sanitario y social, económico y de seguridad ciudadana), de ahí, que apostar por respuestas que demuestren su beneficio para cada uno de los implicados es un valor que debemos considerar, y más, en unos momentos como estos, en que el acierto en la toma de decisión sobre el destino de nuestros recursos, será fundamental. En ello estamos en Proyecto Hombre, en demostrar que apostar por la vida saludable, por la recuperación de las personas y por la prevención, es una oportunidad para Asturias y por su futuro. Proyecto Hombre, actúa en el presente para crear un futuro mejor. Aquí nos tenéis.

Mi gratitud por tanto trabajo y esfuerzo, por tanto vínculo y compromiso.

Julio César Jonte Lastra
Director de la Fundación C.E.S.P.A. y Presidente de P.H.

FICHA TÉCNICA

CARACTERÍSTICAS GENERALES

TITULAR: Fundación Centro Español de Solidaridad Principado de Asturias, (C.E.S.P.A.). Inscrita en el Registro de Fundaciones Asistenciales de Interés General del Principado de Asturias con la identificación AS-006.

ÁMBITO TERRITORIAL: Principado de Asturias.

FECHA CONSTITUCIÓN: 9 de junio de 1987.

PRESIDENTA DE LA FUNDACIÓN: Cristina Díaz-Negrete Sanz.

PRESIDENTE P.H. ASTURIAS: Julio César Jonte Lastra.

RECURSOS HUMANOS

PERSONAL LABORAL: 61 personas.

PERSONAL VOLUNTARIO: 142 personas.

SEDE DE LA FUNDACIÓN

DIRECCIÓN: Plaza del Humedal, 5, Entlo. 2º - 33207 GIJÓN (ASTURIAS)

TELÉFONO: 984 293 698 Fax: 984 293 671

E-MAIL: phastur@proyectohombrestur.org

WEB: www.proyectohombrestur.org

ATENCIÓN DE DEMANDAS - CENTRO DE ATENCIÓN MÚLTIPLE. (CAM)

DIRECCIÓN: Av. Juan Carlos I, 40 - 33212 GIJÓN

TELÉFONO: 985 170 244

Atención Integral y Multidisciplinar y Reducción de Daños

- Tr. para Personas Policonsumidoras
- Tr. para la Adicción a la Cocaína
- Tr. para la Adicción al Alcohol
- Programa "Desintoxicación Ambulatoria"
- Tr. para la Adicción sin sustancia (Ludopatía)
- Programa Intervención Penitenciaria
- Programa "Acogimiento y Apoyo"
- Tr. para Personas en Mantenimiento con Metadona
- Tr. para Personas en Situación de Drogodependencia del Caudal

Prevención y Reducción del Riesgo

- Plan Municipal sobre Drogas - Ayto. Oviedo
- Promoción de Iniciativas de Ocio Juvenil de Oviedo
- Plan de Abordaje Integral de la Promoción de la salud y la Prevención de drogodependencias en Siero
- Plan Municipal sobre Drogas - Ayto. Llanera
- Albergue de Priorio, Proyecto de Ocio y T/L L'Aruelo
- Recurso para Menores, Jóvenes y Familias "RECIELLA"
- Formación, Orientación y Asesoramiento

Incorporación Social y Laboral

- Piso de Incorporación Social Oviedo (PINS)
- Proyecto de Inserción Sociolaboral "INSOLA"
- Incorporación Sociolaboral de personas con problemas de adicciones: Ayuntamiento de Gijón

Áreas Transversales

- Voluntariado
- Salud
- Formación Permanente
- Jurídico/Penal
- Evaluación y Calidad

ATENCIÓN INTEGRAL Y MULTIDISCIPLINAR

- Programa “Primera Demanda”
- Tratamiento para Personas Policonsumidoras
- Tratamiento para la Adicción a la Cocaína
- Tratamiento para la Adicción al Alcohol
- Programa “Desintoxicación Ambulatoria”
- Programa Ludopatías
- Programa “Intervención Penitenciaria”
- Programa “Acogimiento y Apoyo”

REDUCCIÓN DE DAÑOS

- Tratamiento para Personas en Mantenimiento con Metadona
- Tratamiento para Personas en Situación de Drogodependencia del Caudal

PROGRAMA “PRIMERA DEMANDA”

INTRODUCCIÓN

Este programa recibe y atiende a las personas que acuden por primera vez demandando ayuda por su adicción o por la de algún familiar. Se optimiza esta acción con la estandarización de protocolos desde el primer contacto, para dar una amplia y diversa respuesta a las demandas que nos llegan, coordinándonos con la red de recursos derivantes, posibilitando itinerarios terapéuticos más flexibles y adaptados a las características personales.

Posteriormente, en la siguiente entrevista, la persona ingresaría en la evaluación del tratamiento asignado.

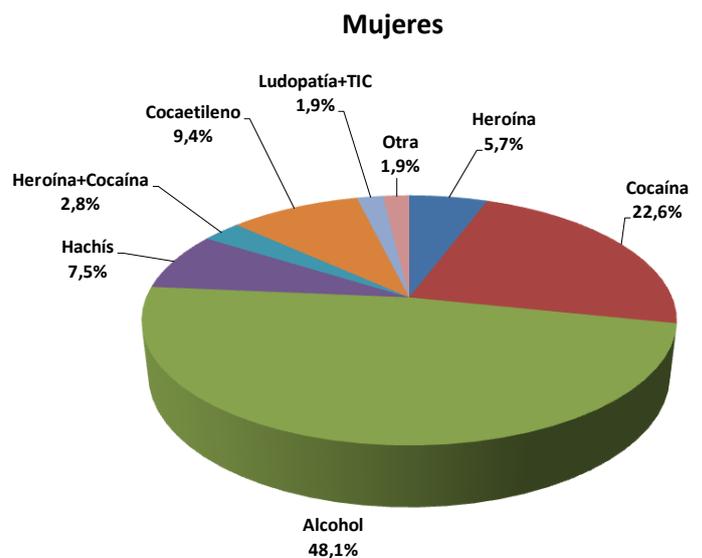
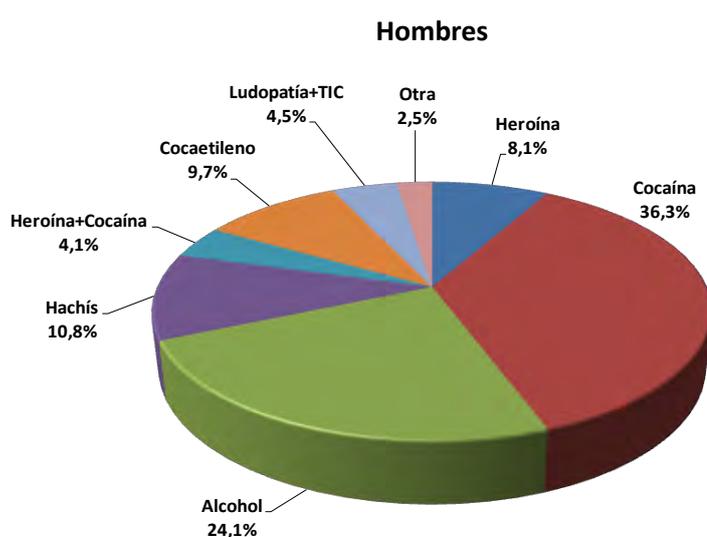
DATOS ESTADÍSTICOS DE LA PRIMERA DEMANDA DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO.

Hemos atendido a 931 personas (626 varones y 305 mujeres). De ellas, 105 (79 varones y 26 mujeres) han sido atendidas en el programa RECIELLA (Menores, Jóvenes), 201 (85 varones y 116 mujeres) a familiares del programa RECIELLA y por último 75 (18 varones y 57 mujeres) corresponden a consultas de personas preocupadas por la situación de familiares, amigos/as... Ofrecemos a continuación un perfil de las personas atendidas en programa de intervención que han acudido personalmente a iniciar tratamiento (444 varones y 106 mujeres).

DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS SEGÚN LA DROGA DE REFERENCIA

Ofrecemos únicamente aquí los totales de las personas atendidas, posteriormente solo hablaremos de porcentajes respecto a la población atendida en cada sustancia y diferenciado por sexos..

Droga	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Heroína	36	6	8,1%	5,7%
Cocaína	161	24	36,3%	22,6%
Alcohol	107	51	24,1%	48,1%
Cannabioide	48	8	10,8%	7,5%
Heroína+Cocaína	18	3	4,1%	2,8%
Cocaetileno	43	10	9,7%	9,4%
Ludopatía+TIC	20	2	4,5%	1,9%
Otra	11	2	2,5%	1,9%



EDAD DE LAS PERSONAS ATENDIDAS SEGÚN DROGA DE REFERENCIA

HOMBRES

Edad Hombres	Heroína	Cocaína	Alcohol	Hachís	Heroína +Cocaína	Cocaetileno	Ludopatía +TIC	Otra	Total
<15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15-19	0,0%	0,0%	0,9%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
20-24	2,8%	6,2%	7,5%	18,8%	0,0%	0,0%	15,0%	0,0%	7,0%
25-29	2,8%	8,7%	4,7%	25,0%	0,0%	7,0%	15,0%	9,1%	8,8%
30-34	8,3%	24,8%	9,3%	20,8%	5,6%	18,6%	15,0%	27,3%	17,6%
35-39	11,1%	23,6%	11,2%	12,5%	22,2%	23,3%	10,0%	18,2%	17,6%
40-44	16,7%	14,9%	19,6%	8,3%	27,8%	25,6%	20,0%	0,0%	16,9%
45-49	27,8%	11,8%	14,0%	6,3%	27,8%	11,6%	5,0%	9,1%	13,3%
>=50	30,6%	9,9%	32,7%	4,2%	16,7%	14,0%	20,0%	36,4%	18,2%

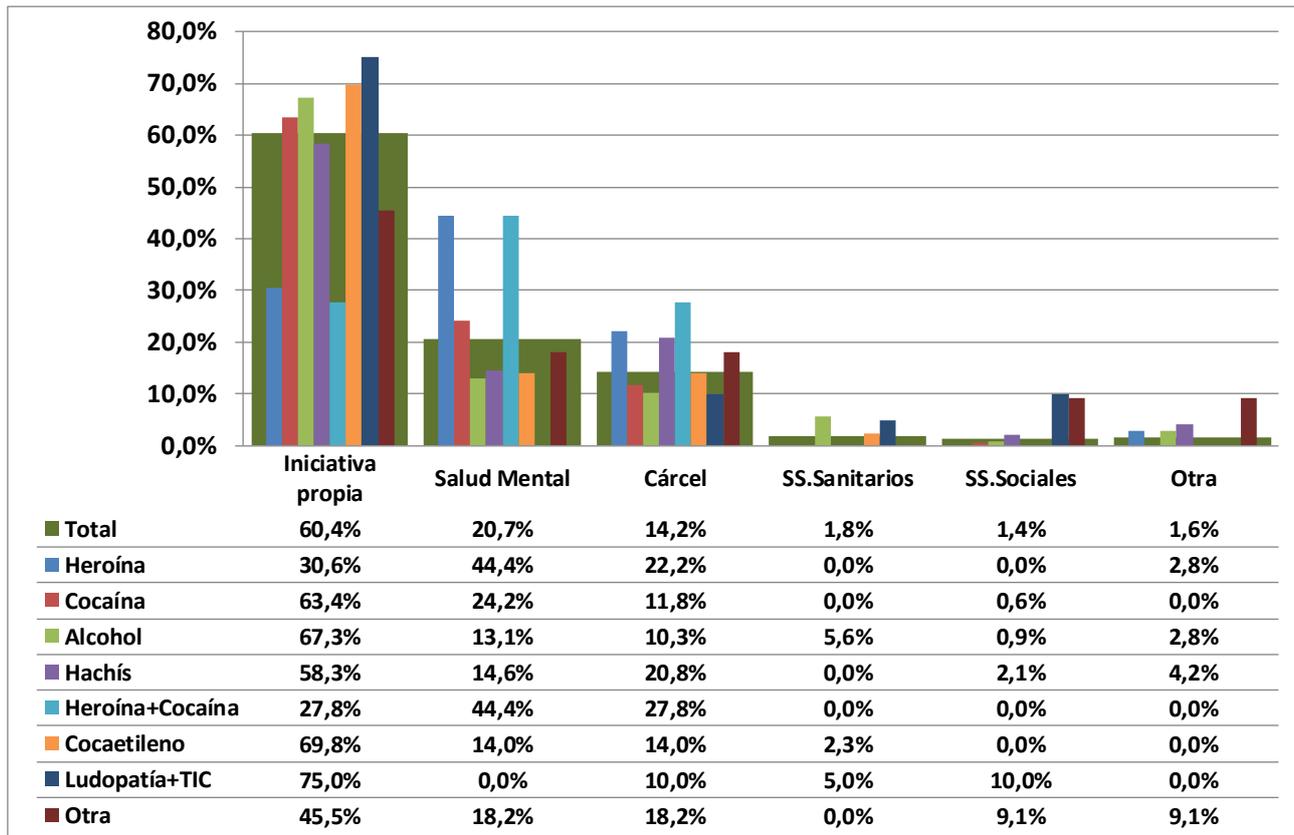
Media años consumo	17,2	13,2	17,3	13,9	22,6	14,8	11,1	7,2	14,9
Rango edades	23,4 - 59,2	20,3 - 62,6	19,3 - 68,2	18,8 - 52,2	34,8 - 59,3	25,9 - 57,1	23,9 - 67,9	25,7 - 62,7	18,8 - 68,2
Media edad	45,3	38,4	43,9	32,1	44,2	40,6	39,6	43,0	40,2

MUJERES

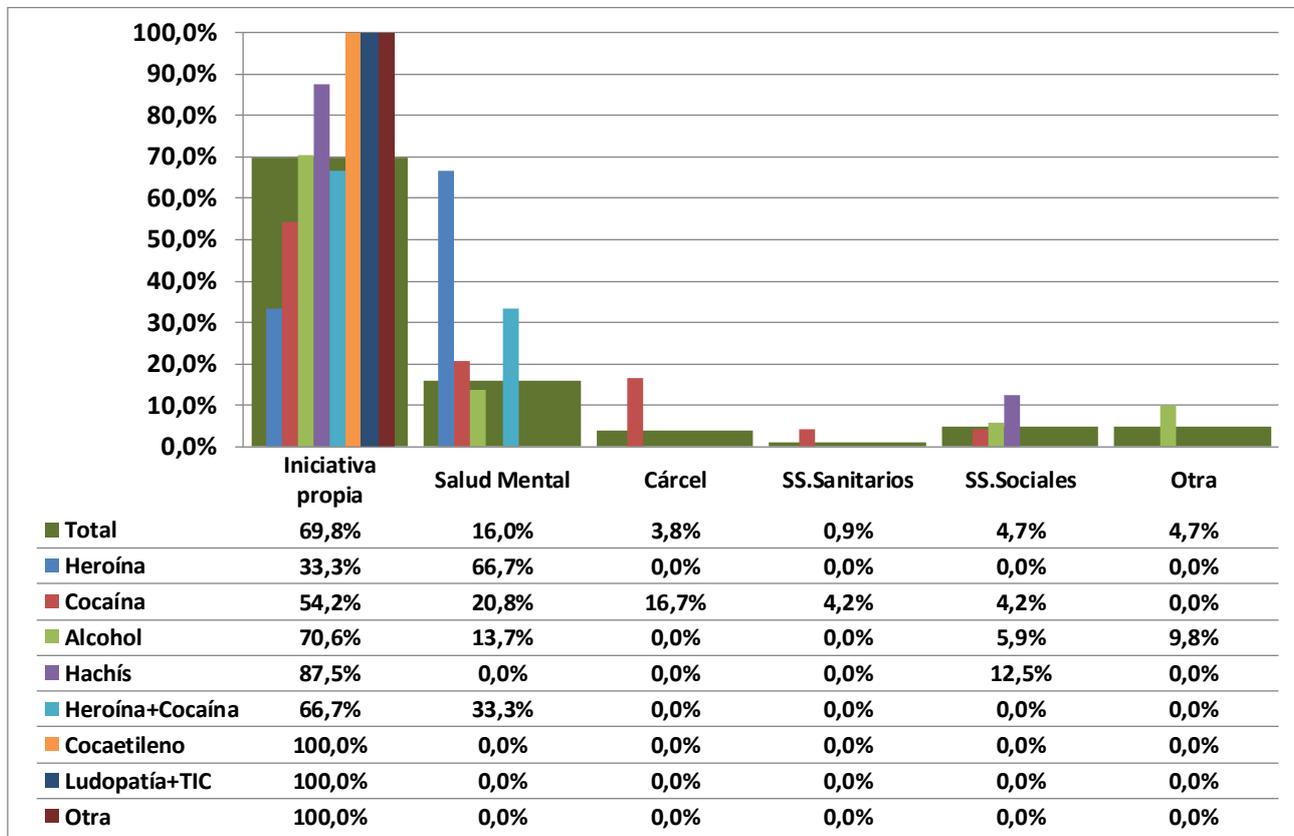
Edad Mujeres	Heroína	Cocaína	Alcohol	Hachís	Heroína +Cocaína	Cocaetileno	Ludopatía +TIC	Otra	Total
<15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15-19	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
20-24	0,0%	4,2%	3,9%	12,5%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	4,7%
25-29	0,0%	12,5%	3,9%	37,5%	0,0%	10,0%	50,0%	0,0%	9,4%
30-34	16,7%	25,0%	7,8%	25,0%	33,3%	10,0%	0,0%	100,0%	16,0%
35-39	16,7%	8,3%	9,8%	0,0%	0,0%	30,0%	0,0%	0,0%	10,4%
40-44	16,7%	25,0%	7,8%	25,0%	33,3%	20,0%	0,0%	0,0%	15,1%
45-49	0,0%	12,5%	27,5%	0,0%	33,3%	10,0%	0,0%	0,0%	17,9%
>=50	50,0%	12,5%	39,2%	0,0%	0,0%	10,0%	50,0%	0,0%	26,4%

Media de años de consumo	20,0	9,4	11,4	9,0	18,0	14,2	7,0	17,5	11,8
Rango edades	33,5 - 59,9	23,2 - 54,8	24,2 - 74,6	21,0 - 42,3	32,8 - 46,8	20,3 - 58,9	27,8 - 59,3	32,0 - 33,2	20,3 - 74,6
Media edad	46,8	39,0	47,3	30,9	40,4	38,3	43,6	32,6	42,8

PROCEDENCIA DE LA DEMANDA SEGÚN DROGA DE REFERENCIA
HOMBRES

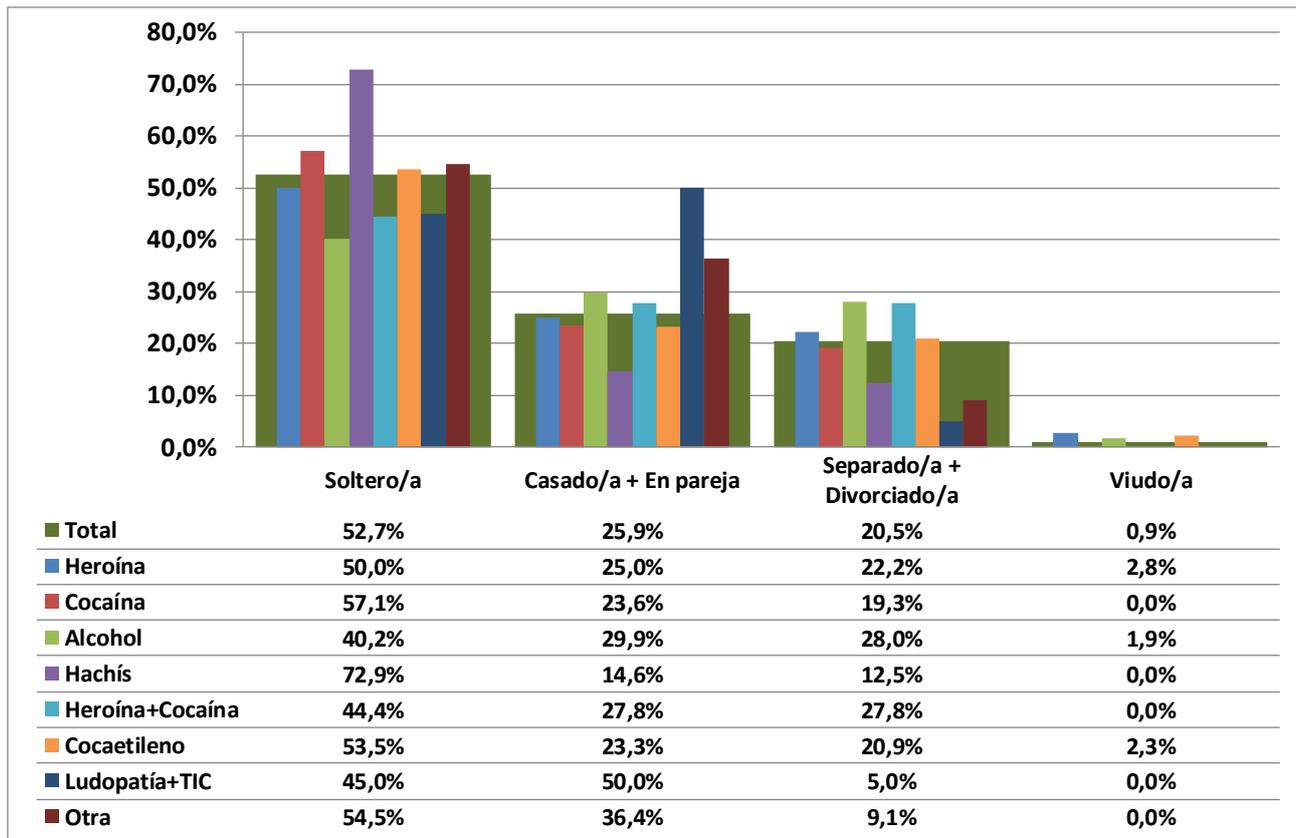


MUJERES

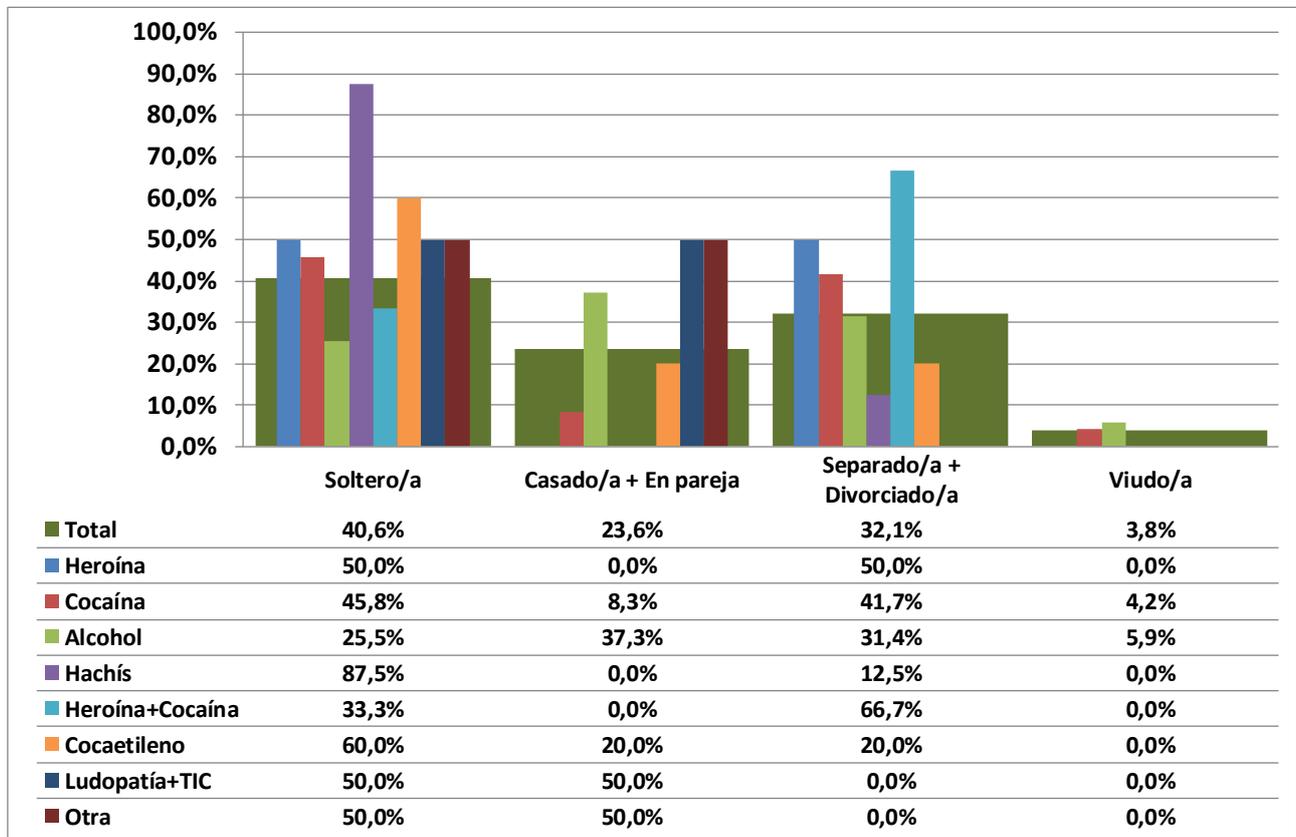


ESTADO CIVIL SEGÚN DROGA DE REFERENCIA

HOMBRES

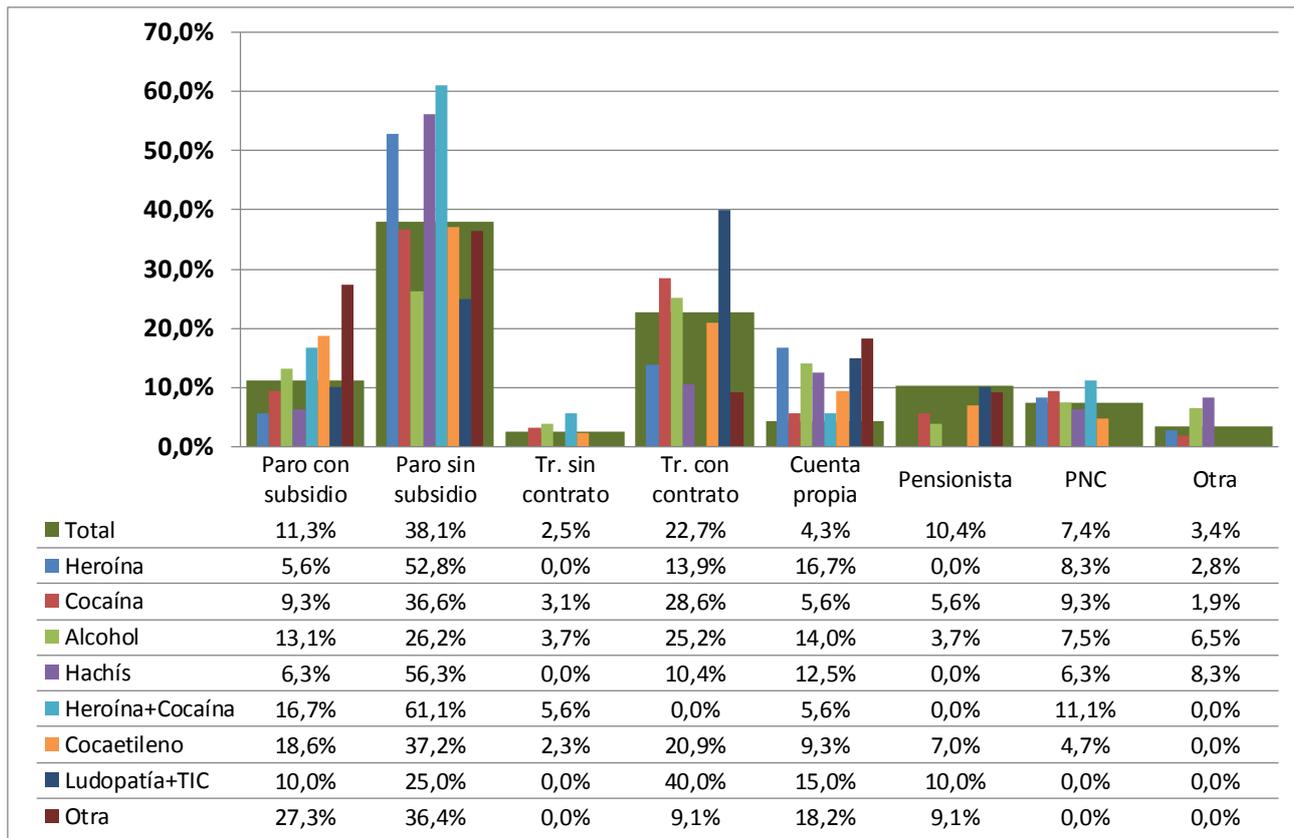


MUJERES

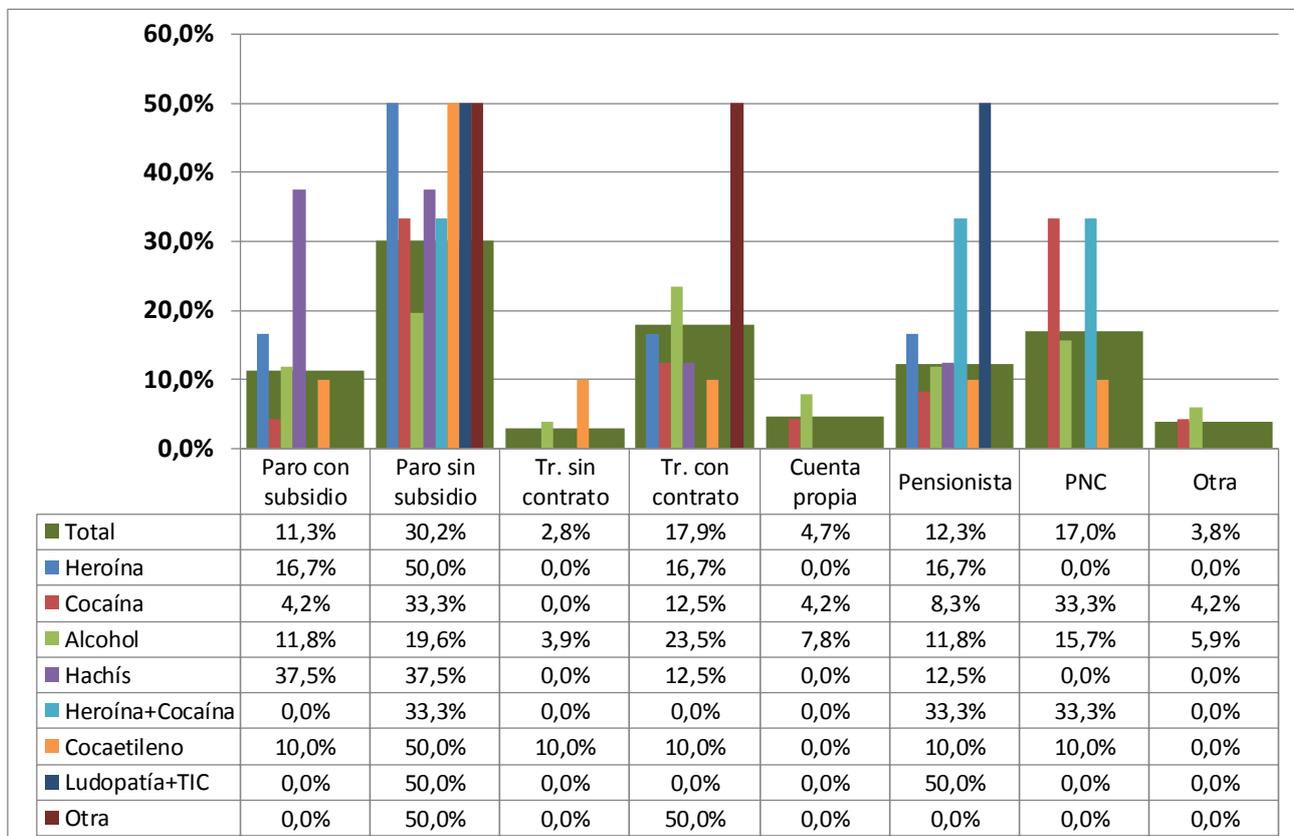


SITUACIÓN LABORAL SEGÚN DROGA DE REFERENCIA

HOMBRES

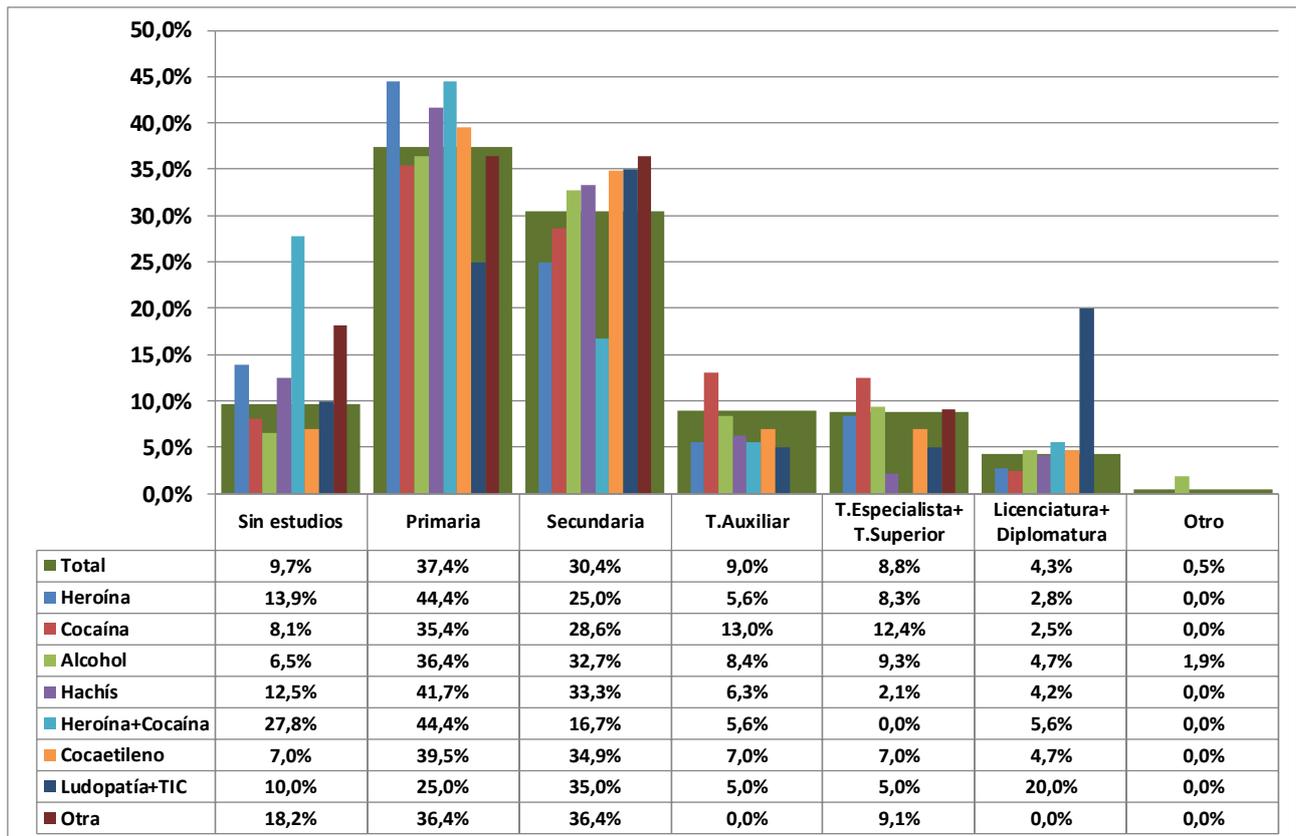


MUJERES

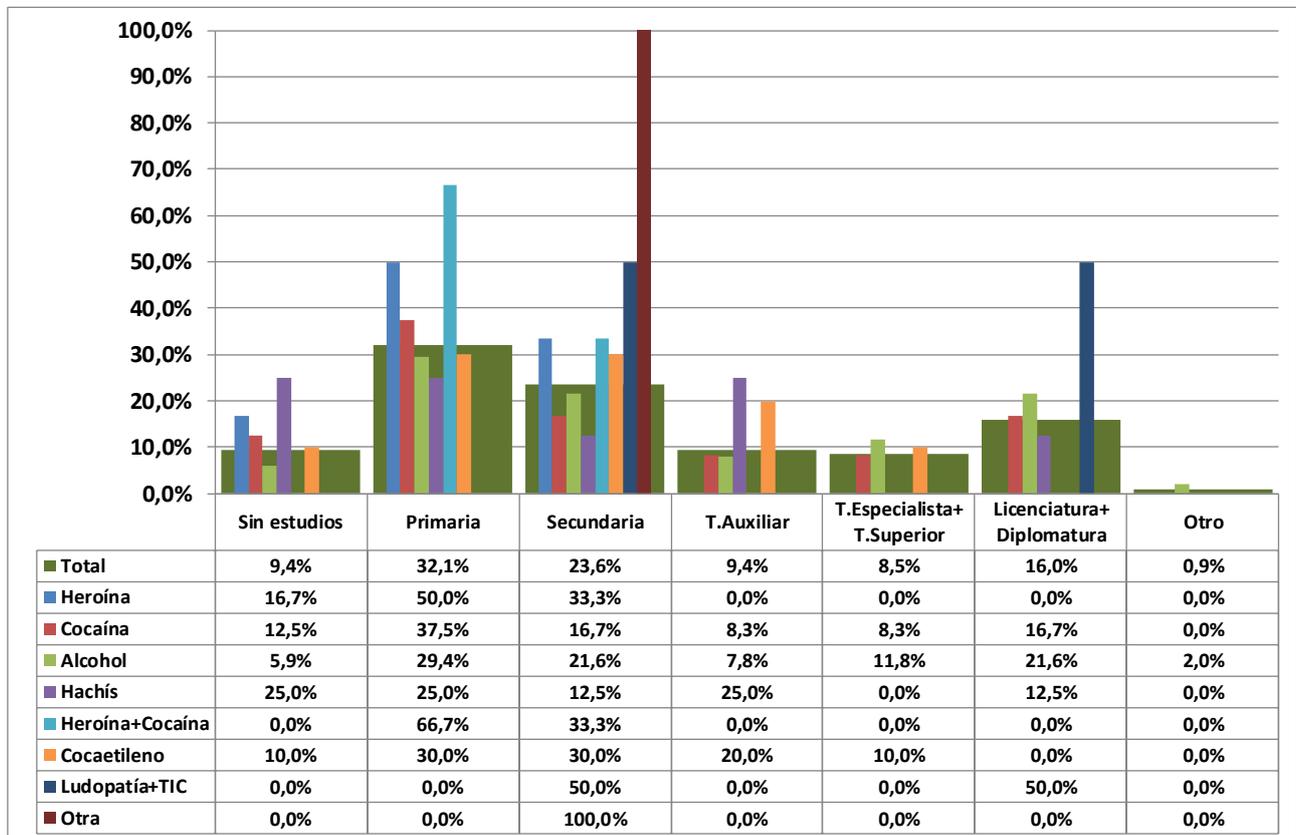


FORMACIÓN ACADÉMICA

HOMBRES



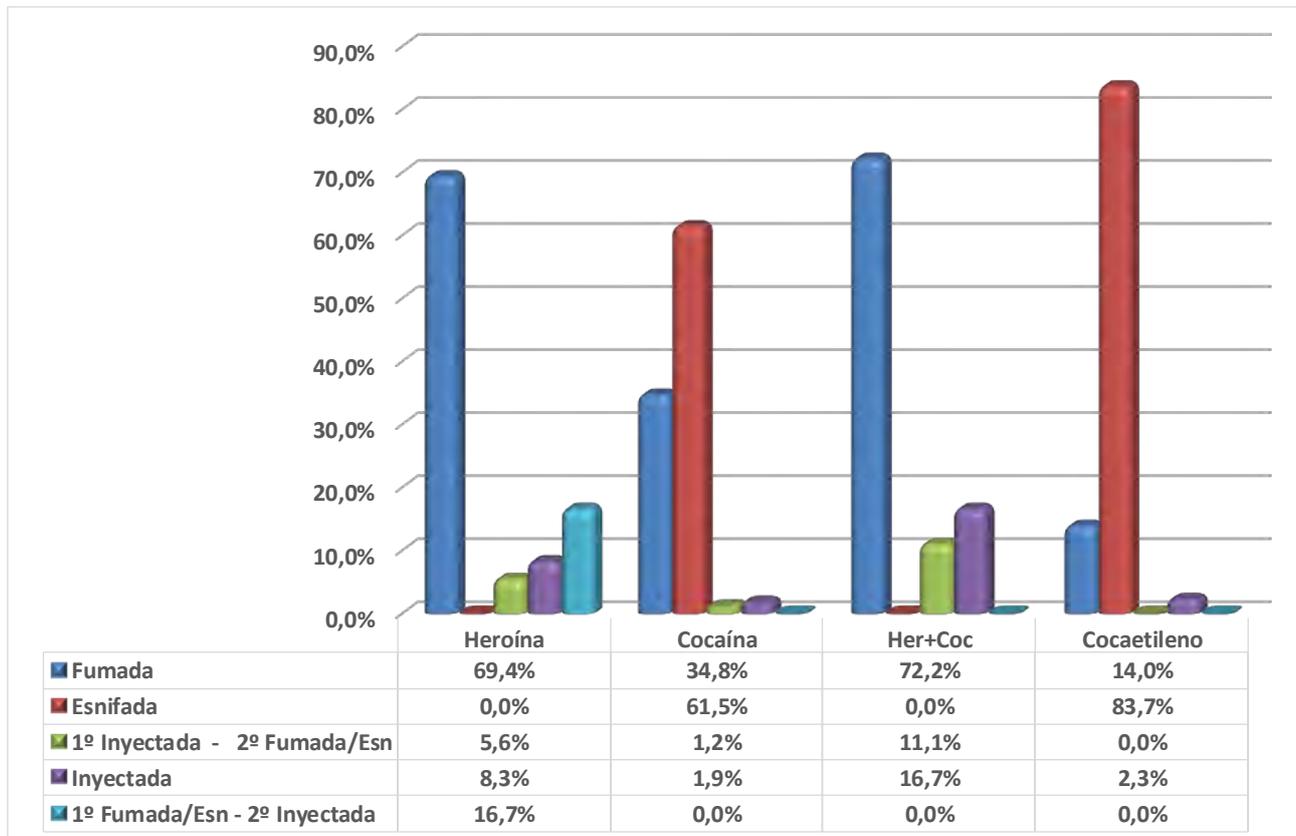
MUJERES



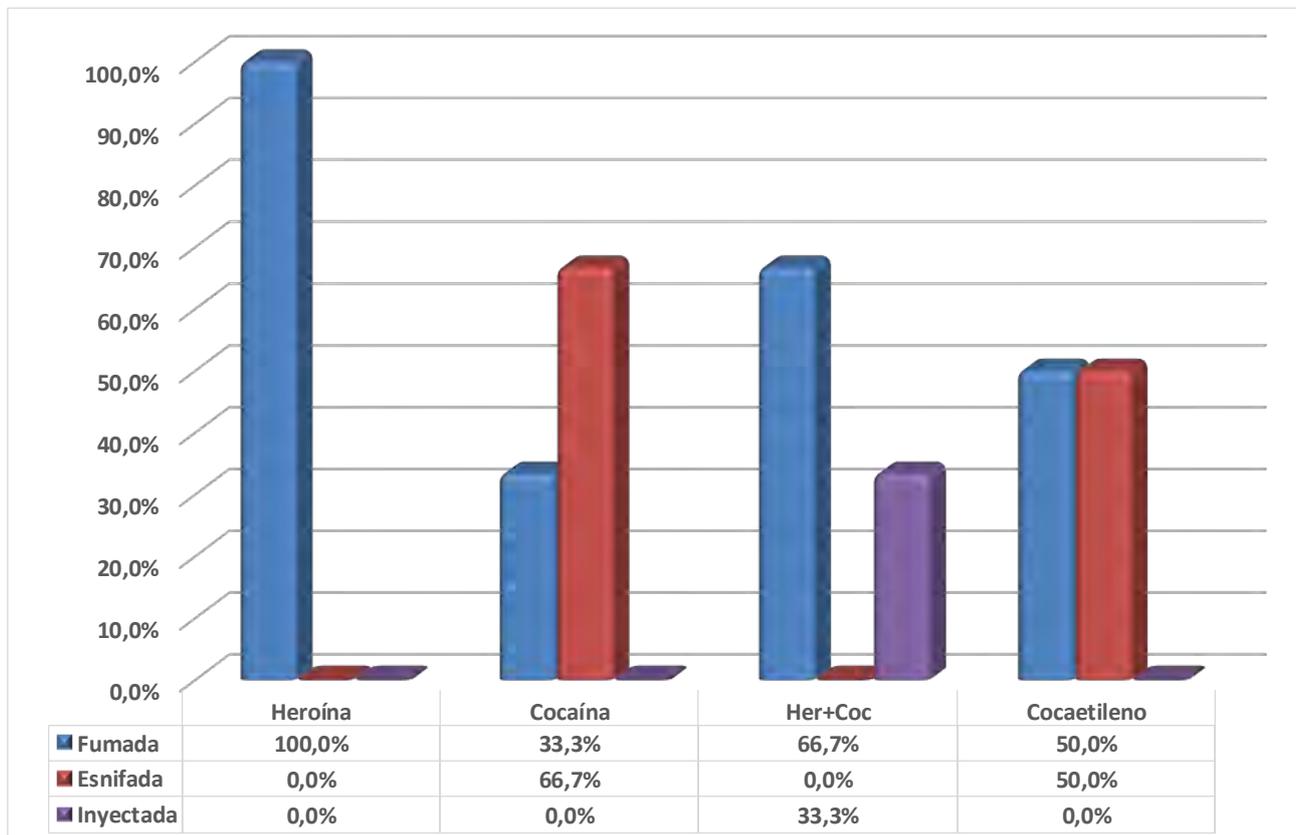
FORMA DE CONSUMO DE LA DROGA DE REFERENCIA

Exponemos la forma de consumo de heroína, cocaína y su combinación ya que el resto de sustancias no permiten apenas diversidad en el consumo o ésta no es significativa.

HOMBRES



MUJERES



LOCALIZACIÓN

La mayoría de esta población ha nacido en Asturias (76,8% hombres y 76,4% mujeres), un 11,5% en los hombres y un 15,1% en las mujeres han nacido en el extranjero.

Casi en su totalidad residen en Asturias (99,3% los hombres y 98,1% las mujeres)

CONCEJO DE RESIDENCIA.

La población se distribuye entre 41 concejos de los 78 que tiene Asturias

HOMBRES

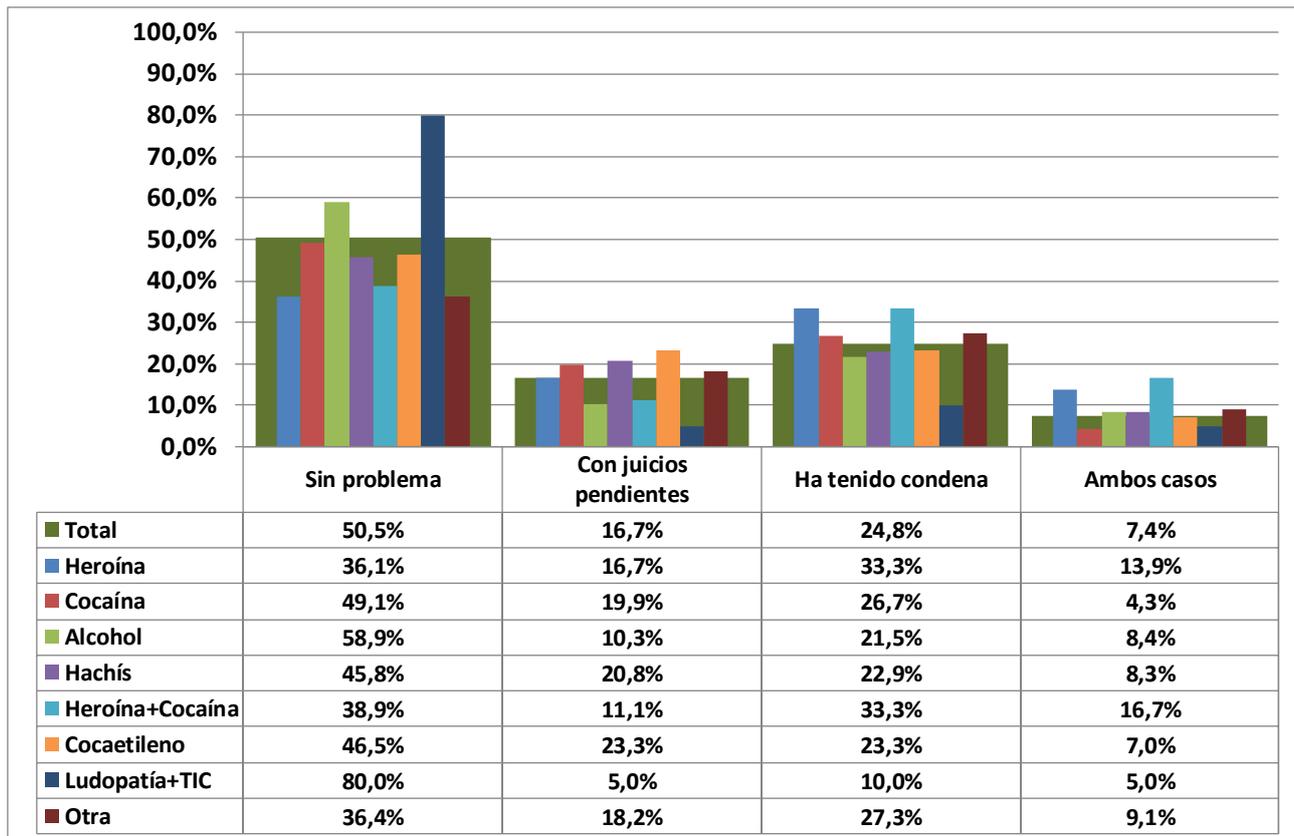
	Heroína	Cocaína	Alcohol	Hachís	Heroína+ Cocaína	Coca etileno	Ludopatía +TIC	Otra	Total
Aller	0,0%	1,2%	2,8%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,6%
Avilés	5,6%	9,3%	2,8%	0,0%	27,8%	4,7%	5,0%	0,0%	6,3%
Castrillón	0,0%	1,9%	1,9%	0,0%	0,0%	2,3%	5,0%	0,0%	1,6%
Gijón	25,0%	28,0%	42,1%	47,9%	11,1%	39,5%	40,0%	9,1%	33,8%
Gozón	2,8%	1,2%	0,9%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%
Langreo	5,6%	4,3%	0,0%	2,1%	11,1%	4,7%	0,0%	9,1%	3,4%
Mieres	13,9%	7,5%	8,4%	6,3%	11,1%	4,7%	5,0%	0,0%	7,7%
Oviedo	16,7%	22,4%	26,2%	20,8%	27,8%	23,3%	25,0%	45,5%	23,6%
SMRA	2,8%	3,1%	0,0%	2,1%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%
Siero	5,6%	5,6%	2,8%	4,2%	5,6%	4,7%	0,0%	9,1%	4,5%
Villaviciosa	2,8%	1,2%	0,9%	2,1%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	1,6%
Fuera de Asturias	5,6%	0,6%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Otros	13,9%	13,7%	10,3%	8,3%	0,0%	16,3%	10,0%	27,3%	12,2%

MUJERES

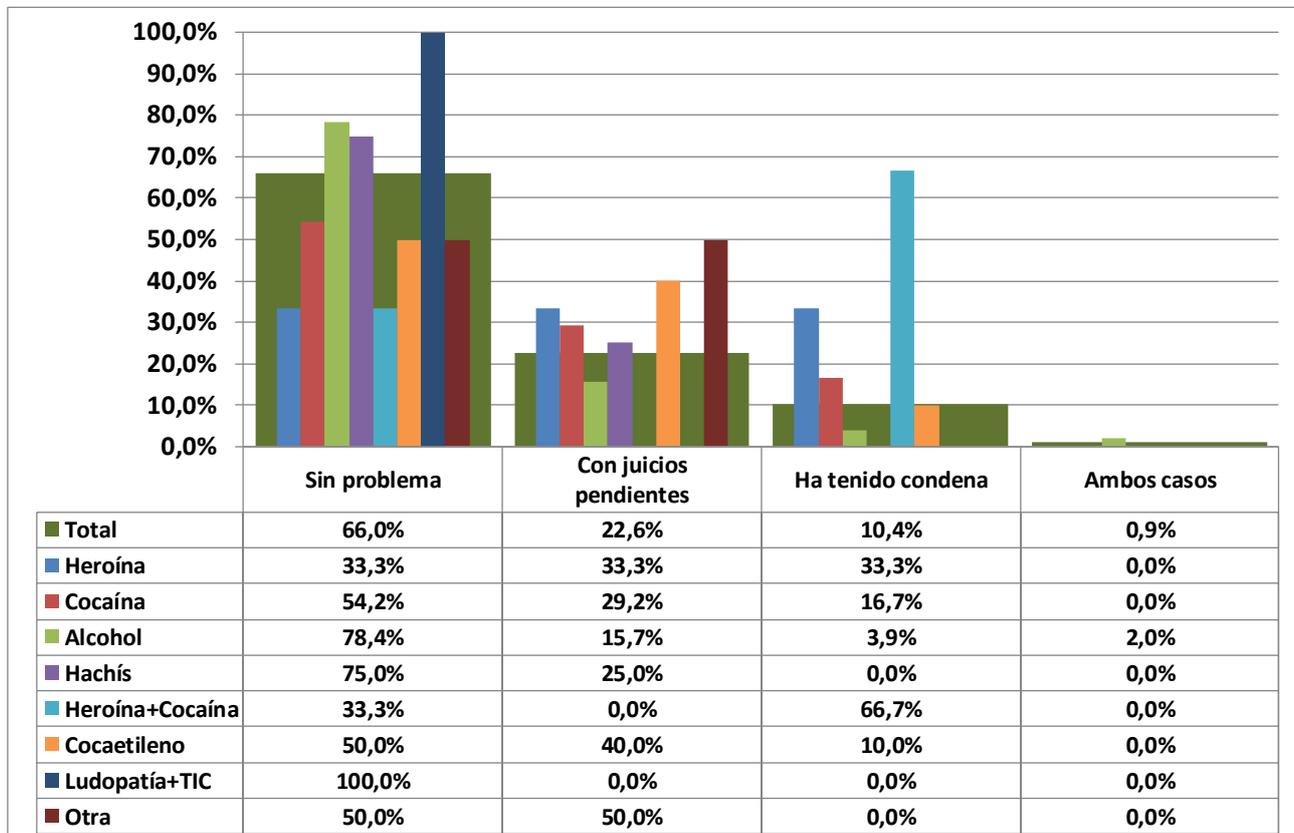
Concejo (M)	Heroína	Cocaína	Alcohol	Hachís	Heroína+ Cocaína	Coca etileno	Ludopatía +TIC	Otra	Total
Aller	0,0%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Avilés	16,7%	8,3%	11,8%	12,5%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,4%
Gijón	16,7%	41,7%	33,3%	37,5%	33,3%	20,0%	50,0%	100,0%	34,9%
Gozón	16,7%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%
Langreo	0,0%	0,0%	3,9%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	2,8%
Mieres	16,7%	4,2%	9,8%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,5%
Oviedo	16,7%	20,8%	23,5%	25,0%	33,3%	40,0%	0,0%	0,0%	23,6%
SMRA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,9%
Siero	16,7%	0,0%	0,0%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%
Fuera de Asturias	0,0%	4,2%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Otros	0,0%	16,7%	13,7%	0,0%	33,3%	10,0%	50,0%	0,0%	15,1%

SITUACIÓN JURÍDICO/PENAL AL LLEGAR A PROYECTO HOMBRE

HOMBRES

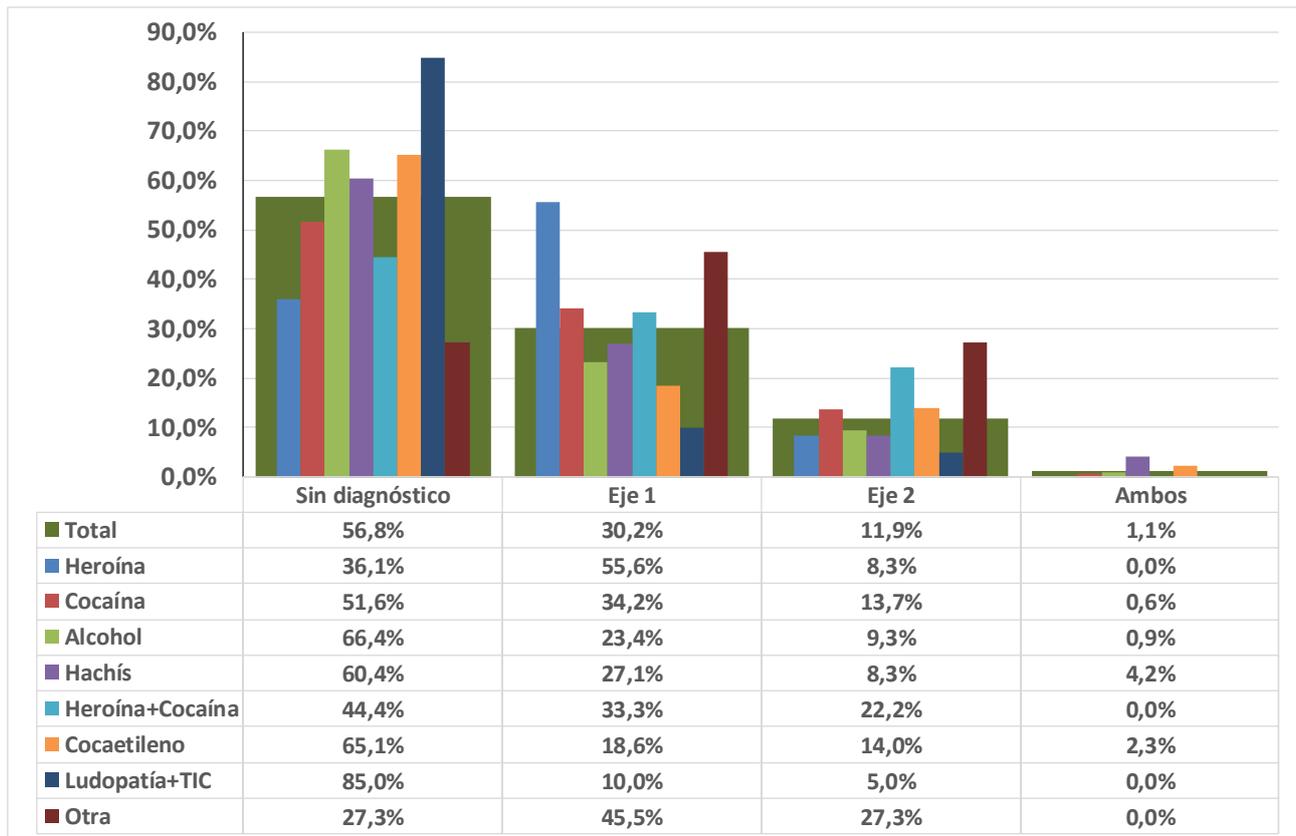


MUJERES

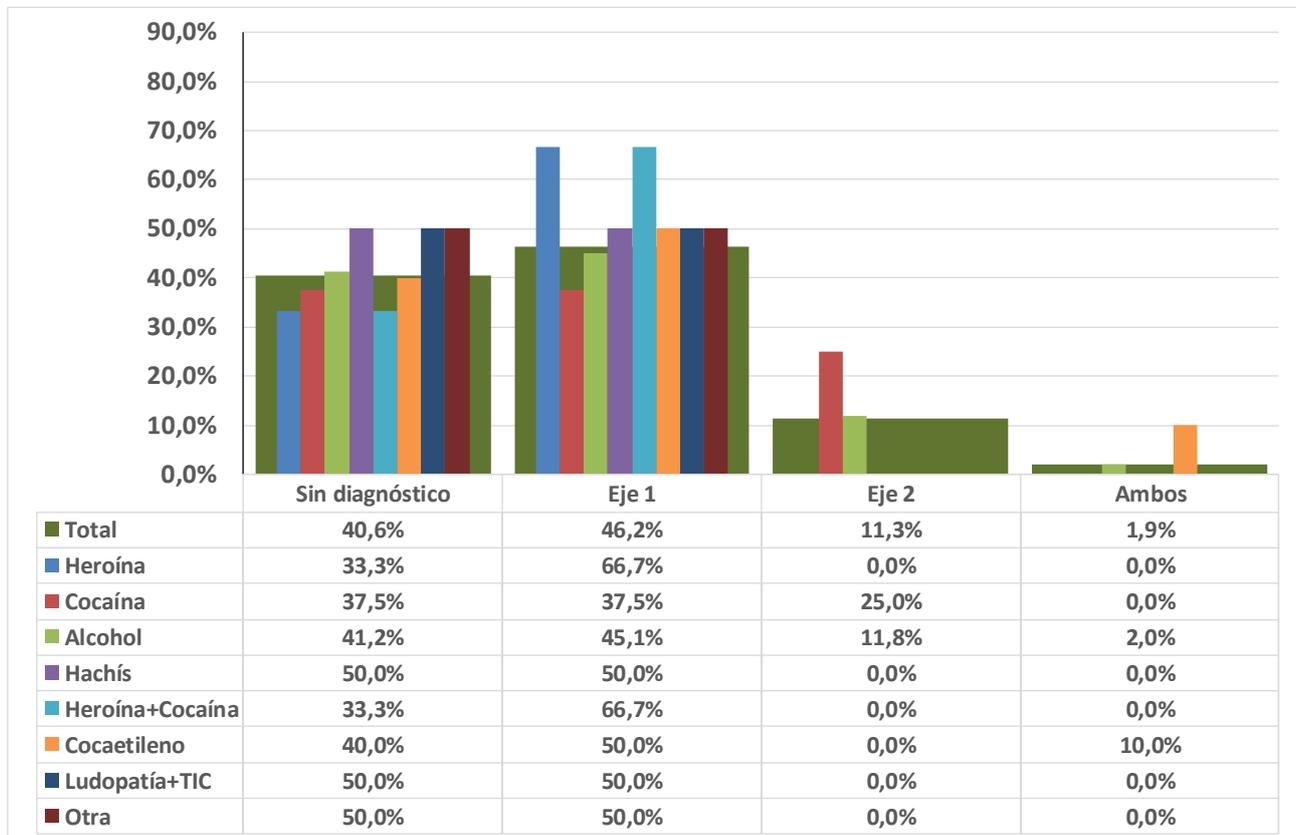


TIPOLOGÍA PSIQUIÁTRICA

HOMBRES



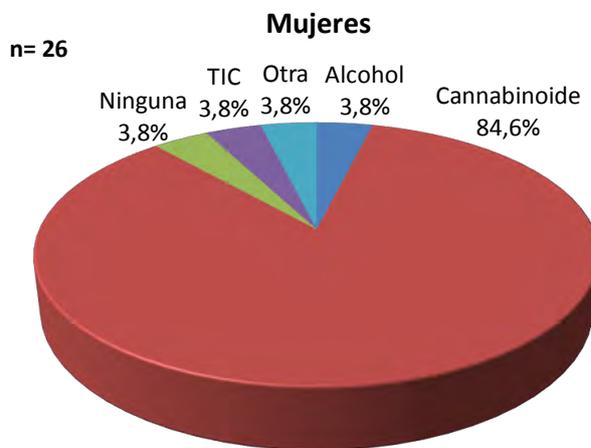
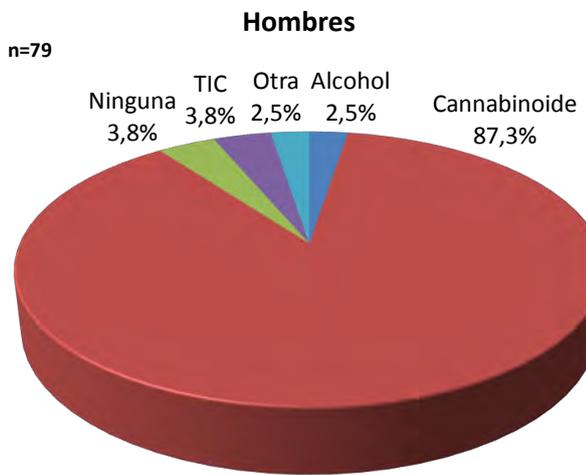
MUJERES



DATOS ESTADÍSTICOS DE LA PRIMERA DEMANDA DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN INDICADA – “RECIELLA”

Ofrecemos también un breve perfil de las personas atendidas en Primera Demanda del programa “RECIELLA”, en lo referido a menores y jóvenes. Han sido 105 personas atendidas (79 varones y 26 mujeres).

DISTRIBUCIÓN DE CONSULTAS SEGÚN LA DROGA DE REFERENCIA

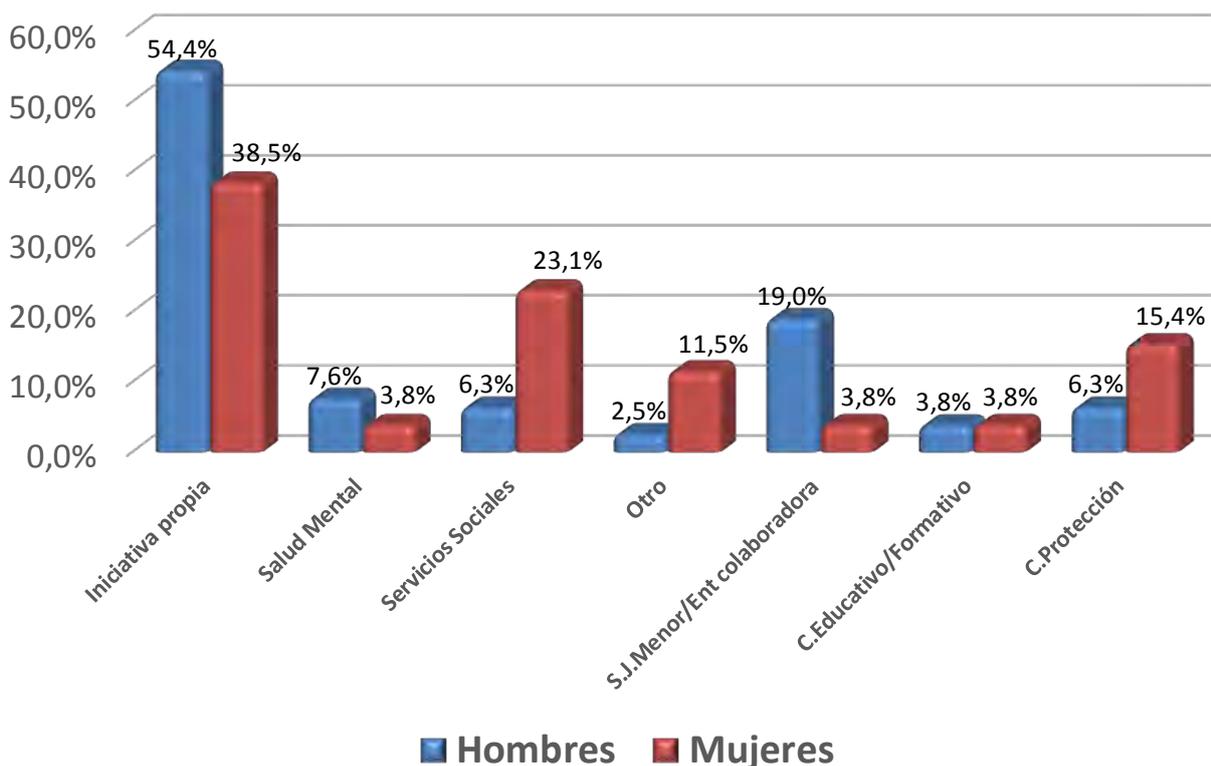


DISTRIBUCIÓN DE EDADES

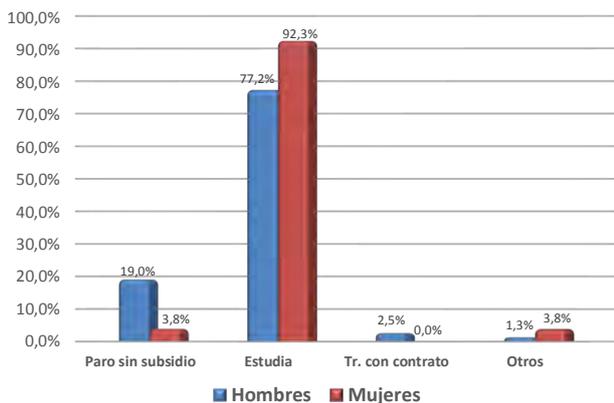
	Varones	Mujeres
<15	3,8%	3,8%
15-19	84,8%	96,2%
20-24	11,4%	0,0%
Media de edad	17,8	16,6

	Varones	Mujeres
Años consumo	2,6	2,4
Rango de edad	13,7 - 21,4	14,3 - 19,3
Edad media de inicio consumo	15,3	14,4

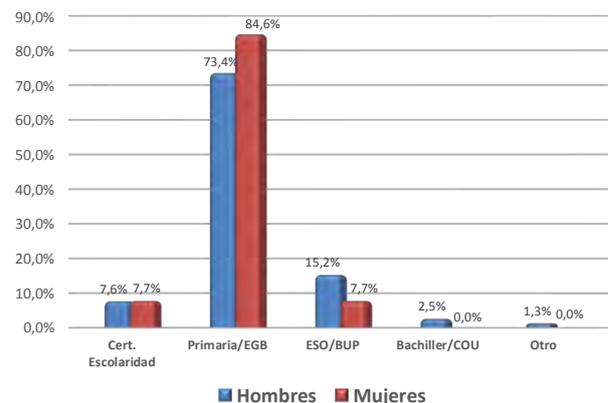
PROCEDENCIA DE LA DEMANDA



SITUACIÓN LABORAL



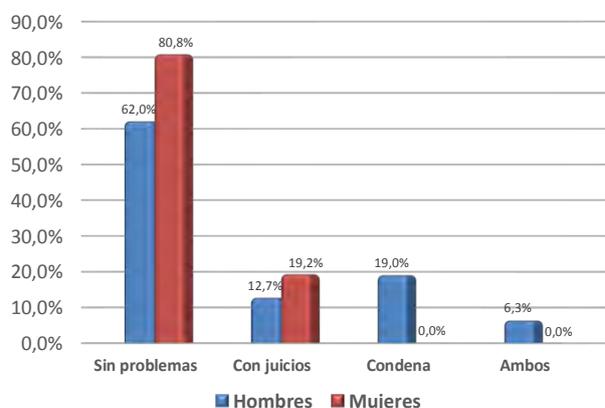
FORMACIÓN ACADÉMICA



CONCEJO DE RESIDENCIA

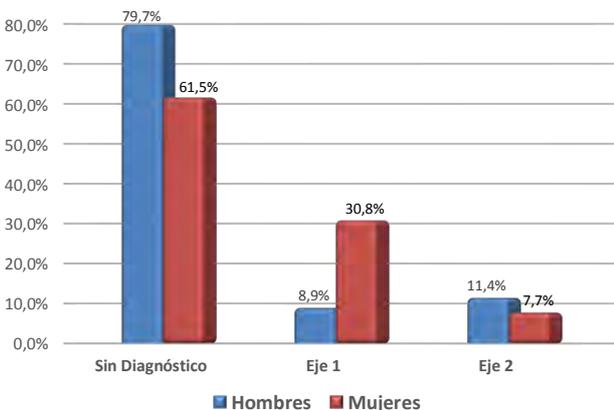
	Varones	Mujeres
Avilés	8	4
Castrillón	2	0
Gijón	23	7
Langreo	2	1
Lena	2	1
Llanera	2	1
Mieres	5	0
Noreña	2	0
Oviedo	25	7
Siero	3	3
Otro	5	2

ANTECEDENTES ANTES DE LLEGAR A PROYECTO HOMBRE

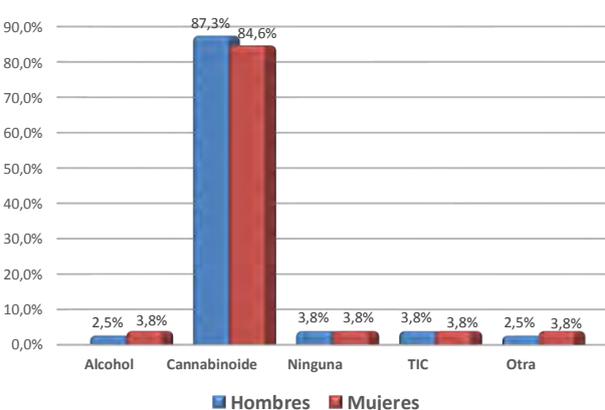


Se distribuye entre 16 de los 78 concejos asturianos.

TIPOLOGÍA PSIQUIÁTRICA



COMPARATIVA PORCENTUAL DE LA DROGA DE REFERENCIA



TRATAMIENTO PARA PERSONAS POLICONSUMIDORAS

DEFINICIÓN

Tratamiento diseñado para atender la demanda de aquellas personas que pretenden alcanzar el objetivo personal de mantener la abstinencia a su adicción a la heroína u otras sustancias, promoviendo el crecimiento personal en las áreas comportamental, afectiva, cognitiva y existencial; consolidando la integración laboral, familiar y social. Se articula en:

1. PROGRAMA CENTRO DE DÍA / AMBULATORIO

Duración 14 meses. Se estructura en tres fases, en itinerario ambulatorio, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su drogodependencia. El objetivo general del tratamiento es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la extinción del consumo de sustancias y de otras conductas adictivas, la autonomía personal y la integración.

2. PROGRAMA RESIDENCIAL

Duración: 7 meses. Se estructura en dos fases, en itinerario residencial, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su drogodependencia. El objetivo general es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la extinción del consumo de sustancias y de otras conductas adictivas, la autonomía personal y la integración. Cuando a juicio del equipo terapéutico se consideren garantizadas las condiciones que requiere el Programa Centro de Día/Ambulatorio del Tratamiento al que la persona esté adscrita, se derivará a dicha persona a la fase del mismo que corresponda, realizando el ajuste de su Plan de Tratamiento para continuar en el punto adecuado del proceso.

3. PROGRAMA DE CENTRO DE DÍA / APOYO

Duración: 12 meses. Programa que comparte mismos objetivos que el de Centro de Día / Ambulatorio. El perfil de las personas derivadas a este programa se define por exclusión del anterior, considerando desde la evaluación inicial la dificultad para realizar el proceso en grupo por diferentes circunstancias de tipo personal (grave trastorno psiquiátrico, levedad del consumo y estructura personal), así como la incompatibilidad entre horarios de tratamiento y la actividad laboral.

DATOS ESTADÍSTICOS (contabilizado en nº de personas)

Centro de Día / Ambulatorio	Hombre	Mujer	Residencial	Hombre	Mujer	Centro de Día / Apoyo	Hombre	Mujer
Del año anterior	11	0	Del año anterior	3	2	Del año anterior	0	0
Ingresos	19	2	Ingresos	23	2	Ingresos	2	1
Atenciones	30	2	Atenciones	26	4	Atenciones	2	1
Altas Terapéuticas	7	0	Altas Terapéuticas	0	0	Altas terapéuticas	0	0
Altas voluntarias/expuls.	6	0	Altas voluntarias/expuls.	7	1	Altas voluntarias/expuls.	0	1
Altas forzosas/derivación	4	0	Altas forzosas/derivación	0	0	Altas forzosas/derivación	0	0
Cambian de programa	2	0	Cambian de programa	10	3	Cambian de programa	1	0
A Fin de año	11	2	A fin de año	9	0	A fin de año	1	0
Índice de Retención	80,0%	100%	Índice de Retención	73,1%	75,0%	Índice de Retención	100%	0%

TRATAMIENTO PARA LA ADICCIÓN A LA COCAÍNA

DEFINICIÓN

Tratamiento de deshabitación para personas que demandan atención por uso/abuso de psicoestimulantes, fundamentalmente cocaína. La acción terapéutica se centra en el objetivo de abstinencia, incidiendo en cambios saludables del estilo de vida, manteniendo y mejorando la integración social y laboral de la persona y dotándola de capacidades y habilidades necesarias para prevenir posibles recaídas.

Se articula en tres programas diferenciados en función del perfil de cada persona:

1. Programa Centro de Día / Ambulatorio

Es un tratamiento estructurado en tres fases, en itinerario ambulatorio, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su drogodependencia.

El objetivo general es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la extinción del consumo de sustancias y de otras conductas adictivas, la autonomía personal y la integración.

2. Programa Residencial

Duración: 7 meses. Se estructura en dos fases, en itinerario residencial, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su drogodependencia. El objetivo general es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la extinción del consumo de sustancias y de otras conductas adictivas, la autonomía personal y la integración. Cuando a juicio del equipo terapéutico se consideren garantizadas las condiciones que requiere el Programa Centro de Día / Ambulatorio del Tratamiento al que la persona esté adscrita, se derivará a dicha persona a la fase del mismo que corresponda, realizando el ajuste de su Plan de Tratamiento para continuar en el punto adecuado del proceso.

3. Programa de Centro de Día / Apoyo

Programa que comparte los mismos objetivos que el programa Centro de Día / Ambulatorio. El perfil de las personas derivadas a este programa se define por exclusión del anterior, considerando desde la evaluación inicial la dificultad para realizar el proceso en grupo por diferentes circunstancias de tipo personal (grave trastorno psiquiátrico, levedad del consumo y estructura personal), así como la incompatibilidad entre horarios de tratamiento y la actividad laboral.

DATOS ESTADÍSTICOS (contabilizado en nº de personas)

Centro de Día / Ambulatorio	Hombre	Mujer	Residencial	Hombre	Mujer	Centro de Día / Apoyo	Hombre	Mujer
Del año anterior	41	10	Del año anterior	14	1	Del año anterior	0	0
Ingresos	63	18	Ingresos	32	8	Ingresos	8	3
Atenciones	104	28	Atenciones	46	9	Atenciones	8	3
Altas Terapéuticas	23	6	Altas terapéuticas	0	0	Altas terapéuticas	1	1
Altas voluntarias/expuls.	31	11	Altas voluntarias/expuls.	16	2	Altas voluntarias/expuls.	0	0
Altas forzosas/derivación	3	1	Altas forzosas/derivación	2	1	Altas forzosas/derivación	0	0
Cambio de progama	6	2	Cambio de progama	15	5	Cambio de progama	0	0
A fin de año	40	9	A fin de año	13	1	A fin de año	7	2
Índice de Retención	70,2%	60,7%	Índice de Retención	65%	78%	Índice de Retención	100%	100%

TRATAMIENTO PARA LA ADICCIÓN AL ALCOHOL

DEFINICIÓN

Proceso terapéutico de desintoxicación, deshabitación y reinserción sociolaboral para mayores de edad y con uso problemático del alcohol que se propongan y deseen dejar de beber.

El presente tratamiento propone un abordaje integral, desde un enfoque bio-psico-social y con una estructuración clara en diferentes etapas que permitan abordar el momento concreto de la rehabilitación en la que se encuentre la persona. Este enfoque tiene como objetivo realizar un proceso de conocimiento y cambio personal en las áreas cognitiva, comportamental y emocional, que permita el afrontamiento y la resolución de las dificultades que su adicción ha mantenido y prevenga futuras recaídas. Consta de tres programas diferentes a los que son derivados en función del perfil de consumo y del apoyo familiar y social:

1. Programa Centro de Día / Ambulatorio.

Duración: 14 meses. Se estructura en tres fases, en itinerario ambulatorio, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su abuso/dependencia del alcohol. El objetivo general del tratamiento es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la abstinencia del alcohol, la autonomía personal y la integración.

2. Programa Residencial.

Duración: 7 meses. Se estructura en dos fases, en itinerario residencial, para personas mayores de edad que demanden tratamiento por su abuso/dependencia del alcohol. El objetivo general es facilitar el proceso de cambio conductual, emocional y cognitivo necesario para lograr la abstinencia del alcohol, la autonomía personal y la integración. Cuando a juicio del equipo terapéutico se consideren garantizadas las condiciones que requiere el itinerario Ambulatorio, se derivará a dicha persona a la fase del Programa Centro de Día / Ambulatorio que corresponda, realizando el ajuste de su Plan de Tratamiento para continuar en el punto adecuado del proceso.

3. Programa Centro de Día / Apoyo.

Los objetivos del Programa de Apoyo son alcanzar la abstinencia del alcohol y un nivel de autonomía apropiado para mantener un estilo de vida saludable. La duración aproximada es de un año, con objetivos y condiciones muy adaptados a la persona en cuestión, y con una frecuencia de entrevistas individuales indicada en el Plan de Tratamiento.

DATOS ESTADÍSTICOS (contabilizado en nº de personas)

Centro de Día / Ambulatorio	Hombre	Mujer	Residencial	Hombre	Mujer	Centro de Día / Apoyo	Hombre	Mujer
Del año anterior	17	9	Del año anterior	8	1	Del año anterior	0	2
Ingresos	35	19	Ingresos	11	5	Ingresos	4	0
Atenciones	52	28	Atenciones	19	6	Atenciones	4	2
Altas Terapéuticas	12	5	Altas Terapéuticas	0	0	Altas Terapéuticas	1	2
Altas voluntarias/expuls.	15	5	Altas voluntarias/expuls.	5	0	Altas voluntarias/expuls.	0	0
Altas forzosas/derivación	0	0	Altas forzosas/derivación	0	0	Altas forzosas/derivación	0	0
Cambio de programa	6	0	Cambio de programa	11	5	Cambio de programa	0	0
A fin de año	19	18	A fin de año	3	1	A fin de año	3	0
Índice Retención	71,2%	82,1%	Índice Retención	73,7%	100%	Índice Retención	100%	100%

DESINTOXICACIÓN AMBULATORIA

DEFINICIÓN

Este programa se desarrolla de forma coordinada con el periodo de evaluación previa al ingreso en los distintos programas de rehabilitación (fundamentalmente en los Tratamientos para Personas Policonsumidoras y para la Adicción al Alcohol), de cara a mejorar el cumplimiento y la eficacia de los mismos. En todos los casos se realiza un diagnóstico inicial para prevenir complicaciones que desaconsejen el inicio de una desintoxicación ambulatoria.

Se establece un tratamiento ambulatorio de 7-10 días de duración, con pautas diferenciadas según la sustancia y dosis de consumo.

En coordinación con el Tratamiento para la Adicción a la Cocaína se han realizado controles de abstinencia, consistentes en pautas de medicación de apoyo con ansiolíticos, para la sintomatología propia de la abstinencia de cocaína.

Hablamos de desintoxicación de drogas y no sólo de heroína, pues aunque esta sustancia sea la referencia fundamental, aparece cada vez más el consumo de otras sustancias en asociación, fundamentalmente cocaína y benzodiazepinas, lo que supone una variación en el proceso, haciendo que éste sea más largo y con mayor riesgo de sintomatología psiquiátrica.

OBJETIVOS

Alcanzar desintoxicación física a sustancias de abuso en aquellas personas que inician un proceso de tratamiento en cualquiera de nuestros programas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar descripción personalizada del consumo, valoración del síndrome de abstinencia a opiáceos y alcohol y realización de una pauta farmacológica individualizada para conseguir la desintoxicación.
- Informar y educar tanto a la persona a tratamiento como a la responsable de apoyo en este período de desintoxicación.
- Valorar su motivación, así como su integración en Proyecto Hombre.
- Reconocer los hábitos de salud en su etapa anterior y educar hacia un cambio en el estilo de vida de la persona.
- Establecer comunicación y coordinación con otros mecanismos existentes en nuestra Área Sanitaria o en nuestra región, implicados tanto en la desintoxicación enfocada a la abstinencia como en los programas de mantenimiento con agonistas opiáceos.

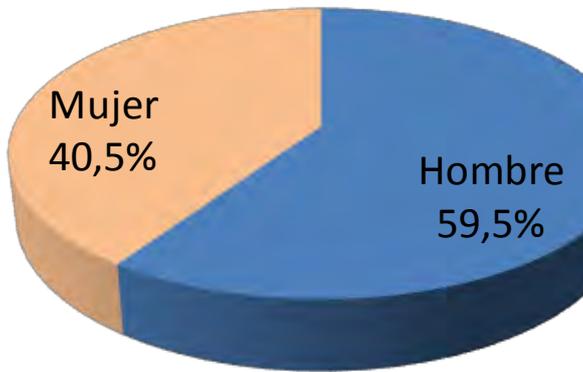
DATOS ESTADÍSTICOS

Inician desintoxicación al alcohol 37 personas e inician decalaje otras 7, que analizaremos a continuación.

DISTRIBUCIÓN POR SEXO Y EDAD MEDIA

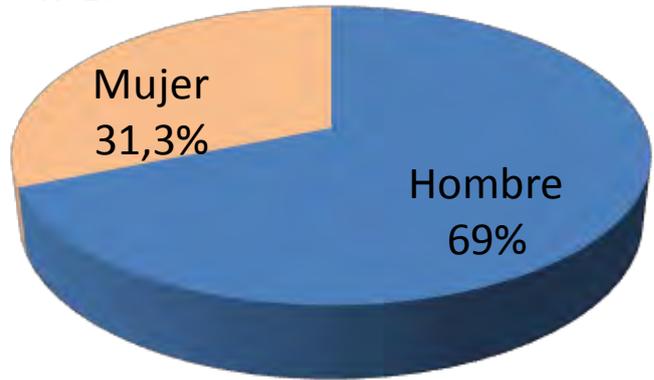
Alcohol

N=37



Decalaje

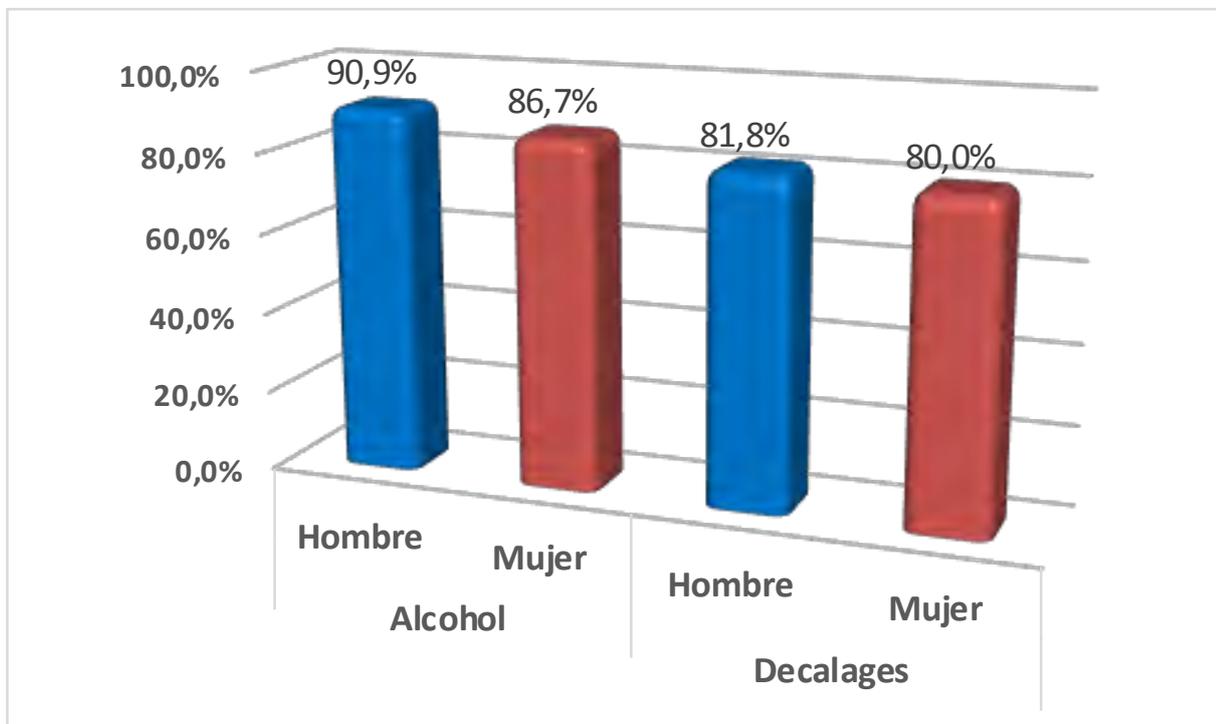
N=16



Edad Media Hombres:	44,0 años
Edad Media Mujeres:	43,1 años

Edad Media Hombres:	39,5 años
Edad Media Mujeres:	44,6 años

FINALIZACIÓN DE DESINTOXICACIÓN



PROGRAMA LUDOPATÍAS

INTRODUCCIÓN

El juego patológico o ludopatía reúne varias características que le sitúan como trastorno adictivo: convertirse en la actividad principal en la vida del individuo, modificación del humor, tolerancia, abstinencia, generación de conflictos y posibilidad de recaída.

Este proyecto consiste en la puesta en funcionamiento de un nuevo programa dirigido a la atención de personas con este tipo de problemas, utilizando como referencia el Centro de Gijón y dirigido a personas de toda la Comunidad Autónoma.

El tratamiento se desarrolla en un formato de Centro de Día, adaptándose a los horarios de las personas demandantes, procurando el mantenimiento de la situación laboral activa. La metodología incluye un repertorio de técnicas de probada eficacia en el tratamiento de otras adicciones, entre las que se diseña cada proceso de tratamiento de manera individual, seleccionando las técnicas más adecuadas para cada caso.

Por la experiencia sabemos que el juego patológico va asociado a menudo al consumo de alcohol y cocaína, algo que debe tenerse en cuenta y abordarse de forma integral a la hora de establecer un tratamiento individualizado. En este programa se atiende tanto a personas con problemas de adicción y de juego, como a personas que únicamente presentan problemas de juego.

OBJETIVOS

- Dar una respuesta rápida a las personas que demanden ayuda por problemas de juego patológico, ayudándolas a controlar su conducta impulsiva y enseñándoles a identificar qué situaciones, pensamientos y estados emocionales pueden prevenir o aproximarlas al consumo.
- Posibilitar los cambios comportamentales, emocionales y cognitivos necesarios para lograr la abstinencia con respecto al juego.
- Reequilibrio del estilo de vida: Fortalecer las estrategias de afrontamiento. Promover cambios en la persona que progresivamente le acerquen a un mayor bienestar biopsicosocial y a un estilo de vida más saludable.

DATOS ESTADÍSTICOS

Ludopatías	Hombre	Mujer
Del año anterior	3	0
Ingresos	8	1
Atenciones	11	1
Altas Terapéuticas	4	0
Altas voluntarias/expuls.	2	1
Altas forzosas/derivación	1	0
Cambio de programa	1	0
A fin de año	3	0
Índice Retención	81,8%	0,0%

PROGRAMA “INTERVENCIÓN PENITENCIARIA”

INTRODUCCIÓN

Recurso dirigido a personas drogodependientes privadas de libertad (penados) y a sus familias. El campo de actuación se circunscribe fundamentalmente al Centro Penitenciario de Asturias, en especial a las Unidades Terapéutico-Educativas (UTES), donde el trabajo se realiza en colaboración con los Equipos de Tratamiento; ocasionalmente también atendemos demandas de internos en prisiones del resto del estado español.

OBJETIVOS

Los objetivos de este programa son:

- Evaluar, mediante entrevistas con los internos y sus familias, la demanda de tratamiento, previo al ingreso en alguno de los Tratamientos de la Fundación.
- Informar a internos, a sus familias y a los profesionales, sobre los tratamientos que desarrollamos y el modo de acceder a ellos desde el Centro Penitenciario.
- Crear un cauce de colaboración entre la Institución Penitenciaria y la Fundación C.E.S.P.A. Proyecto Hombre Asturias que facilite la coordinación y complementariedad de los recursos.

DATOS ESTADÍSTICOS

INTERVENCIÓN PENITENCIARIA		
	Hombres	Mujeres
Ingresan a tratamiento	42	1
Personas atendidas en tratamiento	59	2
Pasan a Libertad Condicional	2	0
Liberados condicionales atendidos	2	0
Libertad Definitiva	22	0
Altas Voluntarias/Expulsiones	3	1
Altas Forzosas/Derivaciones	4	0
Continúan en 2019	24	1

ACOGIMIENTO Y APOYO

DEFINICIÓN

Recurso residencial de acogimiento y apoyo para personas que demandan ingreso en alguno de nuestros tratamientos, y que carecen de ayuda familiar o social que garantice unas condiciones suficientes de contención para iniciar la evaluación y posterior tratamiento.

OBJETIVO GENERAL

Dar acogida y apoyo integral -material, sanitario y emocional- de 24 horas a personas que demanden tratamiento en Proyecto Hombre y que carecen del apoyo familiar o social necesario para una contención adecuada que permita realizar la evaluación para su ingreso.

DESTINATARIOS

El recurso está destinado a mayores de edad, demandantes de tratamiento en Proyecto Hombre sin apoyo familiar ni social.

DATOS ESTADÍSTICOS

Actualmente tenemos dos dispositivos, uno en nuestro Centro de Gijón y el otro en el de Oviedo.

ACOGIMIENTO GIJÓN	Hombres	Mujeres
Del año anterior	6	4
Ingresos	62	28
Atenciones	68	32
Fin de programa	44	16
Altas voluntarias/expuls.	14	11
Altas forzosas/derivación	3	0
Cambio de programa	0	0
A fin de año	7	5
Índice Retención	79,4%	65,6%

ACOGIMIENTO OVIEDO	Hombres	Mujeres
Del año anterior	3	2
Ingresos	15	2
Atenciones	18	4
Fin de programa	10	3
Altas voluntarias/expuls.	1	0
Altas forzosas/derivación	0	0
Cambio de programa	0	0
A fin de año	7	1
Índice Retención	94,4%	100,0%

TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN MANTENIMIENTO CON METADONA

En colaboración con las UTT's de Asturias y la Consejería de Sanidad.

DEFINICIÓN

La propuesta de un recurso terapéutico ambulatorio y/o residencial para personas en un Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) derivados por el Servicio de Salud del Principado de Asturias, se plantea como un salto cualitativo en la respuesta cada vez más adaptada que debe ofrecer el Plan Regional sobre Drogas (PRSD) del Principado de Asturias, con personas que presentan un doble trastorno en la mayoría de los casos.

En esta dirección se plantea este tratamiento, para personas que permaneciendo en un PMM o con tratamiento indicado desde Salud Mental, realicen proceso de cambio hacia un mejor estilo de vida en tres áreas básicas: Personal, Salud y Socio-Laboral.

1. Residencial

El objetivo general es elevar la calidad de vida de las personas en las áreas mencionadas, teniendo cada una de ellas los siguientes objetivos:

Personal: Alcanzar un grado suficiente de autoconocimiento que propicie la mejora en los planos comportamental, emocional y cognitivo para alcanzar un estilo de vida satisfactorio.

Salud: Mantener la vinculación y cumplir el proceso del recurso público de salud del que es derivado, a lo largo del programa, adquirir hábitos de vida saludables en el ámbito de la higiene, ocio y tiempo libre y las relaciones con los iguales y uso normalizado de los servicios públicos de salud.

Socio-laboral: Establecer una red de apoyo social y familiar que favorezca la integración y reinserción, reportándole estabilidad y autonomía para alcanzar una plena inserción laboral.

2. Ambulatorio

Se define por los mismos objetivos y áreas que el programa de Comunidad Terapéutica, siendo derivados a éste, personas con un perfil y unas condiciones diferenciadas, desde la evaluación conjunta con Salud Mental. Así, factores como la incompatibilidad horaria con la actividad laboral, un mayor apoyo familiar y social, la evaluación psiquiátrica que no recomiende su inclusión en un recurso residencial y la incapacidad para el tratamiento grupal, determinan la inclusión en este programa.

DATOS ESTADÍSTICOS (contabilizado en nº de personas)

Ambulatorio	Hombre	Mujer	Residencial	Hombre	Mujer
Del año anterior	4	0	Del año anterior	10	3
Ingresos	7	0	Ingresos	9	4
Atenciones	11	0	Atenciones	19	7
Altas Terapéuticas	3	0	Altas Terapéuticas	3	1
Altas voluntarias/expuls.	2	0	Altas voluntarias/expuls.	3	1
Altas forzosas/derivación	0	0	Altas forzosas/derivación	1	0
Cambio de programa	0	0	Cambio de programa	5	4
A fin de año	6	0	A fin de año	7	1
Índice Retención	81,8%	-	Índice Retención	84,2%	85,7%

TRATAMIENTO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE DROGODEPENDENCIA DEL CAUDAL

En colaboración con la UTT's de Mieres, la Consejería de Sanidad y el Ayuntamiento de Mieres.

DEFINICIÓN

Tratamiento de rehabilitación en régimen de Centro de Día, para personas mayores de edad en situación de drogodependencia, preferentemente mujeres y personas derivadas por la Unidad de Tratamiento de Toxicomanías del Área VII de la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias, con el objeto de realizar un proceso de cambio hacia un mejor estilo de vida en tres áreas básicas: Personal, Salud y Socio-Laboral.

Personal: Alcanzar un grado suficiente de autoconocimiento que propicie la mejora en los planos comportamental, emocional y cognitivo para alcanzar un estilo de vida satisfactorio.

Salud: Mantener la vinculación y cumplir el proceso del recurso público de salud del que es derivado. A lo largo del programa, adquirir hábitos de vida saludables en el ámbito de la higiene, ocio y tiempo libre y las relaciones con los iguales y uso normalizado de los servicios públicos de salud.

Socio-laboral: Establecer una red de apoyo social y familiar que favorezca la integración y reinserción, reportándole estabilidad y autonomía para alcanzar una plena inserción laboral.

DATOS ESTADÍSTICOS (contabilizado en nº de personas)

CENTRO DE DIA	Hombre	Mujer	APOYO	Hombre	Mujer
Del año anterior	15	5	Del año anterior	7	2
Ingresos	12	6	Ingresos	5	4
Atenciones	27	11	Atenciones	12	6
Altas Terapéuticas	0	0	Altas Terapéuticas	6	2
Altas voluntarias/expuls.	7	3	Altas voluntarias/expuls.	0	1
Altas forzosas/derivación	0	0	Altas forzosas/derivación	1	0
Cambio de programa	1	1	Cambio de programa	0	1
A fin de año	19	7	A fin de año	5	2
Índice Retención	74,1%	72,7%	Índice Retención	100,0%	83,3%

PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO

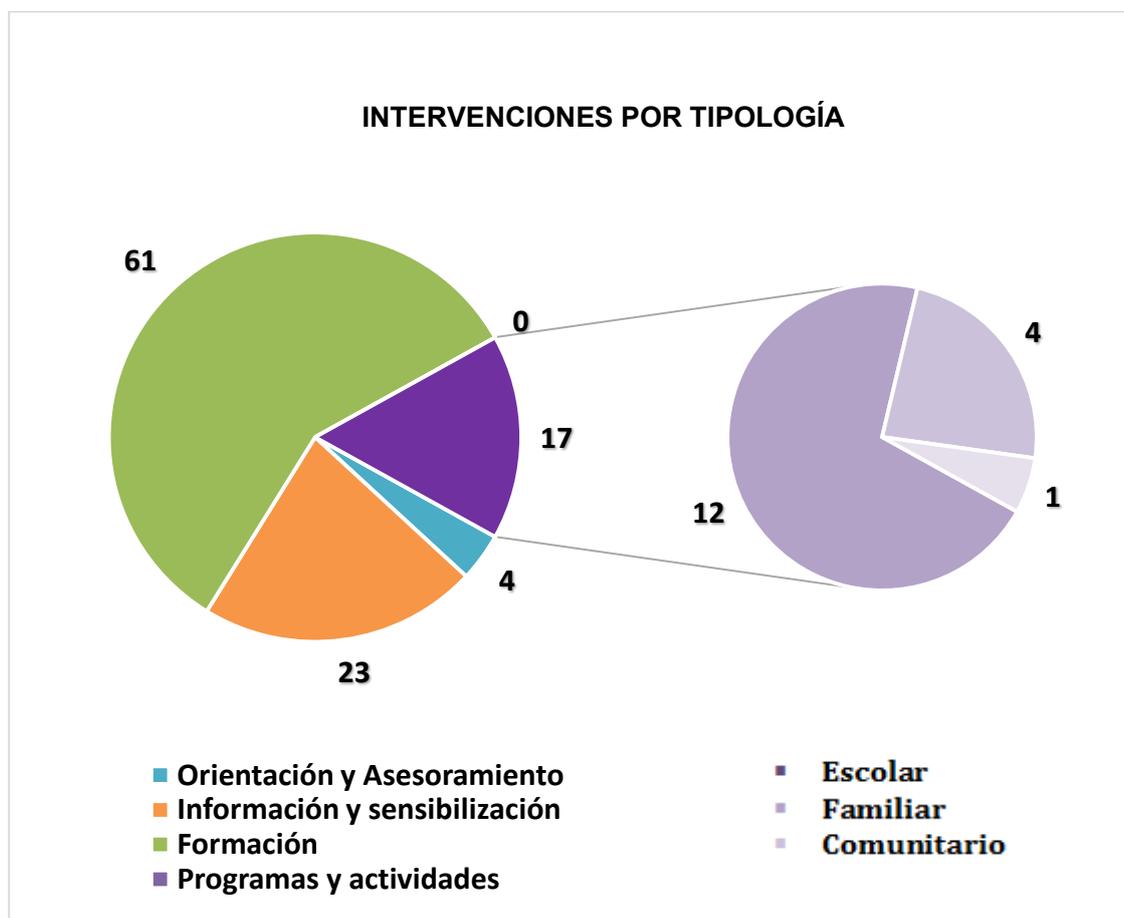
- Actividades y acciones desarrolladas en los concejos de Oviedo, Siero y Llanera.
- Información destacada por Concejos
- Recurso de Atención a Menores, Jóvenes y Familias - “RECIELLA”.

PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DEL RIESGO

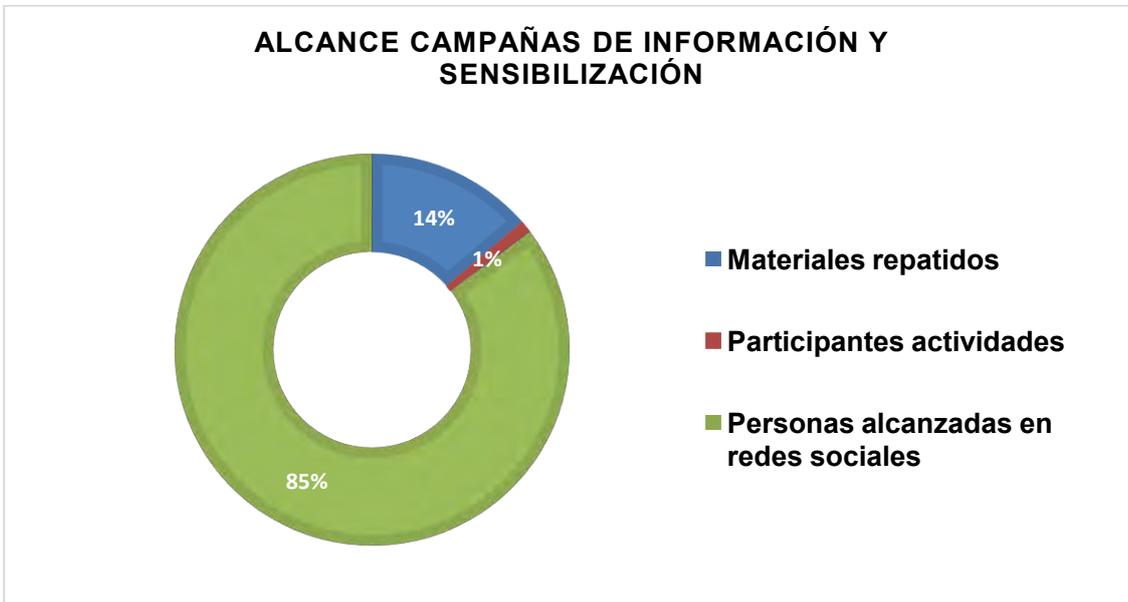
- **Presencia en los Concejos de Oviedo, Siero, Llanera, Noreña y Gijón**



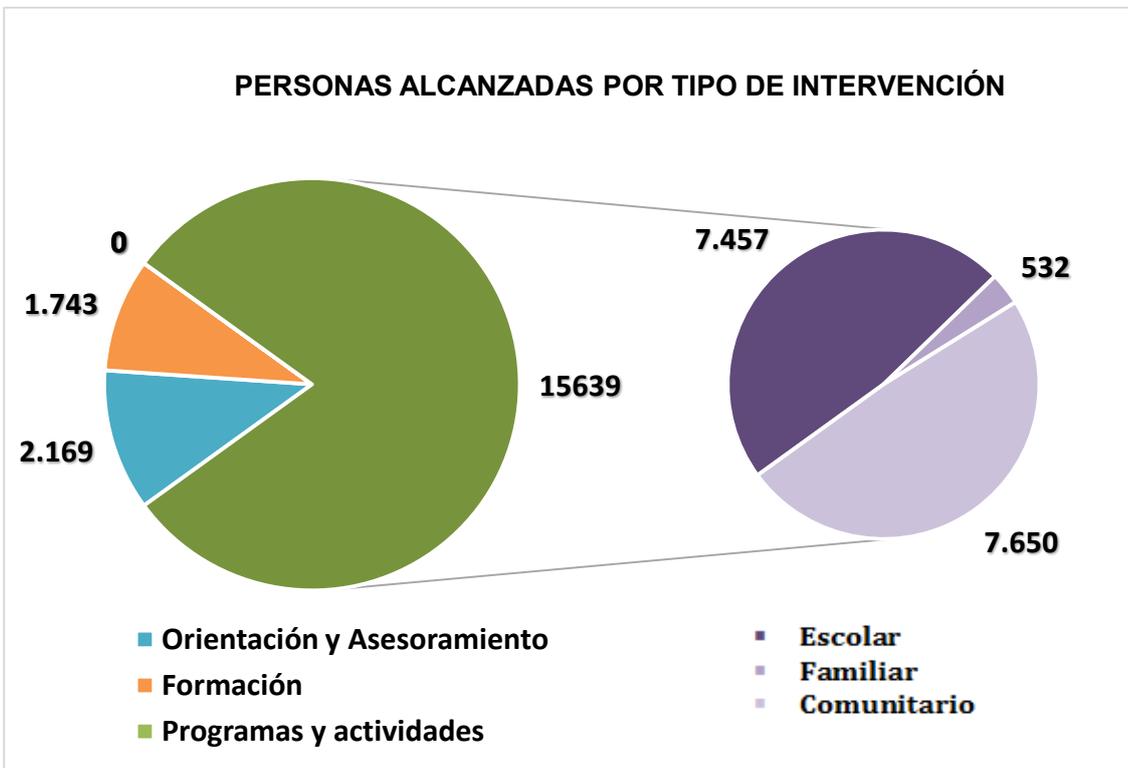
- **105 Intervenciones desarrolladas entre: Programas y Actividades preventivas, Acciones formativas, Campañas de Información y Sensibilización, Servicios de Orientación y Asesoramiento**

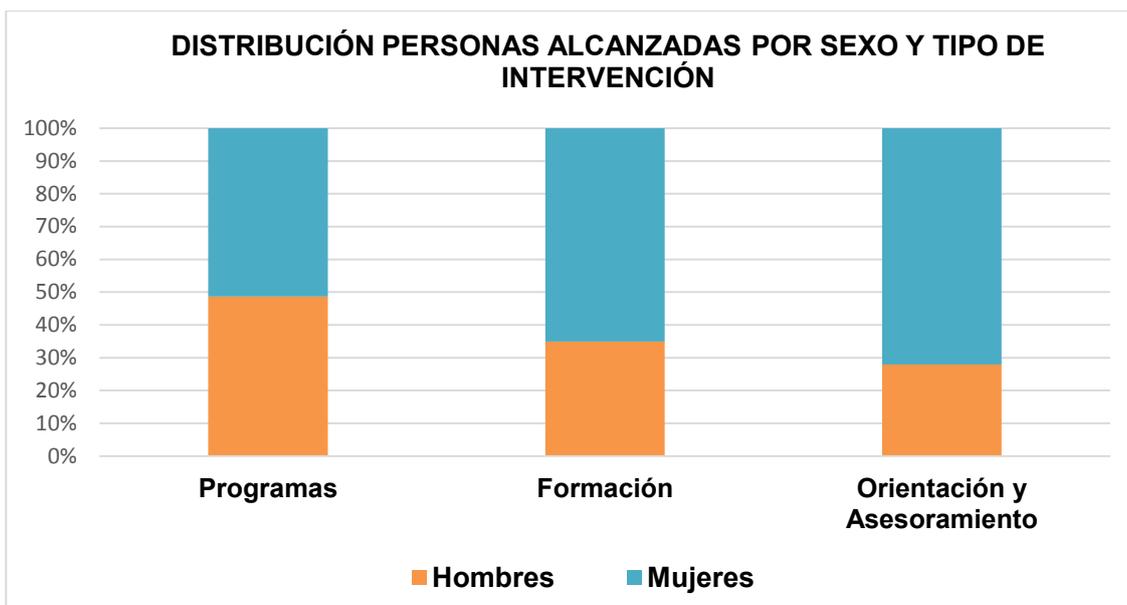
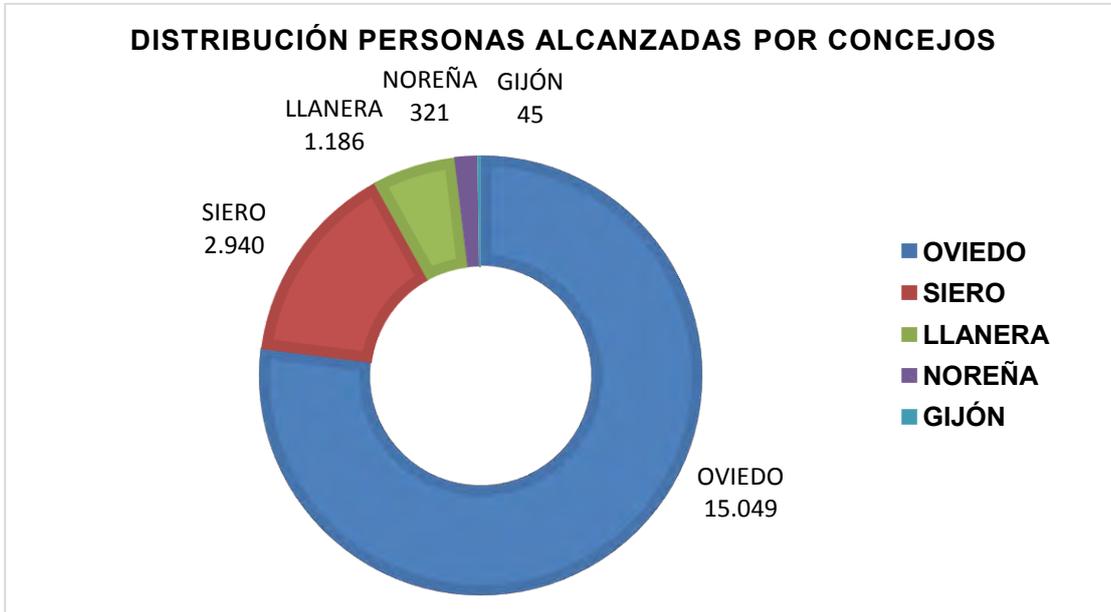


- 119.101 Personas alcanzadas a través de las campañas de información y sensibilización (alcance en redes sociales, materiales informativos repartidos, participantes actividades informativas)

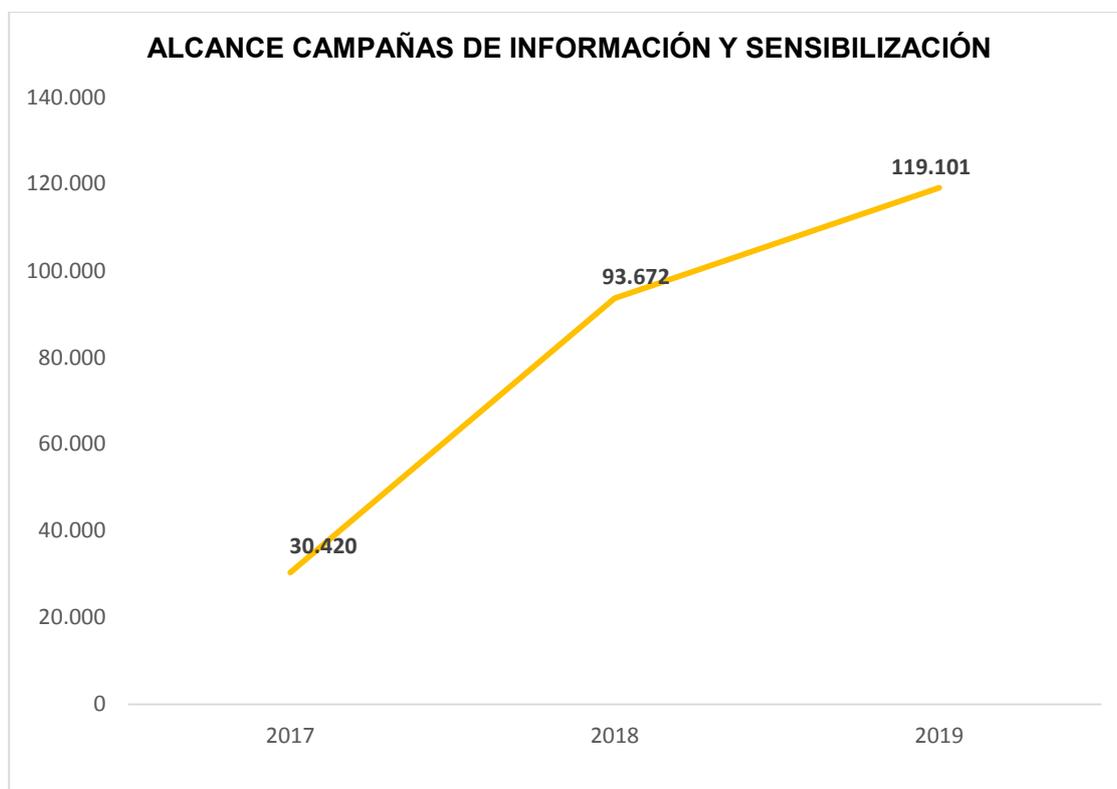
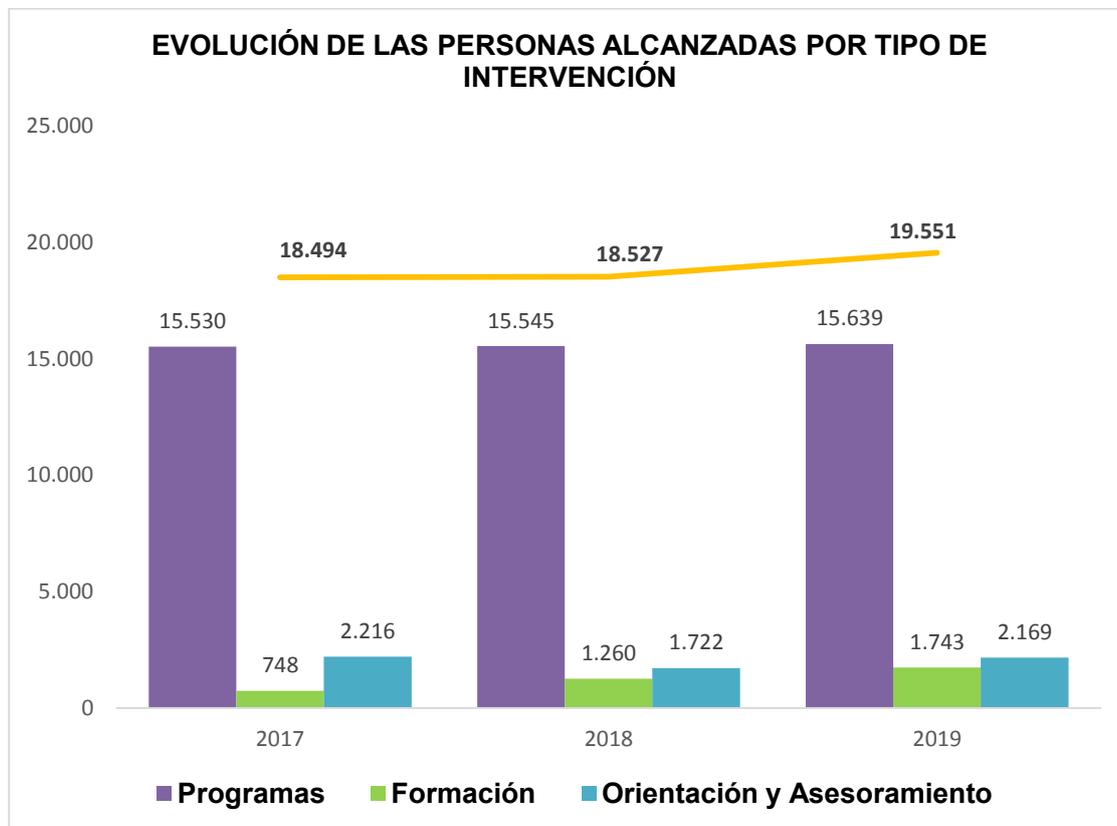


- 19.551 Personas alcanzadas a través de los programas y actividades preventivas, servicios de orientación y asesoramiento y acciones formativas





- Tendencia creciente en el número de personas alcanzadas mediante los distintos tipos de intervenciones realizadas durante los últimos 3 años



➤ Información destacada por Concejos

AYUNTAMIENTO DE OVIEDO



IMPACTO	NOVEDADES
1.355 DEMANDAS ATENDIDAS	Incorporación del abordaje de otros comportamientos con potencial de abuso (juegos de apuestas, videojuegos, TIC)
75 ENTIDADES CON LAS QUE SE ESTABLECIÓ COLABORACIÓN	Pilotaje del Programa DELFOS de educación en valores a través del deporte en colaboración con la Universidad de Oviedo y clubes deportivos
4.471 PARTICIPANTES EN LOS 12 PROGRAMAS PREVENTIVOS IMPLANTADOS	Implantación del nuevo Programa de prevención escolar y familiar juego de Llaves en 4º, 5º y 6º de Educación Primaria
1.240 PERSONAS FORMADAS A TRAVÉS DE LAS 20 ACCIONES FORMATIVAS REALIZADAS	
55.783 PERSONAS ALCANZADAS A TRAVÉS DE LAS 14 ACCIONES DE INFORMACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN REALIZADAS	

PROGRAMA OCIO JUVENIL DE OVIEDO

Programación de actividades de ocio para menores y jóvenes durante los meses de febrero a diciembre.

Consolidación de los distintos formatos de actividad (Talleres de continuidad, Maratones, Fines de semana, Periodos vacacionales...)

- 437 ACTIVIDADES DE OCIO DESARROLLADAS
- 8.543 PARTICIPACIONES DE MENORES Y JÓVENES EN EL PROGRAMA
- IMPLICACIÓN DE 24 ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO
- 59 MONITORES/AS DESARROLLARON ACTIVIDADES
- 229 JÓVENES EN LAS SESIONES DE OCIO DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN SELECTIVA "ROMPECABEZAS"



ALBERGUE DE PRIORIO

20 ACTIVIDADES REALIZADAS

23 ENTIDADES DIFERENTES

316 PARTICIPANTES (154 MUJERES Y 162 HOMBRES)



AYUNTAMIENTO DE SIERO



IMPACTO

215 DEMANDAS
ATENDIDAS



2.461 PARTICIPANTES
EN LOS 13
PROGRAMAS
PREVENTIVOS
IMPLANTADOS



264 PERSONAS
FORMADAS EN 8
ACCIONES
FORMATIVAS



38.821 PERSONAS ALCANZADAS EN 4
ACCIONES DE INFORMACIÓN Y
SENSIBILIZACIÓN

NOVEDADES

Se consolida la ESCUELA DE SALUD,
con mayor número de actuaciones y
participaciones.

Implantación del Programa de
Prevención escolar y familiar JUEGO DE
LLAVES de PRIMARIA.

Implantación del Programa de
Prevención Selectiva ROMPECABEZAS.

AYUNTAMIENTO DE LLANERA



Ayuntamiento de Llanera

IMPACTO

100 DEMANDAS
ATENDIDAS



857 PARTICIPANTES
EN LOS 11
PROGRAMAS
PREVENTIVOS
IMPLANTADOS



229 PERSONAS
FORMADAS EN 11
ACCIONES
FORMATIVAS



24.497 PERSONAS ALCANZADAS EN 5
ACCIONES DE INFORMACIÓN Y
SENSIBILIZACIÓN

NOVEDADES

Se consolida la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud, con nuevas acciones como el desarrollo de la campaña "BAJA LOS HUMOS".

Implantación del Programa de Prevención escolar y familiar JUEGO DE LLAVES de PRIMARIA y el Programa de Prevención Selectiva ROMPECABEZAS.

Jornadas "JÓVENES Y JUEGO".

AYUNTAMIENTO DE NOREÑA



Implantación del Programa de Prevención escolar y familiar **JUEGO DE LLAVES** en 1º y 2º ESO



Desarrollo de la actividad "Cannabis, lo que hay que saber" en 4º ESO y FP Básica.



Implantación del Programa de Prevención Selectiva **ROMPECABEZAS**.



IMPACTO



ALUMNADO: 265
Alumnas: 104
Alumnos: 161

FAMILIAS: 56
Mujeres: 49
Hombres: 7

PROGRAMA PARA LA MEJORA DE LA COMPETENCIA PERSONAL, SOCIAL Y CURRICULAR

OBJETIVO

Ofrecer una repuesta socioeducativa integral dirigida a mejorar la competencia personal, social y curricular del alumnado en situación de mayor vulnerabilidad en relación al fracaso y abandono escolar.

INTERVENCIÓN GLOBAL



FAMILIAS ALUMNADO RECURSOS

PARTICIPANTES

22 FAMILIAS

15 MENORES



CUANTÍA SUBVENCIÓN: 22.628,25€

CENTRO COLABORADOR: IES NOREÑA



Las actuaciones desarrolladas en el marco de esta actuación están financiadas por el Ministerio de Educación y Formación Profesional y cofinanciadas por el FSE dentro del Programa Operativo de Empleo, Formación y Educación del FSE 2014-2020.

RECURSO DE ATENCIÓN A MENORES, JÓVENES Y FAMILIAS - “RECIELLA”

DEFINICIÓN

Recurso de atención para menores y jóvenes entre 14 y 20 años que realizan consumos incipientes o problemáticos de drogas y para familias y/o responsables legales que demandan orientación y asesoramiento relacionados con el consumo de drogas de sus hijos/as menores. También se presta atención a menores y jóvenes que demandan información y asesoramiento sobre su consumo de drogas. Pueden acceder al recurso por motivación propia o derivados de algún otro recurso. Los objetivos generales de los programas son:

- Promover que se integren en el Programa y disminuyan o abandonen el consumo de drogas.
- Promover que disminuyan o abandonen conductas de riesgo en situaciones de uso abusivo o indebido de TIC.
- Potenciar aquellos factores de protección presentes en el/la menor o joven que faciliten la disminución de prácticas de riesgo y el consumo problemático de drogas.
- Promover que familiares o responsables legales que se integren en el Programa adquieran recursos para afrontar los problemas que generan los consumos de drogas.
- Asesorar, orientar y formar a profesionales y entidades que trabajan con menores, jóvenes y/o familias.
- Colaborar y participar en estructuras de coordinación.

En este proyecto colaboran la Consejerías de Servicios y Derechos Sociales y la de Sanidad y el Ayuntamiento de Oviedo. Se desarrollan cinco programas diferenciados:

a) PROGRAMA DE MENORES

Destinado a menores de entre 14 y 17 años:

- Con consumos incipientes de drogas, encontrándose en situación de riesgo.
- Con consumos habituales de drogas.
- Sin consumos problemáticos pero que hayan tenido contacto con alguna droga y se valoran deficiencias en otras áreas personales.
- Con conductas de riesgo con un uso abusivo y/o indebido de TIC.

Los objetivos son:

- Promover que los y las menores abandonen o disminuyan el consumo de drogas.
- Potenciar aquellos factores de protección presentes y reducir los factores de riesgo.
- Alcanzar un estilo de vida saludable y satisfactorio que pueda sustituir en el mismo grado el uso que realizan de las drogas y/o TIC.

b) PROGRAMA DE JÓVENES

Destinado a jóvenes de entre 18 y 20 años:

- Con consumos incipientes de drogas, encontrándose en situación de riesgo.
- Con consumos habituales de drogas.
- Sin consumos problemáticos pero que hayan tenido contacto con alguna droga y se valoran deficiencias en otras áreas personales.
- Con conductas de riesgo con un uso abusivo y/o indebido de TIC.

Los objetivos son:

- Promover que los y las menores abandonen o disminuyan el consumo de drogas.
- Potenciar aquellos factores de protección presentes y reducir los factores de riesgo.
- Alcanzar un estilo de vida saludable y satisfactorio que pueda sustituir en el mismo grado el uso que realizan de las drogas y/o TIC.

c) PROGRAMA DE FAMILIAS Y/O RESPONSABLE LEGALES

Programa destinado a:

- Familias, con hijos o hijas integrados/as o no en alguno de los programas desarrollados, que demandan orientación y asesoramiento.
- Personas que están en programas de atención a drogodependencias con hijos/as a cargo
- Familias que perciben la necesidad de reordenar o adquirir pautas de relación familiar que mejoren el sistema y contribuyan a prevenir la aparición de problemas.
- Familias en general con hijos/as menores de edad o jóvenes.

El objetivo principal es promover la adquisición de los recursos necesarios para afrontar los problemas que generan los consumos de drogas de los y las menores y/o jóvenes que se encuentran bajo su tutela.

Objetivos específicos:

- Formar a los familiares o responsables legales en conocimientos, estrategias de comunicación y relación adecuadas que permitan el desarrollo y crecimiento de sus miembros y posibiliten cambios dentro del sistema familiar.
- Identificar dentro de la familia los conflictos y problemas que puedan surgir en la misma.
- Ayudar a la familia a encontrar fórmulas propias de elaboración de soluciones ante los conflictos

d) PROGRAMA SOyMJ (SERVICIO DE ORIENTACIÓN Y MEDIDAS JUDICIALES)

Programa de atención destinado a:

- Menores y jóvenes que demandan información y asesoramiento sobre su consumo de drogas.
- Menores y jóvenes que demandan información y asesoramiento sobre el uso abusivo de TIC.
- Menores y jóvenes con medidas judiciales o sanciones administrativas.

Los objetivos son:

- Informar y asesorar sobre su consumo de drogas y/o TIC.
- Establecer una relación positiva que favorezca futuras intervenciones a demanda del/la menor /joven y facilitar el acceso al programa.
- Reducir los riesgos asociados al consumo de drogas y potenciar los factores de protección que facilitan la disminución de prácticas de riesgo y el consumo problemático de drogas y/o abuso de TIC.

e) SERVICIO DE ORIENTACIÓN, ASESORAMIENTO Y FORMACIÓN A PROFESIONALES Y/O ENTIDADES.

Dirigido a profesionales de la educación e intervención social que desarrollan proyectos con población juvenil y con familias en instituciones, entidades y/u organizaciones.

El objetivo es dotarles de herramientas que les permitan potenciar el papel preventivo a través de la adquisición de los conocimientos y habilidades de manera que se incremente la efectividad y la eficiencia de las actuaciones preventivas. Orientar y asesorar a profesionales para el manejo de situaciones relacionadas con el consumo de drogas que se puedan producir en su contexto de intervención, a través de:

- Apoyo técnico y seguimiento en el desarrollo de intervenciones preventivas.
- Oferta de formación presencial y on-line.
- Implantación de programas de prevención en drogodependencias

	Nº DEMANDAS
Información	21
Asesoramiento	21
Formación	5

f) DATOS ESTADÍSTICOS (CONTABILIZADO EN Nº DE PERSONAS):

Menores		
	Hombre	Mujer
Ingresos	31	9
Personas nuevas	93,5%	100,0%
Atenciones	59	13
Altas voluntarias/expuls.	13	1
Altas forzosas/derivación	1	0
Altas Terapéuticas	16	5
Índice Retención	78,0%	92,3%
	76,54	94,12

Jóvenes		
	Hombre	Mujer
Ingresos	14	1
Personas nuevas	100,0%	100,0%
Atenciones	22	4
Altas voluntarias/expuls.	6	0
Altas forzosas/derivación	0	1
Altas Terapéuticas	11	2
Índice Retención	72,7%	100,0%

SOyMJ		
	Hombre	Mujer
Ingresos	20	2
Personas nuevas	85,0%	100,0%
Atenciones	26	4
Altas voluntarias/expuls.	3	2
Altas forzosas/derivación	0	0
Fin de programa	9	1
Índice Retención	88,5%	50,0%

Familias		
	Hombre	Mujer
Ingresos	40	79
Personas nuevas	100,0%	94,9%
Atenciones	65	121
Altas voluntarias/expuls.	8	12
Altas forzosas/derivación	0	1
Fin de programa	29	49
Índice Retención	87,7%	90,1%

INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

- Programa "Piso de Incorporación Social Oviedo" (PINS)
- Proyecto de Inserción Sociolaboral para personas con problemas de adicciones "INSOLA".
- Incorporación Sociolaboral de personas con problemas de adicciones: Ayuntamiento de Gijón

INCORPORACIÓN SOCIAL Y LABORAL

DEFINICIÓN.

Esta área, planteada como transversal al resto de programas desarrollados por la Fundación, centra su intervención en tres aspectos:

- Capacitación laboral, enfocada a desarrollar las habilidades laborales necesarias para desarrollar cualquier trabajo (comportamiento, responsabilidad, participación y capacidad de trabajo en equipo, capacidades de mando).
- Formación que elimine los déficits que puedan existir y potencie las capacidades individuales. Se centra en proporcionar formación ocupacional y en la obtención de una cultura básica en aquellas personas con especiales carencias.
- Orientación a la búsqueda de empleo, desarrollando éste por cuenta propia o por cuenta ajena.

PISO DE INCORPORACIÓN SOCIAL OVIEDO (PINS)

En colaboración con la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y el Ayuntamiento de Oviedo.

DEFINICIÓN

Recurso de incorporación social para personas que realicen tratamientos por su adicción a las drogas, pudiendo ser derivadas desde cualquier recurso público o concertado de la red asistencial.

Alberga capacidad para 6 personas.

OBJETIVOS

- Conseguir la incorporación activa y responsable de la persona en la sociedad de forma normalizada.
- Proporcionar un marco referencial apropiado a drogodependientes sin estructura sociofamiliar adecuada que facilite el proceso de Incorporación Social.

TEST DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS.

El test de satisfacción realizado al finalizar su estancia en el piso, mantiene una puntuación muy alta. Tanto la puntuación de satisfacción respecto al recurso como la valoración de ayuda en su vida han sido todas en las franjas de (7 a 10).

Valoran de gran ayuda el tiempo de estancia en el piso, la cobertura de alojamiento, el asesoramiento para la búsqueda de empleo, realización de gestiones y otras actividades. También la posibilidad de independencia que les da para poder mejorar sus relaciones familiares y la asunción de responsabilidades.

En las entrevistas de seguimiento que realizamos la puntuación de todas ellas está entre 7 y 10, en cuanto a la utilidad del piso en relación a sus vidas actuales.

ESTADÍSTICA

PINS	Hombres	Mujeres
Del año anterior	4	0
Ingresos	8	1
Atenciones	12	1
Fin de programa	5	1
Altas voluntarias/expuls.	1	0
Altas forzosas/derivación	0	0
Cambio de programa	0	0
A fin de año	6	0
Índice Retención	91,7%	100,0%

PROYECTO DE INTEGRACIÓN SOCIOLABORAL PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES “INSOLA”

Las actividades del Área Formativo-Laboral de la Fundación C.E.S.P.A. se desarrollaron dentro del marco del Proyecto INSOLA, promovido por la Asociación Proyecto Hombre como un proyecto supracomunitario cofinanciado por el Fondo Social Europeo dentro del Programa Operativo de Inclusión Social y Economía Social (POISES), en el que nuestra Fundación ejecuta las actividades en el Principado de Asturias. Este proyecto arrancó en 2016 y en junio de 2019 finalizó su primer período, siendo nuevamente aprobada su ejecución en un segundo período que se desarrollará entre 2020 y 2023.

A continuación, se presentan los datos de ejecución de 2019, junto con un análisis de los resultados obtenidos durante el período 2016-2019.

OBJETIVOS – PROYECTO INSOLA

Para lograr su objetivo de promover la inserción sociolaboral de personas que se encuentran en tratamiento por un problema adictivo, se estructuran una serie de actuaciones adaptadas al proceso, nivel de motivación y capacitación de cada persona, que desarrollarán un amplio abanico de actividades que se concretan en las siguientes operaciones:

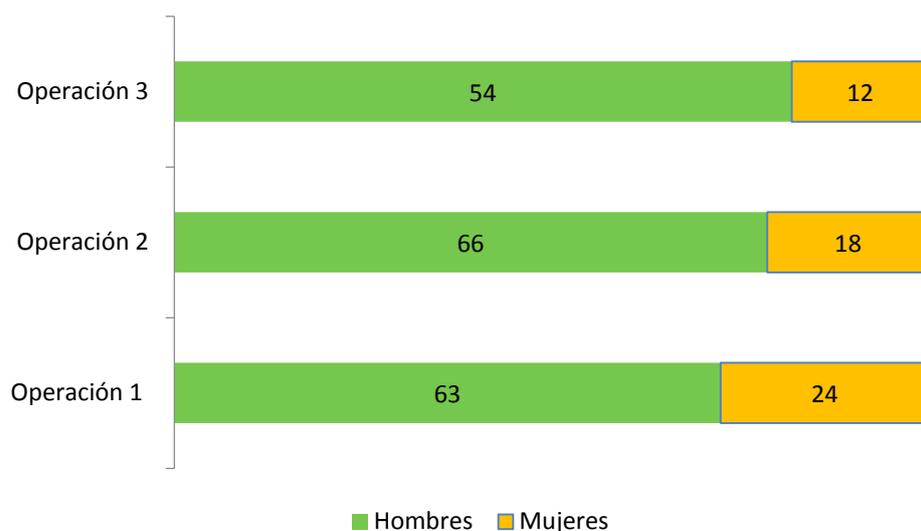
Operación 1: Servicio de orientación inicial, evaluación diagnóstica para el diseño de itinerarios de inserción sociolaboral y motivación hacia el cambio.

Operación 2: Programa de actuaciones encaminadas a la formación y capacitación e habilidades laborales.

Operación 3: Programa de actuaciones de consolidación de la reinserción laboral, e incorporación al mundo laboral y/o formativo.

PERSONAS ATENDIDAS DURANTE 2019

Durante 2019, dentro del Proyecto INSOLA en Asturias se atendió en las tres Operaciones del Proyecto a un total de 237 participantes (54 mujeres, 183 hombres). Han realizado la Operación 1, 87 participantes (24 mujeres, 63 hombres), 84 han estado en la Operación 2 (18 mujeres, 66 hombres) y 66 en la Operación 3 (12 mujeres y 54 hombres).



RESULTADOS PROYECTO INSOLA

Los resultados obtenidos en cuanto a empleabilidad, búsqueda activa de empleo y formación durante la ejecución del primer período de ejecución del Proyecto (01/03/2016 a 30/06/2019), fueron los siguientes:

- El 91% (84% de las mujeres, 93% de los hombres) de las personas desempleadas, actualizan su demanda de empleo.
- Un 70% (72% de las mujeres, 69% de los hombres) de los/as usuarios/as, adquieren experiencia con la práctica de habilidades laborales durante su formación en los sectores de trabajo de los centros residenciales.
- El 66% (61% de las mujeres, 67% de los hombres) de los/as usuarios/as reciben formación interna o externa.
- El 44% de los participantes que se han formado hicieron más de un curso formativo.
- El 45% (37% de las mujeres, 47% de los hombres) de las personas que hicieron cursos han obtenido título.
- Las actividades más comunes de búsqueda activa de empleo entre los/as usuarios/as fueron el envío de curriculums por email y las entrevistas y autocandidaturas en segundo lugar. Coincidiendo esta tendencia entre hombres y mujeres.
- Los sectores de búsqueda más comunes fueron el sector servicios, el comercio y la hostelería. Los sectores más comunes entre mujeres fueron el sector servicios y la hostelería. Entre hombres serían el sector servicios y el comercio.
- El 22% de las personas en situación laboral de desempleo o inactividad al inicio, han conseguido empleo. Del 78% restante un 65% obtuvo formación en cursos, un 29% realizó al menos dos cursos y un 26% obtiene título.
- El 85% (80% de las mujeres, 86% de los hombres) que eran trabajadores al inicio, mantienen el empleo durante su proceso de rehabilitación.



Unión Europea
Fondo Social Europeo
“Invierte en tu futuro”

INCORPORACIÓN SOCIO-LABORAL DE PERSONAS CON PROBLEMAS DE ADICCIONES: AYUNTAMIENTO DE GIJÓN

Durante la segunda mitad de 2019, las actividades del Área Formativo-Laboral recibieron cofinanciación asimismo por parte del Ayuntamiento de Gijón, dentro de su Convocatoria de Subvenciones para Actuaciones y Proyectos de Promoción Económica y Empleo, dirigido exclusivamente a personas empadronadas en dicho ayuntamiento, en el que se han ido incorporando además los aprendizajes obtenidos durante la ejecución del anterior proyecto.

Durante el año 2019 se han atendió dentro de este programa a 23 participantes, 10 mujeres y 13 hombres, con una edad media de 41 años (41 en las mujeres y 40 en los hombres). El colectivo destinatario de la intervención son personas con problemas de adicciones, empadronadas en Gijón, que soliciten incorporarse a un tratamiento de la Fundación C.E.S.P.A., y que en momento de hacerlo se encuentren en situación de desempleo, inactividad, o desarrollando empleos precarios y requiriendo de asesoramiento para reencauzar su itinerario laboral.

Las actividades desarrolladas dentro de este proyecto tienen los mismos objetivos de incorporación socio-laboral ya descritos, e incluyen:

- Evaluación de cada caso individual.
- Elaboración de Planes Individuales de incorporación con cada una de las personas atendidas.
- Formación en Competencias básicas para el empleo.
- Formación práctica en habilidades laborales mediante la supervisión de desempeño en sectores laborales dentro de las estructuras residenciales.
- Taller de empleo: sesiones formativas grupales y seguimiento del progreso individual de la puesta en práctica de las habilidades adquiridas.
- Intermediación laboral: gestiones con entidades formativas para la incorporación de las personas del proyecto a acciones formativas externas, visitas a empresas para el conocimiento de los perfiles requeridos, intermediación con ofertas y bolsas de empleo externas, coordinación con otras entidades que trabajan para la incorporación socio-laboral de los mismos colectivos, etc.

Este proyecto se desarrollará hasta septiembre de 2020, habiéndose solicitado su continuidad para el período 2020-2021.



ÁREAS TRANSVERSALES

- Área de Voluntariado
- Área de Salud
- Área de Seguimiento Jurídico/Penal
- Área de Evaluación y Calidad

ÁREA DE VOLUNTARIADO

INTRODUCCIÓN

El voluntariado en la Fundación CESPA está presente desde el inicio de la acción de Proyecto Hombre como elemento clave de la misión que desarrollamos dirigida a las personas participantes o usuarios de los diferentes programas en la visión compartida de una intervención educativo-terapéutica y desde un modelo biopsicosocial.

El voluntariado encaja en el marco de los valores universales de solidaridad y fraternidad que traslada con su acción a las personas a las que se dirige, a los y las profesionales que trabajan en la fundación y a la sociedad misma como motor de transformación hacia una sociedad más humanizada y solidaria.

El voluntariado desarrolla actividades que sirven de apoyo en los distintos Programas de Proyecto Hombre, complementándolos y dotándoles de una dimensión propia. Las actividades son muy diversas: de apoyo a las familias (acogida y recepción a familias, orientación, etc.), de apoyo terapéutico (acompañamientos y seguimiento a usuarios/as, encuestas y otros instrumentos de recogida de información, talleres de relajación, habilidades, laborales, etc.), cultural y educativo (educación de adultos, talleres ocupaciones, salidas culturales, organización del tiempo libre, etc.) y en la intervención de apoyo técnico a la propia organización (administración, mantenimiento de edificios, compras, etc.).

En total han sido 127 (76 mujeres 51 hombres), las que han colaborado con Proyecto Hombre realizando acciones de voluntariado; siendo un grupo diverso en edades y formación, procedente de distintas zonas geográficas de la región, y con motivaciones iniciales muy variadas,

La acción del voluntariado en Proyecto Hombre ha estado respaldada por el Ministerio de Sanidad y la Consejería de Derechos Sociales y Bienestar de nuestra Comunidad Autónoma, a través de una financiación específica al Plan de Formación anual y al Plan de Gestión, que permite dotar de una estructura organizativa propia.

Las acciones que desde el Programa del voluntariado se han llevado a cabo a lo largo del año 2019 han sido las siguientes:

PLAN DE GESTIÓN DEL VOLUNTARIADO:

A. FASES DE PREPARACIÓN, DEFINICIÓN E INCORPORACIÓN

1. Reunión de Planificación y Evaluación Anual de Coordinación, entre el Coordinador de Voluntariado y la Dirección de la Fundación C.E.S.P.A. Tuvo lugar en enero de 2019.
2. Reuniones de contacto cuatrimestral con Directores/as de los Centros de Proyecto Hombre: Programadas por el Coordinador de Voluntariado. Seguimiento, planificación y evaluación. Se han desarrollado 11 reuniones de Coordinación en los Centros de Gijón, Oviedo, Candás y Mieres.
3. Reuniones Mensuales de la Comisión de Voluntariado: 6 reuniones. La Comisión de Voluntariado la forman el Coordinador de Voluntariado y los/as responsables de voluntariado (de entre las personas voluntarias), de los Centros de Gijón, Oviedo, Candás y Mieres.
4. Participación en la Comisión de Voluntariado de la Asociación Proyecto Hombre (a través del Coordinador de Voluntariado). Se participa activamente en el desarrollo de las acciones que la misma desarrolla:
 - a. Curso de Formación de Coordinadores de Voluntariado. Madrid.
 - b. Preparación de la XIV Escuela de Otoño de Proyecto Hombre, en San Lorenzo del Escorial.
5. Mantenimiento de la Gestión diaria: responsabilidad del Coordinador de Voluntariado, recogida en el Manual de Calidad sobre la gestión de las personas que realizan tareas de voluntariado en la Fundación.
6. Atenciones individualizadas: 222 atenciones individualizadas. En ellas se incluyen las primeras entrevistas, así como entrevistas de seguimiento, información y formación continuada. Estas son realizadas y contabilizadas por el Coordinador de Voluntariado.
7. Plan de Captación de Voluntariado: Se han desarrollado durante el año varias actuaciones encaminadas a mejorar la dotación de personas voluntarias, especialmente en el área de familias y usuarios/as de los tratamientos que alcanzan su alta terapéutica. Se han realizado acciones en el ámbito de la promoción del voluntariado, así mismo en relación con la Universidad de Oviedo, la Red de Centros de Voluntariado y Participación Social del Principado de

Asturias (Concurso de Carteles), así como en el espacio web y redes públicas Facebook, Twitter e Instagram y en algunas empresas en el marco del voluntariado corporativo.

8. Nuevas incorporaciones: Hemos atendido un total de 27 demandas de incorporación. Estas han seguido todo el procedimiento establecido tanto en el propio Sistema de Calidad, como en el Plan de Gestión del Voluntariado. Entrevista inicial. Formación Inicial Básica, derivación, acompañamiento y seguimiento a la incorporación. Es responsabilidad que se desarrolla por parte del Coordinador de Voluntariado.

B. FASE DE DESARROLLO (ATENCIÓN AL VOLUNTARIADO DURANTE SU COLABORACIÓN)

1. Información y participación en la estructura organizativa: El Coordinador explica a todas las nuevas personas voluntarias la estructura de funcionamiento y el modo en que ellas pueden participar. Se les da a conocer su equipo de pertenencia (profesional y voluntarios).
2. Seminarios de Formación continuada: Se han desarrollado seminarios de formación continuada en los Centros de Oviedo, Gijón y Candás con el grupo de personas voluntarias. En los mismos se han tratado temas que se relacionan con las actividades de voluntariado que estos vienen desarrollando. En total han sido 2 seminarios.
3. Encuentro-Asamblea Anual de Voluntariado de P.H. en Asturias: Se celebró en el mes de diciembre en Gijón. Participaron 57 voluntarios/as.
4. Escuela de Otoño de Voluntariado de la Asociación Proyecto Hombre. Se celebró en el mes de octubre. Desde Asturias participaron 4 voluntarios/as, junto con el Coordinador de Voluntariado. Además, de su vertiente formativa (talleres) cumple con su función de intercambio de experiencias e identificación de las personas voluntarias con la organización.
5. Puntos Informativos en los Centros, Buzón de sugerencias, información vía correo electrónico: El voluntariado dispone de un espacio informativo y formativo, a través de los Paneles Informativos que se habilitan en los diferentes Centros. Desde esos espacios, el Coordinador y los equipos profesionales, pueden transmitir información y recibir sugerencias de los propios voluntarios/as. Además, y gracias a las nuevas tecnologías, el Coordinador de Voluntariado, hace llegar a las personas voluntarias información puntual sobre cambios, cursos, etc. Este medio, además, permite mantener un contacto permanente con la Coordinación que resulta de fácil acceso y respuesta ágil.
6. Reuniones con los Voluntarios/as de los Centros: 10 reuniones se han desarrollado, en los Centros de Oviedo, Gijón, Candás y Mieres. En ellas, se hace un seguimiento, evaluación de la organización y se recogen las sugerencias que estos aportan.

C. FASE DE RECONOCIMIENTO

1. Felicitación personal, e individual al voluntariado a lo largo del año.
2. Reconocimientos públicos: A través de los espacios públicos; Fiesta de la Jornada Mundial de la Lucha Contra las Drogas 2019. También colaboración y participación en la celebración del Día del Voluntariado, organizado por la Consejería de Servicios y Derechos Sociales y los Centros de Participación Social.

D. FASE DE DESVINCULACIÓN

Recogida individual de salida y envío a las 28 personas han sido dadas de baja durante el año 2019, las hemos acompañado en este proceso, recogiendo sus motivos, sus reflexiones y ayudándoles en su salida (orientaciones laborales, orientaciones a nuevos voluntariados, apoyo mutuo, etc.).

E. OTRAS ACCIONES

1. Colaboración en la XV edición del Concurso "Voluntad-es..." Concurso de Carteles del Voluntariado con motivo de los actos del Día Internacional del Voluntariado. Noviembre de 2019. Se ha participado además en el desarrollo de uno de los Talleres de Voluntariado que se impartió en el Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo

2. Colaboración en la organización del Día Internacional del Voluntariado, junto con las Oficinas de Participación Social y Voluntariado del Principado de Asturias y la propia Consejería de Servicios y Derechos Sociales.
3. Participación en la formación para entidades de voluntariado, organizada por la Consejería de Servicios y Derechos sociales. Participan 4 personas.

PROGRAMA ERASMUS +. SERVICIO VOLUNTARIO EUROPEO

Reconocidos por la Agencia Nacional Española de Juventud, participamos con entidad colaboradora del Programa Juventud en Acción Erasmus + bajo el número de referencia 2016-1-ES02-KA110-008686, aprobada y renovada el 24 de octubre de 2016 y con validez hasta 2020, permitiendo a nuestra entidad ser receptores y entidad de envío de personas voluntarias a través de la conocida acción Servicio Voluntario Europeo, y que tan buenos resultados está dando, como proyecto para la movilidad y formación de los jóvenes dentro de la Unión Europea.

ÁREA DE SALUD

DEFINICIÓN

Encargada del tema de salud en los distintos tratamientos de PH, con una visión de continuidad a lo largo de todo el proceso y partiendo de un modelo bio-psico-social del concepto de salud/enfermedad. Nuestra tarea es conocer el estado de salud de las personas a tratamiento, implementar medidas de prevención de enfermedades transmisibles y aclarar las dudas que surjan relacionadas con la salud.

Pretende ser un complemento al trabajo de las distintas estructuras sanitarias existentes, para el tratamiento integral de las personas en rehabilitación con nosotros y como una posibilidad de ofrecer cauces complementarios y visiones ampliadas de los procesos globales, dinámicos y cambiantes de nuestra metodología de trabajo.

OBJETIVOS

- Mejorar la calidad de vida de las personas a tratamiento.
- Favorecer su autonomía
- Incrementar sus hábitos saludables.

ESTRUCTURA

El Área de Salud desarrolla las siguientes actuaciones:

- Programa de Desintoxicación.
- Seguimiento Médico.
- Educación para la Salud.

A) Programa de Desintoxicación.

Ver página 45.

B) Educación para la Salud

La educación para la salud, como herramienta principal de la promoción de la salud, tiene su fundamento en la necesidad del desarrollo de actitudes y habilidades de la persona y de la comunidad para que pasen a ser sujetos activos en la mejora y el mantenimiento de su salud.

Este programa tiene como objetivo ahondar en los conceptos de salud y enfermedad más frecuentes en la población dependiente, con el fin de informar, resolver dudas y motivar al cambio de hábitos, buscando una mejora en la salud, entendida desde una visión bio-psico-social.

Contenido de los seminarios de salud:

- Efectos y riesgos del consumo de las distintas sustancias.
- Ansiedad. Mecanismos de ansiedad en la abstinencia.
- Conocimientos de enfermedades asociadas más frecuentes.
- Prevención de enfermedades transmisibles.
- Hábitos y estilos de vida saludables (No-Tabaco, alimentación, higiene, ejercicio, etc.)
- Autocuidados de salud y uso de los servicios sanitarios.
- Automedicación.
- Estrés.
- Abstinencia
- Craving
- Depresión.

El programa de educación para la salud se desarrolla tanto a través de los seminarios de salud ya establecidos en cada programa para las familias y las personas a tratamiento, como en la entrevista clínica durante las consultas médicas.

DATOS ESTADÍSTICOS

Se han realizado 310 historias médicas distribuidas de la siguiente forma:

	Hombres	Mujeres
Tratamiento para Personas Policonsumidoras	20	5
Tratamiento para la Adicción a la Cocaína	135	30
Tratamiento para la Adicción al Alcohol	59	26
Tratamiento para Personas en Mantenimiento con Metadona	16	7
Tratamiento para Menores y Jóvenes - "Reciella"	8	0
Ludopatía	2	2

Análisis de las patologías prevalentes:

I. Tratamiento para Personas Policonsumidoras.

TPP	2018		2017		2016		2015	
	H (20)	M (5)	H (40)	M (5)	H (58)	M (7)	H (78)	M (13)
Mantoux +	25,0%	20,0%	25,0%	20,0%	15,5%	0,0%	26,9%	7,7%
TBC +	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	0,0%	1,3%	0,0%
VIH +	15,0%	0,0%	7,5%	0,0%	1,7%	14,3%	3,8%	15,4%
VHC +	70,0%	20,0%	60,0%	20,0%	29,3%	71,4%	24,4%	23,1%
Ttmtto Psiquiátrico	45,0%	40,0%	45,0%	80,0%	69,0%	100,0%	65,4%	76,9%

II. Tratamiento para la Adicción a la Cocaína

TAC	2018		2017		2016		2015	
	H (135)	M (30)	H (109)	M (16)	H (125)	M (46)	H (90)	M (30)
Mantoux +	2,2%	0,0%	4,6%	0,0%	3,2%	8,7%	14,4%	10,0%
TBC +	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	0,8%	0,0%	1,1%	0,0%
VIH +	3,0%	3,3%	1,8%	6,3%	1,6%	0,0%	1,1%	3,3%
VHC +	3,0%	3,3%	5,5%	6,3%	4,0%	4,3%	5,6%	6,7%
Tratamiento Psiquiátrico	54,1%	70,0%	52,3%	81,3%	56,8%	80,4%	61,1%	80,0%

III. Tratamiento para la Adicción al Alcohol

TAA	2018		2017		2016		2015	
	H (59)	M (26)	H (50)	M (17)	H (64)	M (20)	H (104)	M (40)
Mantoux +	6,8%	7,7%	12,0%	23,5%	9,4%	5,0%	30,8%	27,5%
TBC +	0,0%	7,7%	4,0%	11,8%	1,6%	0,0%	1,0%	0,0%
VIH +	1,7%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	2,5%
VHC +	5,1%	7,7%	2,0%	5,9%	4,7%	0,0%	1,0%	10,0%
Tratamiento Psiquiátrico	52,5%	88,5%	64,0%	76,5%	57,8%	80,0%	51,9%	90,0%

IV. Tratamiento para Personas en Mantenimiento con Metadona

TPMM	2018		2017		2016		2015	
	H (16)	M (7)	H (16)	M (1)	H (25)	M (10)	H (10)	M (3)
Mantoux +	6,3%	0,0%	18,8%	0,0%	28,0%	20,0%	10,0%	33,3%
TBC +	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%
VIH +	31,3%	28,6%	12,5%	0,0%	24,0%	0,0%	10,0%	0,0%
VHC +	81,3%	57,1%	81,3%	100,0%	76,0%	70,0%	0,0%	0,0%
Tratamiento Psiquiátrico	93,8%	100,0%	93,8%	100,0%	92,0%	100,0%	70,0%	33,3%

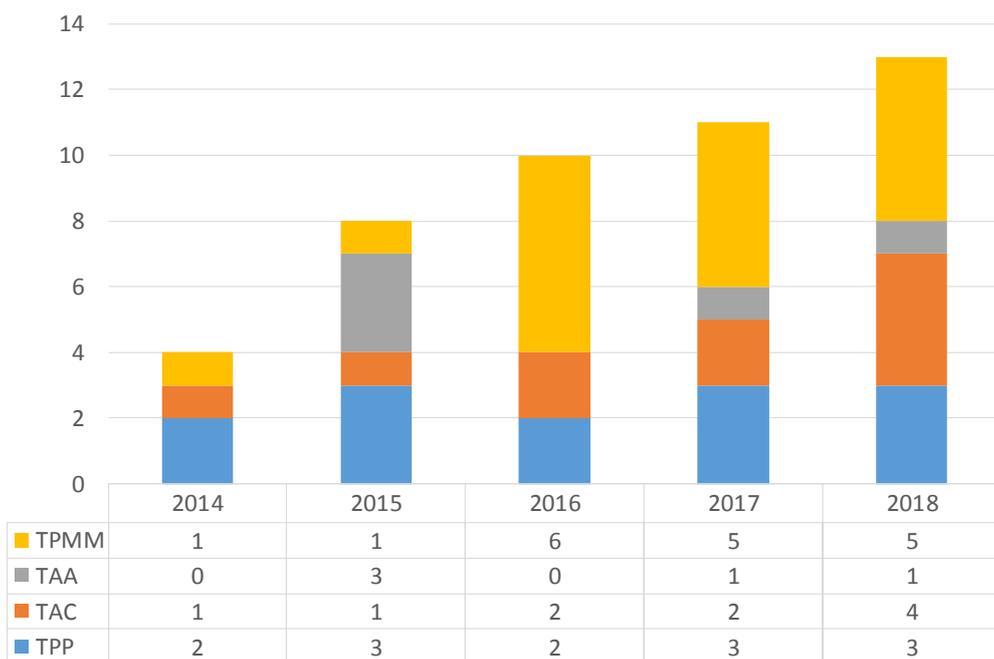
V. Tratamiento para Menores y Jóvenes - "RECIELLA"

RECIELLA	2018		2017		2016		2015	
	H (8)	M (0)	H (4)	M (1)	H (4)	M (1)	H (4)	M (0)
Mantoux +	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-
TBC +	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-
VIH +	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-
VHC +	0,0%	-	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	-
Tratamiento Psiquiátrico	0,0%	-	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%	0,0%	-

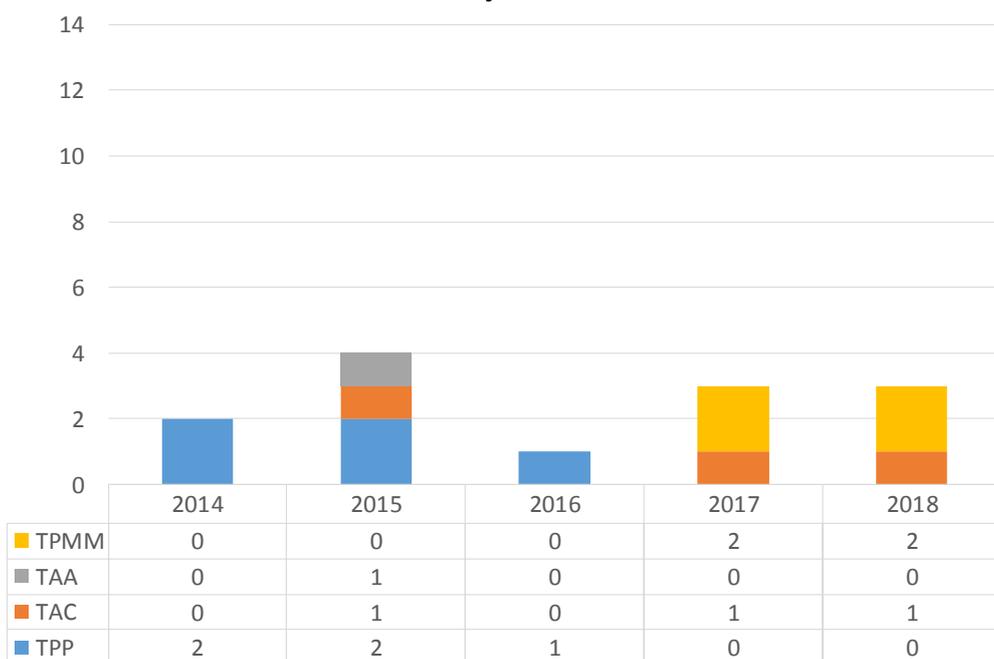
VIH

Evolución por tratamientos

Varones



Mujeres



ÁREA DE SEGUIMIENTO JURÍDICO/PENAL

OBJETIVO

Que las personas integradas en nuestros tratamientos no vean interrumpido su proceso de rehabilitación por condenas de delitos cometidos a causa de su adicción, sino que puedan finalizar dicho proceso, cumpliéndose así el objetivo que la Constitución señala a las penas privativas de libertad.

ESTRUCTURA

Para el desarrollo de este servicio, se cuenta con un equipo compuesto por 3 abogados que colaboran de manera voluntaria (una media de tres horas quincenales) en el servicio de información y orientación y una persona Responsable Jurídica de Proyecto Hombre. Ésta es la encargada de la coordinación de este equipo y de las relaciones con las Administraciones de Justicia y Penitenciaria.

RESULTADOS

Número de medidas aplicadas a personas a tratamiento distinguiendo entre medidas judiciales alternativas (concedidas por los Juzgados), penitenciarias (concedidas por Centros Penitenciarios) y Medidas Administrativas (concedidas por la Delegación del Gobierno).

Medidas judiciales alternativas:	2019		2018		2017		2016	
	H	M	H	M	H	M	H	M
Suspensiones de condena (art. 87 C.P.)	33	2	25	5	30	5	26	5
Trabajos en Beneficio a la Comunidad	23	1	10	0	8	1	18	2
Otras medidas (Loc. Permanentes)	4	1	3	1	2	0	5	2
Medidas penitenciarias:	2019		2018		2017		2016	
Aplicación del art. 182 del Reglamento Penitenciario	59	2	45	4	74	8	57	11
Libertad condicional	2	0	2	0	5	0	6	1
Medidas administrativas:	2019		2018		2017		2016	
Delegación del Gobierno	14	1	12	0	8	0	7	0
Medidas Ley Penal del Menor	2019		2018		2017		2016	
Libertad Vigilada								
Tareas Socioeducativas	18	1	10	1	11	2	9	2
Otras								

ÁREA DE EVALUACIÓN Y CALIDAD

INTRODUCCIÓN

Desde el inicio de su actividad, la Fundación C.E.S.P.A.- Proyecto Hombre de Asturias ha prestado importancia a la evaluación de sus programas, a través de medios tanto internos como externos, lo que le proporciona una perspectiva de tres décadas de experiencia en la ponderación de los tratamientos y programas que desarrolla.

A este seguimiento se añadieron posteriormente otros indicadores al certificarse la entidad en 2006 por la norma ISO 9001, entre los que destacan los de satisfacción de las personas y entidades atendidas.

La Fundación promueve anualmente la difusión de estos datos de evaluación dentro de su memoria de actividades, como medida de transparencia, rendimiento de cuentas respecto a la gestión de fondos públicos y privados, así como de divulgación dirigida a cuantas personas deseen conocer en mayor profundidad la actividad y los resultados de la Fundación.

OBJETIVOS

El departamento de Evaluación y Calidad tiene como cometido:

- La evaluación continua de los tratamientos y programas de la Fundación C.E.S.P.A.
- Responder a las necesidades de evaluación específicas de los equipos de la Fundación.
- Análisis de datos y elaboración de informes de evaluación.
- Coordinación de investigaciones, tanto propias como en colaboración con otras entidades, que sirvan de fundamento a la práctica terapéutica o preventiva.
- Evaluación de la satisfacción de las personas atendidas.
- Mantenimiento del Sistema de Gestión de la calidad de la Fundación C.E.S.P.A.

ISO 9001:2015

La Fundación C.E.S.P.A. lleva 14 años certificada por la norma ISO 9001 de Sistemas de Gestión de Calidad, siendo auditada externamente por la empresa SGS. En 2017 realizamos la adaptación a la revisión de esta norma internacional (ISO 9001:2015), que añade novedades importantes como una más exhaustiva gestión de los riesgos y oportunidades.

En 2018 se obtuvo la renovación del certificado hasta 2021, revisándose satisfactoriamente durante la auditoría externa correspondiente a 2019.

INDICADORES DE PROCESO

De manera estable se miden y controlan los siguientes indicadores de proceso acerca de las actividades de la Fundación:

- Porcentajes de retención en el tratamiento o programa: porcentaje de personas atendidas que se mantienen en tratamiento (o lo finalizan exitosamente) al final del año.
- Porcentajes de éxito en la desintoxicación: porcentajes de personas que inician la desintoxicación ambulatoria en el Área de Salud de la Fundación y finalizan ésta de modo exitoso.
- Puntuaciones medias en los ítems de satisfacción de las personas atendidas en los tratamientos y sus acompañantes.

Estos indicadores resumen los efectos sobre la mejora de la calidad de vida de las personas atendidas, el buen pronóstico en el tratamiento y la percepción de la atención recibida, y se miden de modo sistemático como aspectos fundamentales del sistema de calidad de la Fundación C.E.S.P.A.

PORCENTAJES DE RETENCIÓN

En los siguientes gráficos se representa la evolución de la media de retención de las personas en tratamiento para el conjunto de los mismos, en función de su sexo, y los porcentajes de éxito en la desintoxicación según la sustancia y el sexo de las personas atendidas.



La tendencia de los índices de retención mantiene su estabilidad, permaneciendo en el tratamiento alrededor del setenta por ciento de las personas atendidas, observándose una mejora en la retención de las mujeres durante los dos últimos años.

En cuanto a las desintoxicaciones, los indicadores de éxito se mantienen muy altos tanto en el caso de las de alcohol como en las de opiáceos (en 2019 no se recibió ningún caso de mujeres que necesitasen desintoxicación de opiáceos).

Porcentaje de éxito en desintoxicación



* En 2018 y 2019 no se atendieron casos de desintoxicación de opiáceos de mujeres

EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS ATENDIDAS

El grado de satisfacción de las personas atendidas y sus acompañantes son indicadores de proceso que asimismo se vigilan de manera sistemática. Se miden y evalúan en períodos de seis meses, utilizando diferentes técnicas de evaluación adaptadas a los grupos destinatarios: personas en tratamiento, personas atendidas en programas de prevención, voluntariado, etc.

En las tablas siguientes se presentan los datos de satisfacción de las personas atendidas en el Área de Tratamiento y de sus acompañantes durante 2019:

Tratamiento	Nº cuestionarios	Porcentaje
Policonsumos	38	8,9
Cocaína	94	21,9
Metadona	25	5,8
Alcohol	64	14,9
Reciella	149	34,7
PSDC Mieres	44	10,3
Ludopatía	3	0,7
Sin especificar	12	2,8
Total	429	100,0

PERSONAS EN TTO. PUNTUACIONES MEDIAS 2019	N	Global	N	Mujeres	N	Hombres
Es fácil conseguir cita	423	4,50	144	4,60	267	4,45
El ingreso se atendió con rapidez	416	4,41	140	4,50	264	4,36
El horario del centro es adecuado	424	4,59	146	4,71	266	4,53
Las instalaciones están en buen estado	427	4,73	147	4,80	268	4,70
Las instalaciones son suficientes	417	4,52	141	4,64	264	4,48
Las instalaciones están limpias	416	4,82	140	4,89	264	4,78
La alimentación es adecuada	172	4,62	41	4,63	122	4,59
Me siento respetado en las decisiones	418	4,65	143	4,72	263	4,60
El equipo terapéutico es accesible	424	4,75	145	4,74	267	4,76
El equipo terapéutico ofrece un trato adecuado	429	4,81	147	4,87	270	4,78
Se tienen en cuenta características personales	425	4,67	144	4,72	269	4,65
El equipo terapéutico dedica tiempo adecuado	424	4,50	145	4,61	267	4,45
El equipo terapéutico se preocupa y entiende	427	4,72	145	4,77	270	4,69
El equipo terapéutico son buenos profesionales	426	4,85	145	4,88	269	4,83
El equipo terapéutico inspira confianza	427	4,75	147	4,78	268	4,72
El equipo terapéutico transmite motivación	426	4,71	146	4,73	268	4,70
El equipo terapéutico da buenas orientaciones	422	4,57	144	4,58	266	4,56
El número de profesionales es adecuado	428	4,58	147	4,65	269	4,56
La atención a los familiares es adecuada	403	4,65	137	4,70	254	4,62
La respuesta jurídica es adecuada	197	4,50	42	4,76	146	4,41
El Área de Salud dedica tiempo suficiente	269	4,36	72	4,53	186	4,28
El seguimiento médico favorece control de salud	267	4,46	75	4,57	182	4,40
La duración del tratamiento es adecuada	397	4,36	133	4,43	252	4,32
Mi vida ha mejorado con este tratamiento	415	4,52	143	4,46	260	4,55
Recomendaría este tratamiento	420	4,80	145	4,86	264	4,75

Al igual que en años anteriores, las puntuaciones medias de las **personas atendidas** en los tratamientos continúan siendo muy positivas para todos los ítems de satisfacción analizados, manteniéndose en los dos puntos superiores de la escala (1-5). Estos resultados se cumplen para ambos sexos, aunque las puntuaciones medias de las mujeres suelen ser ligeramente superiores a las de los varones.

Lo mismo ocurre con las puntuaciones de satisfacción de las personas **acompañantes**, que se mantienen igualmente positivas, y en general con una mejor puntuación media en el caso de mujeres para la mayoría de los ítems.

ACOMPañANTES. PUNTUACIONES MEDIAS 2019	N	Global	N	Mujeres	N	Hombres
Es fácil conseguir cita	105	4,7	21	4,67	26	4,69
El horario del centro es adecuado	105	4,63	20	4,60	26	4,46
Las instalaciones están en buen estado	100	4,81	20	4,85	25	4,72
Las instalaciones son suficientes	99	4,63	20	4,80	26	4,42
Las instalaciones están limpias	103	4,89	21	4,81	25	4,88
Tiempo dedicado por los profesionales	103	4,6	21	4,43	26	4,54
El equipo terapéutico inspira confianza	104	4,84	20	4,90	26	4,62
El equipo terapéutico da buenas orientaciones	104	4,66	21	4,71	26	4,46
El número de profesionales es adecuado	103	4,62	21	4,81	26	4,23
El tratamiento se adapta a mis necesidades y expectativas	103	4,63	21	4,64	26	4,54
Las actividades en general son adecuadas	94	4,62	20	4,85	26	4,50
Las actividades para familias son suficientes	91	4,43	20	4,60	25	4,20
Utilidad de los grupos familiares	98	4,72	21	4,86	26	4,50
Utilidad de las entrevistas con terapeutas	105	4,82	21	4,95	26	4,73
Utilidad de los psicoeducativos para familias	96	4,71	21	4,86	26	4,46
Apoyo del equipo terapéutico	102	4,72	21	4,76	25	4,60
La relación con la persona en tto. ha mejorado	105	4,7	21	4,81	26	4,54
Información recibida sobre el proceso	104	4,61	20	4,45	26	4,54
La duración del tratamiento es adecuada	99	4,66	21	4,71	25	4,36
Recomendaría este tratamiento	103	4,92	21	4,95	25	4,88

RESUMEN ECONÓMICO

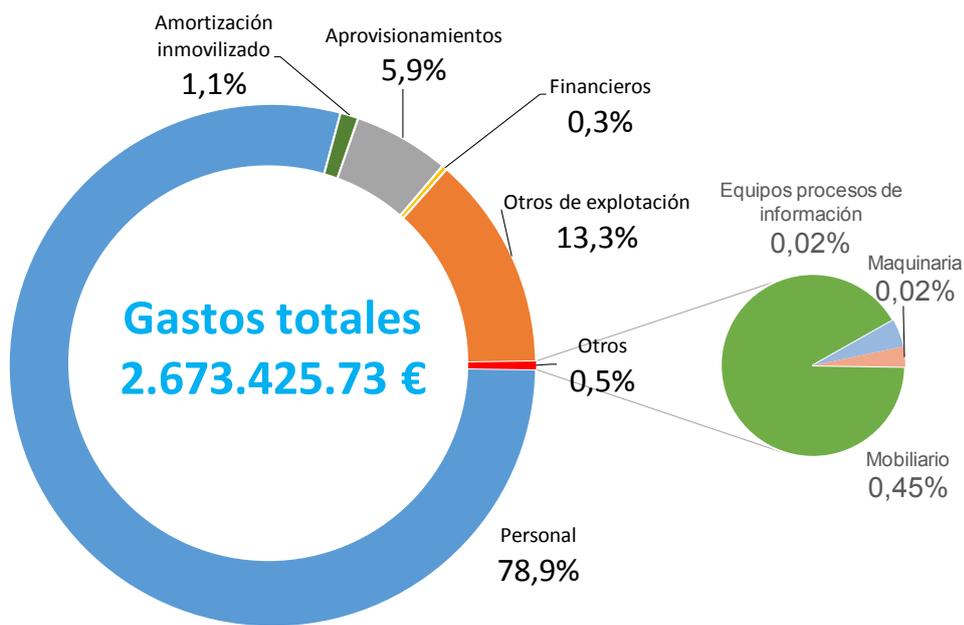
RESUMEN ECONÓMICO

GASTOS E INVERSIONES	Año 2019	Año 2018
Aprovisionamientos	158.742,83 €	167.559,44 €
Gastos de personal	2.124.733,39 €	2.033.588,41 €
Otros gastos de explotación	356.899,75 €	411.149,78 €
Gastos financieros	8.669,00 €	14.373,40 €
Pérdidas procedentes inmovilizado material	0,00 €	0,00 €
Amortización del inmovilizado	29.914,40 €	28.481,35 €
Suman gastos:	2.678.959,37 €	2.655.152,38 €
Maquinaria	464,00 €	3.300,88 €
Mobiliario	11.998,80 €	8.418,25 €
Equipos procesos de información	646,05 €	6.554,02 €
Elementos de Transporte	121,00 €	0,00 €
Suman inversiones:	13.229,85 €	18.273,15 €

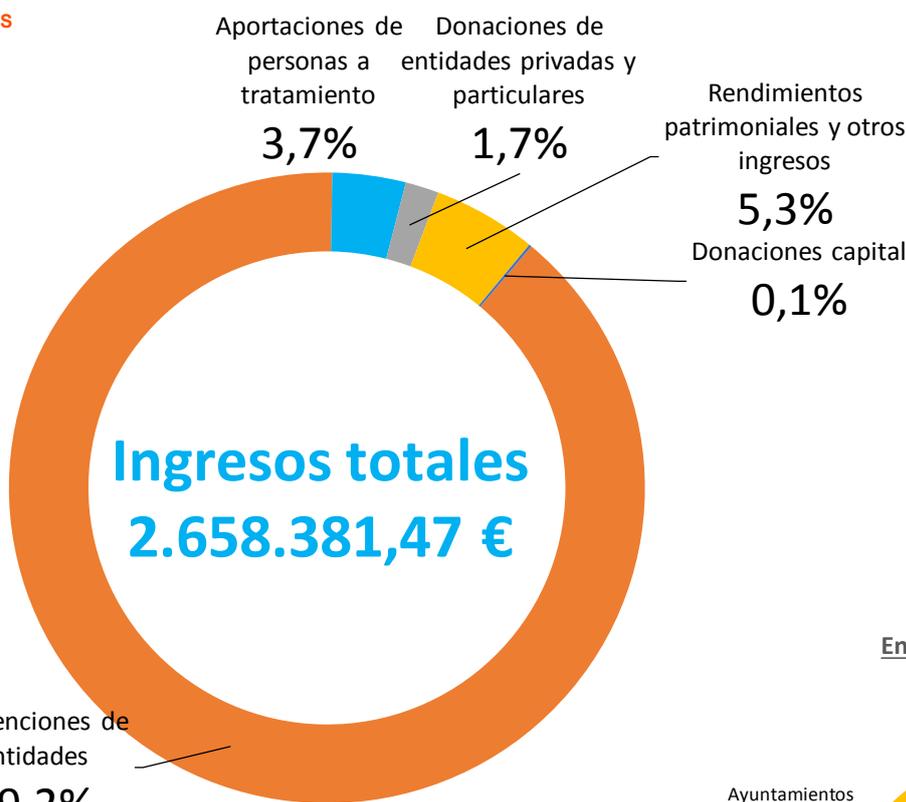
INGRESOS	Año 2019	Año 2018
Aportaciones de personas a tratamiento	99.155,00 €	109.907,00 €
Subvenciones de entidades	2.370.109,78 €	2.458.579,60 €
Donaciones de entidades religiosas	0,00 €	0,00 €
Donaciones de entidades privadas y particulares	45.225,47 €	55.120,57 €
Rendimientos patrimoniales y otros ingresos	140.531,22 €	30.004,66 €
Suman ingresos:	2.655.021,47 €	2.653.611,83 €
Donaciones capital	3.360,00 €	5.600,00 €
Suman donaciones capital:	3.360,00 €	5.600,00 €
IMPORTE TOTAL DE INGRESOS	2.658.381,47 €	2.659.211,83 €

RESUMEN	Año 2019	Año 2018
TOTAL GASTOS E INVERSIONES	2.692.189,22 €	2.673.425,53 €
TOTAL INGRESOS	2.658.381,47 €	2.659.211,83 €
DIFERENCIA	-33.807,75 €	-14.213,70 €

GASTOS E INVERSIONES



INGRESOS



Entidades que subvencionan

