

MEMORIA DE ACTUACIÓN- 2017

INSTITUTO MUNICIPAL DE TOXICOMANÍAS E INTERVENCIÓN EN ÁREAS SOCIALES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE GÁLDAR

| | | |
|---|------|----|
| INDICE..... | pág. | 1 |
| 1. Introducción: contextualización y conceptualización en el desarrollo del mismo..... | pág. | 2 |
| 2. Objetivos desarrollados y grado de consecución. (III Plan Canario de Drogas)..... | pág. | 3 |
| 2.1. Servicio de Laboratorio y Farmacia..... | pág. | 3 |
| 2.2. Programa Libre de Drogas..... | pág. | 6 |
| 2.3. Programa de Menores..... | pág. | 8 |
| 2.4. Programa de Prevención..... | pág. | 14 |
| 2.5. Programa de Reinserción Laboral..... | pág. | 24 |
| 2.6. Programa de Causas Judiciales..... | pág. | 26 |
| 2.7. Programa de Sanciones Administrativas..... | pág. | 28 |
| 3. Programas y actividades desarrolladas: Contenidos..... | pág. | 29 |
| 3.1. Servicio de Laboratorio y Farmacia..... | pág. | 29 |
| 3.2. Programa Libre de Drogas..... | pág. | 33 |
| 3.3. Programa de Menores..... | pág. | 34 |
| 3.4. Programa de Prevención..... | pág. | 37 |
| 3.5. Programa de Reinserción laboral..... | pág. | 43 |
| 3.6. Programa de Causas Judiciales..... | pág. | 43 |
| 3.7. Programa de Sanciones Administrativas..... | pág. | 44 |
| 3.8. Programa Social..... | pág. | 44 |
| 3.9. Programa de Ludopatía..... | pág. | 46 |
| 4. Metodología de trabajo utilizada..... | pág. | 47 |
| 5. Necesidades planteadas y resolución de las mismas..... | pág. | 50 |
| 6. Recursos utilizados para el desarrollo del proyecto: Humanos y económicos..... | pág. | 53 |
| 7. Repercusión real de las distintas acciones y programas sobre los objetivos planteados..... | pág. | 54 |
| 8. Niveles de Coordinación establecidos con la comunidad y/o entorno y valoración de su funcionamiento. Asimismo de la coordinación interna..... | pág. | 56 |
| 9. Evaluación del proceso de trabajo seguido y de los resultados obtenidos. Vinculación con los indicadores contemplados en el III Plan Canario sobre Drogas..... | pág. | 57 |
| 10. Elaboración de un Plan de Mejora..... | pág. | 60 |
| 11. Actuaciones realizadas para la efectiva consecución de la igualdad de género (según artículo 14 de la Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre hombre y mujeres..... | pág. | 61 |
| ANEXO: | | |
| Formación del equipo del Instituto Municipal de Toxicomanías..... | pág. | 62 |

1.- Introducción: contextualización y conceptualización en el desarrollo del mismo.

Los problemas relacionados con el consumo y abuso de sustancias adictivas en nuestra comarca, han constituido un motivo de preocupación social, debido a las repercusiones de toda índole que esta conducta conlleva, especialmente aspectos sanitarios, laborales y familiares.

En los últimos años, se han modificado los patrones de consumo, apareciendo nuevas sustancias o sustancias menos utilizadas en los consumos y en determinadas edades (sobre todo drogas de diseño y legales con un aumento en sus consumos sin control) relacionadas, fundamentalmente con la población juvenil.

Esto ha supuesto que los criterios generales de actuación se hayan basado primordialmente en desarrollar estrategias de intervención individualizadas contemplando actuaciones informativas, educativas, de apoyo familiar, además de las terapéuticas... así como comunitarias con actuaciones divulgativas, de participación social, deportiva y juvenil.

El programa parte de la idea de que el consumo abusivo o inadecuado de cualquier sustancia es una conducta que viene condicionada por una multiplicidad de variables de carácter personal, familiar, social. Por lo tanto, existen una serie de factores asociados al consumo (factores de riesgo) que permiten una serie de factores asociados al identificarlos y, por el contrario existen factores asociados al no consumo (factores de protección) que permiten anticipar, potenciándolos, comportamientos saludables.

Con nuestras actuaciones no intentamos tanto reprimir la conducta de consumos excesivos o abusivos (parte importante de nuestra actividad), como potenciar recursos personales y alternativas saludables que permitan un mayor ajuste de forma que su consumo no se convierte en el único eje de integración y relación, así como su único fin de vida.

Si bien el concepto de droga y drogodependiente no ha cambiado en los últimos años, el contexto donde se ha desarrollado estos consumos ha variado pasando de las zonas marginales del municipio a zonas de recreo, reunión de jóvenes, sobre todo, y de forma cada vez mayor, zonas cercanas a centros educativos y de ocio y tiempo libre.

2.- Objetivos desarrollados y grado de consecución. (III Plan Canario de Drogas).

2.1. Servicio de Laboratorio y Farmacia.

El servicio que proporciona el laboratorio resulta de importancia crucial para el correcto funcionamiento de todos los programas desarrollados en nuestra Unidad de Atención a las Drogodependencias. Se trata de un recurso que permite la objetivación del grado de implicación de los pacientes en todos los programas ofertados mediante la recogida de muestras para realizar analíticas.

Es evidente que el seguimiento psicológico ante problemas complejos, como el de la adicción a cualquier sustancia, mejora la capacidad del afectado/a de enfrentarse a su situación. Sin embargo, existen otras situaciones en que el alivio que proporcionan los fármacos es indispensable para que el paciente se encuentre en condiciones de abordar sus problemas en terapia, y también casos en los que la naturaleza misma del problema precisa del tratamiento médico para un abordaje eficaz. Así las cosas, la dispensación diaria de cualquier tipo de medicación, tanto de metadona como de otros fármacos, permiten al paciente un uso racional y médicamente supervisado de sustancias potencialmente peligrosas para este perfil. Además de ello, el control analítico permite dar respuesta a los requerimientos judiciales relacionados directamente con la toxicología.

Todo ello permite orientar, encauzar y ajustar todo el proceso terapéutico mejorando los resultados finales.

Por tanto hemos de contemplar dentro de dicho servicio de farmacia y laboratorio los siguientes programas que son indispensables para el funcionamiento correcto del servicio, siendo este soporte de los diferentes programas que coexisten en la UAD:

- PROGRAMA SUSTITUTIVO DE OPIÁCEOS (PSO) METADONA.
- PROGRAMA SUSTITUTIVO DE OPIÁCEOS (PSO) SUBOXONE.
- PROGRAMA DE TRATAMIENTO AMBULATORIO.
- PROGRAMA DE RECOGIDA Y ANÁLISIS DE MUESTRAS ANALÍTICAS.

El Programa de Mantenimiento con Metadona (PMM) se define como "El conjunto de medidas socio-sanitarias individuales y colectivas, dirigidas a minimizar los efectos físicos, psíquicos y sociales negativos asociados al consumo de drogas". Dicho programa va dirigido a sujetos drogodependientes de opiáceos, principalmente la heroína. La metadona es un agonista opiáceo de elección para la desintoxicación y mantenimiento de adictos a heroína. Como opiáceo de sustitución presenta las siguientes ventajas: nos permite una administración vía oral ya que presenta una buena y rápida absorción y una semi-vida larga (13-47 horas) reduciendo el riesgo de padecer el síndrome de abstinencia.

El PMM trabaja junto con un equipo con alta calidad de servicios médicos, psicológicos y sociales haciendo que los usuarios de dicho programa obtengan unas notables mejoras en su estado de salud, lo que repercute en su calidad de vida.

• Objetivos del Programa:

- Disminuir el consumo de sustancias tóxicas, tanto legales como ilegales y sus problemas asociados,
- Analizar durante el proceso terapéutico la objetivación de abstinencia o no a las diferentes drogas que se determinan la orina,
- Favorecer un mayor contacto del paciente con los centros de tratamiento ambulatorio de referencia, mejorando el proceso de rehabilitación.
- Aumentar o potenciar todas aquellas variables que dentro de la estrategia terapéutica favorezca la normalización de las relaciones familiares, laborales y sociales.
- Cumplir con la toma diaria de metadona.
- Cumplir con las citas con el equipo terapéutico.
- Cumplir con los controles analíticos.
- Reducir y/o suprimir los consumos reiterados.
- Favorecer un mayor contacto del paciente con el equipo terapéutico con el objetivo de mejorar su proceso de rehabilitación.
- Favorecer la disminución de las conductas delictivas.
- Favorecer la disminución del consumo de otras sustancias tóxicas.
- Establecer una conexión más fluida entre paciente, familia y equipo de laboratorio (farmacéutica y técnico especialista de laboratorio).
- Controlar los factores de riesgo biológicos: portadores de anticuerpos (anti VIH, Hepatitis B, Hepatitis C), enfermedades de transmisión sexual (ETS.) y enfermos de determinadas patologías (VIH, heroinómanos con patología cardíaca infecciosa o no y otros) mediante la entrega regular de preservativos.
- Favorecer la disminución de las conductas de riesgo que puedan desencadenar en cualquiera de los factores anteriormente señalados.
- Mejorar la integración social, tanto durante como después del tratamiento.



Actividades Farmacéuticas.

- _ Compra y transporte de Clorhidrato de Metadona.
- _ Guarda, custodia y almacenamiento en la caja fuerte.
- _ Preparación y mantenimiento de la solución de Metadona.
- _ Dispensación de Metadona.
- _ Control de asistencia a los usuarios y dosis dispensadas.
- _ Preparación de las dosis de Take-Home y dosis de fin de semana y entrega de las mismas a los responsables y/o pacientes.
- _ Recogida y análisis de muestras de orina.
- _ Mantener actualizados los resultados analíticos de los pacientes del Programa de Mantenimiento con Metadona.
- _ Anotar en el Libro de Control y Contabilidad de estupefacientes las cantidades exactas de Metadona dispensadas diariamente y el saldo remanente.
- _ Realización del Informe Anual del Movimiento de Estupefaciente y su posterior entrega a la Dirección General de Ordenación Farmacéutica.
- _ Entrega y recogida de las hojas enumeradas en la Dirección General de Ordenación Farmacéutica.
- _ Colaborar en la elaboración del listado de material necesario para el laboratorio.
- _ Participación en las sesiones clínicas con el Equipo Terapéutico.
- _ Control y dispensación de medicamentos (tratamiento ambulatorio).
- _ Intervención en crisis.
- _ Valoración de casos diarios.

Actividades Técnico Especialista de Laboratorio.

- _ Dispensación de Metadona.
- _ Control de asistencia a los usuarios y dosis dispensadas.
- _ Preparación del listado diario de dispensación con la dosis de metadona actualizada prescritas por el médico.
- _ Preparación de Take- Home y dosis de fin de semana, y entrega de las mismas a los responsables y/o pacientes.
- _ Recogida de muestras de orina.
- _ Análisis de las muestras de orina de todos los programas (Libro de Drogas, SUSTITUTIVO DE OPIÁCEOS, Sanciones Administrativas y Menores).
- _ Control de faltas de recogida de muestras de orina.
- _ Entregar los informes y listados de los resultados analíticos a los responsables de los programas.
- _ Mantener actualizados los resultados analíticos de los pacientes del Programa de Mantenimiento con Metadona.
- _ Colaborar y participar en las reuniones cuando el Equipo Terapéutico lo crea oportuno.
- _ Limpieza y mantenimiento de las máquinas y material del laboratorio.
- _ Control y dispensación de medicamentos (tratamiento ambulatorio).

2.2. Programa Libre de Drogas.

Los objetivos desarrollados en dicho programa han sido:

- 1.- Concienciar, sensibilizar y motivar al paciente de la necesidad de cambio y dotarlo de estrategias que impidan una recaída en su adicción.
- 2.- Concienciar, sensibilizar y motivar a las familias en su papel de cambio y apoyo con el paciente en situación de riesgo.
- 3.- Evitar, retrasar o eliminar el consumo de drogas en el ámbito de ocio.
- 4.- Dotar al paciente en situación de riesgo de estrategias y recursos que le permitan un buen uso y disfrute del ocio y tiempo libre.
- 5.- Aprovechar las inquietudes de las familias para llevar un programa de actuación, aprovechando las tareas cotidianas.
- 6.- Implicar a los familiares en el conocimiento, estrategias y aplicación de programas libre de drogas.
- 7.- Motivar al paciente a través de diversas estrategias para aplicar diferentes programas de actuación en su reestructuración emocional.
- 8.- Implicar al paciente y a la familia en el conocimiento y aplicación de programas de prevención, tratamiento y reinserción de adicciones.
- 9.- Desarrollar estrategias personales a fin de favorecer la asertividad, adquirir seguridad y resistir a la presión del grupo.
- 10.- Mostrar al paciente el amplio abanico que le presenta el municipio para aplicar en actividades de ocio y tiempo libre (planificación del tiempo libre).

En el año 2017 se han visto asistencialmente un total de **168 pacientes libre de drogas**. De los cuales han conseguido un cambio en su dinámica y reestructuración personal, lo que conlleva una mejora en los objetivos planteados en el programa.

Por otro lado se ha trabajado con las familias del 80 % de los pacientes, quedando un número mínimo que o bien no tenían familia de apoyo o la situación familiar y personal del paciente habían dado pie a una ruptura total con su medio.



| DROGAS | PACIENTES | PORCENTAJE % |
|------------------|-----------|--------------|
| Alcohol. | 47 | 28,00% |
| Anfetaminas | 3 | 1,7% |
| Benzodiazepinas | 5 | 2,9% |
| Cannabis. | 38 | 22,8% |
| Cocaína(+crack). | 50 | 30,00% |
| Heroína. | 7 | 4,1% |
| Tabaco. | 14 | 8,4% |
| Ludopatía. | 3 | 1,7% |
| Sexo | 1 | 0,5% |

Porcentajes situación del programa.

| SITUACIÓN EN: | PACIENTES | PORCENTAJE % |
|-------------------|-----------|--------------|
| Seguimiento. | 137 | 81,80% |
| Alta Terapéutica. | 11 | 6,7% |
| Abandonos | 9 | 5,3% |
| Derivaciones. | 2 | 1,1% |
| Defunciones | 2 | 1,1% |
| Alta voluntaria | 1 | 0,5% |

| OBJETIVOS | PACIENTES | PORCENTAJES % |
|---|-----------|---------------|
| Mejorar calidad de vida. | 130 | 77,3% |
| Mantenimiento prolongado de tiempo de no consumo. | 120 | 75,4% |
| Fomentar la autoestima, capacidad y respuesta. | 168 | 100 |
| Estimular y potenciar la estructuración y desarrollo de la personalidad. | 168 | 100 |
| Estimular a la persona para conocerse en profundidad y fomentar la sociabilidad y el aprendizaje de comportamiento básicos. | 168 | 100 |
| Reconocimiento de su estado físico actual. | 168 | 100 |
| Diagnóstico y tratamiento farmacológico. | 168 | 100 |
| Facilitar la convivencia. | 168 | 100 |
| Participación en actividades que amplíen el campo interrelacional. | 168 | 100 |
| Conocimiento y utilización de los diferentes recursos existentes en la comunidad. | 90 | 53,5% |

2.3. Programa de Menores.

El Programa de Menores ha visto en el año 2017 un total de **12 menores** y sus familiares, ascendiendo el total de pacientes visto por el seguimiento diario de dichos menores y las intervenciones periódicas de los miembros familiares asciende a 33 individuos.

Objetivos generales del programa:

- Aumentar la formación integral y la calidad de vida de los jóvenes, reduciendo y/o evitando el consumo de sustancias tanto legales como ilegales de la población en riesgo (atención psicoterapeuta y social).
- Evitar, prevenir y/o reducir conductas desadaptadas en los jóvenes que puedan concluir en el consumo de droga o en actitudes de alto riesgo (atención psicoterapeuta/ social).
- Motivar a los jóvenes hacia un ocio saludable.
- Dotar a los jóvenes de los recursos y programas necesarios que potencien factores de protección en las situaciones de riesgo que les afectan en su tiempo libre y en la calle.
- Favorecer los cambios necesarios en la familia de cara a asumir las necesidades de los menores y procurar su desarrollo integral.
- Desarrollar una atención educativa especializada a los jóvenes en situación de riesgo.
- Lograr un cambio de conducta personal, social, escolar y/o familiar en los jóvenes, que favorezca la reducción de los factores de riesgo.
- Favorecer la toma de conciencia ante el consumo de drogas y sus consecuencias.
- Favorecer el desarrollo y la madurez del joven así como su capacidad para tomar decisiones.
- Fomentar la ocupación del tiempo libre de manera saludable.
- Fortalecer los factores de protección de el/la menor ante el uso de drogas y minimizar sus factores de riesgo, a través de la creación de un espacio residencial de contención e intervención educativo-terapéutica intensiva.
- Desarrollar las habilidades cognitivas, emocionales y comportamentales que favorezcan el desarrollo personal y social del menor.
- Facilitar, a través del trabajo en red, que el menor siga avanzando en su itinerario de incorporación social, a partir de la utilización de otros recursos comunitarios.
- Fomentar en los jóvenes un estilo de vida autónomo y sin consumo de drogas (tratamiento y atención con consumo esporádico).
- Favorecer la asunción de responsabilidad por parte de la familia.
- Favorecer el proceso de cambio del joven y el abandono del consumo de drogas.
- Motivar al joven para la formación y el acceso al mundo laboral.
- Facilitar la integración social, la ocupación saludable del tiempo libre y la ampliación de la red social (atención precoz y apoyo a jóvenes).
- Mejorar las habilidades educativas de los padres y madres.

Objetivos generales.

| Objetivos Generales | Actividades desarrolladas |
|--|--|
| Conocer al menor y su realidad personal. | Visitas domiciliarias-sesiones tutoriales-sesiones psicológicas. |
| Conocer la realidad familiar del menor. | Visitas domiciliarias-sesiones tutoriales-sesiones psicológicas. |
| Prevenir y atender a jóvenes iniciados en el consumo. | Realización de talleres y sesiones de prevención, con la realización de video-foros, mesas redondas, sesiones psicológicas. |
| Trabajar los procesos de madurez personal del menor. | Talleres educativos-asesoramiento formativo-académico-reuniones periódicas con centros escolares-coordinación con el INEM. |
| Preparar al menor para su incorporación laboral. | Terapias adquisición y mejora de habilidades sociales-sesiones tutoriales-sesiones psicológicas enfocadas a la adquisición de normas sociales. |
| Ofertar actividades de ocio y tiempo libre. | Realización de actividades de ocio que les motive para lograr su consecución en su tiempo libre. |
| Ofertar actividades deportivas. | Talleres para fomentar su mejora física personal-actividades deportivas. |
| Dar continuidad al Programa de Menores con Adicciones. | Citas de seguimiento hasta su completa reinserción o en su defecto mayoría de edad o finalización de causa judicial. |

Objetivos específicos.

| Objetivos específicos | Actividades desarrolladas |
|---|--|
| Trabajar con el/la menor a nivel individual para conocer sus expectativas con respecto a su futuro. | Terapias individuales con educadora y psicóloga. |
| Trabajar terapias de grupo con los menores integrantes del Programa. | Terapias colectivas con educadora, psicóloga y monitor terapéutico. |
| Trabajar con las familias y los menores de manera periódica en sesiones familiares. | Terapias con los miembros familiares y el menor, tanto de forma individual como con cada uno de los miembros familiares (incluido el menor), como colectivas con la educadora y la psicóloga y monitor terapéutico. |
| Suprimir el uso de sustancias adictivas. | Deshabitación del consumo de sustancias- analíticas periódicas. |
| Prevenir recaídas. | Terapias individuales y familiares para reforzar comportamientos adquiridos saludables. |
| Trabajar la reinserción laboral por medio de talleres de formación. | Inscripción y asistencia a cursos organizados por la UAD como por diferentes instituciones para formación laboral y su posterior inserción laboral. Tanto de los menores de forma individual, como con sus familiares. |
| Trabajar la ocupación y mejora del tiempo libre por medio de actividades lúdicas. | Realización de actividades varias de ocio y tiempo libre para que el menor adquiriera la motivación y realización de ellas en su día a día. |
| Trabajar el cuidado y la mejora física por medio de actividades deportivas. | Trabajar en sesiones individuales y grupales su aspecto físico y la importancia de este-consejos nutricionales- realización de actividad física adaptada. |
| Trabajar el desarrollo emocional y psíquico por medio de terapias psicológicas. | Terapias psicológicas. |
| Establecer canales de comunicación y coordinación con colegios, institutos, asociaciones del barrio, servicios sociales,... | Reuniones periódicas con centros escolares, servicios sociales y demás instituciones regladas y no regladas que afecten de alguna forma al menor. |

| Objetivos Generales | Actividades desarrolladas |
|--|--|
| Promover la derivación a recursos formativos específicos. | Sesiones tutoriales individualizadas para informar de los diferentes recursos formativos. |
| Integración escolar y una mejora del rendimiento de los/las menores escolarizados. | Taller educacional y sesiones tutoriales, al igual que reuniones con los implicados en su formación escolar. |
| Educar en la convivencia, el respeto y la tolerancia. | Talleres formativos. |
| Educar en la convivencia, el respeto y la tolerancia. | Terapias individuales con psicóloga, educadora y talleres con monitor terapéutico. |

CONSECUCCIÓN DE OBJETIVOS Y CONTENIDOS.

| CONTENIDOS | CONSECUCCIÓN EN % |
|--|-------------------|
| Apoyo escolar, formación y orientación laboral. | 100 |
| <i>Desarrollo personal y social.</i> | |
| Aumento de la autoestima, por medio de sesiones individuales, video forum, sesiones grupales, sesiones familiares, ... | 100 |
| Incremento de la capacidad para adquirir responsabilidades. | 100 |
| Aumento de la autonomía y el sentido de la responsabilidad en el mantenimiento de la salud. | 100 |
| Desarrollo de la asertividad. | 100 |
| Favorecer la autonomía personal frente al grupo. | 100 |
| Facilitar los procesos de integración grupal. | 100 |

| OBJETIVOS | CONSECUCCIÓN EN % |
|---|-------------------|
| Mejorar la capacidad para la toma de decisiones y resolución de problemas (en grupo). | 100 |
| <i>Fomentar actividades de ocio y tiempo libre.</i> | |
| Identificar los gustos y aficiones. | 100 |
| Desarrollar la capacidad de participación y asociación. | 100 |
| Favorecer un discurso alternativo al consumo de drogas. | 100 |
| <i>Activar programas de apoyo familiar.</i> | |
| Desmontar comportamientos basados en el consumismo. | 100 |
| Facilitar los procesos de participación y democratización. | 100 |
| Ayudar a la identificación de valores y creencias. | 100 |
| Favorecer programas de participación en la comunidad. | 100 |
| Trabajar con técnicas de grupo; autocontrol y autoestima. | 100 |
| Trabajar el diálogo y los debates. | 100 |
| Dar a conocer las normas de convivencia básicas. | 100 |
| Favorecer la actitud de compromiso para realizar sus propias normas. | 100 |

2.4. Programa de Prevención.

Objetivo general:

- Sensibilizar, informar, educar y movilizar a la población de la comarca para generar una cultura de rechazo a las drogas.

Objetivos específicos:

- Fomentar la adquisición de hábitos y actitudes que favorezcan la salud y se opongan a la adopción de conductas de riesgo.
- Continuar manteniendo la presencia de la Prevención de Adicciones en el Proyecto Educativo de Centro, en el Proyecto Curricular y en la Programación de Aula de los Centros Escolares de Gáldar.
- Potenciar en el alumnado la adquisición de conocimientos básicos sobre las habilidades para la vida y los hábitos saludables.
- Enseñar a padres y madres a detectar factores de riesgo facilitadores del consumo.
- Dotar a padres y madres de estrategias y habilidades sociales para favorecer la relación en el núcleo familiar.
- Implicar a padres y madres en el tiempo libre de sus hijos/as.
- Concienciar, sensibilizar y motivar a padres y madres sobre la importancia del ocio y el tiempo libre como forma de promocionar la salud.
- Lograr el aumento de la participación de los jóvenes en las actividades alternativas de ocio y tiempo libre que fomentan hábitos de vida saludable.
- Desarrollar estrategias personales a fin de favorecer la asertividad, adquirir seguridad y resistir a la presión del grupo.

Grado de Consecución de los Objetivos Marcados:

* En cuanto a los CEIPs se trabajó con los ocho CEIPs y los tres CERs que cuenta el municipio de Gáldar, lo que supone el 100% y con dos del municipio de Agaete. El trabajo comenzó en el curso escolar 2016/17 y se distribuyó de la siguiente manera:

Enero 2017:

- CEIP Los Quintanas.
- CEIP José Sánchez Sánchez.

Febrero 2017:

- CEIP San Isidro.

Marzo 2017:

- CEIP Alcalde Diego Trujillo.

Abril 2017:

- CEIP Alcalde Diego Trujillo.
- CEIP Antonio Padrón.

Mayo 2017:

- CEIP San Isidro.
- CEIP Antonio Padrón.

Octubre 2017:

- CEIP Fernando Guanarteme.
- CEIP Maestro Manuel Cruz Saavedra.
- CEIP Antonio Padrón.

Noviembre 2017:

- CEIP Alcalde Diego Trujillo.
- CEIP Los Quintana.
- CER Hoya de Pineda.
- CER Saucillo.
- CER Calderos.

Diciembre 2017:

- CEIP Jesús Sacramentado.

El trabajo realizado se llevó a cabo con los alumnos y profesorado del segundo y tercer ciclo de Primaria, abarcando una totalidad de **1.372 alumnos y 92 profesores**, distribuidos en los siguientes centros escolares:

- CEIP San Isidro: 102 alumnos y 5 profesores (2º y 3º ciclo de Primaria).
- CEIP Alcalde Diego Trujillo: 133+113 alumnos y 9+8 profesores (2º y 3º ciclo de Primaria).
- CEIP Maestro Manuel Cruz Saavedra: 83 alumnos, 6 profesores y 1 jefe de estudios (2º y 3º ciclo de Primaria).
- CEIP Los Quintanas: 145+140 alumnos y 9+8 profesores (2º y 3º ciclo de Primaria).
- CEIP Antonio Padrón: 139+160 alumnos y 9+8 profesores (2º y 3º ciclo del Primaria).
- CEIP Cañeros: 10 alumnos y 2 profesores.
- CEIP Saucillo: 19 alumnos y 3 profesores.
- CEIP Hoya de Pineda: 9 alumnos y 2 profesores.
- CEIP Fernando Guanarame: 142 alumnos y 8 profesores. (2º y 3º ciclo de Primaria).
- CEIP José Sánchez Sánchez: 52 alumnos y 5 profesores.
- CEIP Jesús Sacramentado: 125 alumnos y 6 profesores.

- En secundaria, bachillerato, ciclos formativos, formación básica...trabajamos en los cinco centros del Municipio de Gáldar, los dos de Santa María de Guía además del centro de secundaria y bachillerato de Agaete, abarcando el 100% de ellos, distribuyendo nuestro trabajo de la siguiente manera:

Enero 2017:

- IES Guía,
- IES Agaete.

Febrero 2017:

- IES Saulo Torón,
- IES Roque Amagro,
- IES Guía,
- IES Jesús Sacramentado.

Marzo 2017:

- IES Jesús Sacramentado,
- IES Saulo Torón,
- IES Santa María de Guía,
- IES Agaete,
- IES Guía.

Mayo 2017:

- IES Roque Amagro.

Junio 2017:

- IES Roque Amagro.

En los centros de secundaria trabajamos con 1º y 2º de la ESO, algunos centros también con 3º y 4º de ESO. Igualmente con cursos de adaptación, ciclos formativos, formación básica, desde 1º a 4º curso y en cuatro centros de bachiller (1º y 2º curso) dos del municipio de Gáldar y los dos del municipio de Guía trabajando con un total de **1.146 alumnos de secundaria, ciclos, formación básica, y 496 de bachillerato, 51 profesores/tutores de secundaria, ciclos, formación básica y 22 de bachilleratos, 16 jefes de estudios/orientadores/directores, 63 alumnos y 9 profesores en asesoramiento individual**, distribuidos de esta manera:

- IES Jesús Sacramentado: 109 alumnos, 6 profesores, 1 jefe de estudios y 7 asesoramientos individuales.
- IES Roque Amagro: 318 alumnos, 15 profesores/tutores, 1 orientadora, 17 asesoramientos individuales.
- IES Santa María de Guía: 178 alumnos, 7 profesores/tutores, 1 orientadora, 12 asesoramientos individuales.
- IES Guía: 216 alumnos, 10 profesores/tutores, 1 orientadora, 1 director, 13 asesoramientos individuales.
- Formación Básica Roque Amagro: 43 alumnos, 2 profesores/tutores, 4 alumnos y 7 profesores asesoramiento individual.
- IES Agaete: 63 alumnos y 4 profesores, 5 asesoramientos individuales.
- IES Saulo Torón : 268 alumnos, 12 profesores, 14 asesoramientos y 1 orientadora.
- I. Bachillerato Guía: 200 alumnos y 8 profesores.
- I. Bachillerato Santa María de Guía : 34 alumnos y 4 profesores.
- I. Bachillerato Saulo Torón : 128 alumnos y 6 profesores.
- I. Bachillerato Roque Amagro: 85 alumnos, 4 profesores, una jefa de estudios y dos de personal del área de salud y 17 asesoramientos individuales.
- Instituto de Bachillerato Agaete: 76 alumnos y 5 profesores.



* Dentro del mismo ámbito se desarrolló en el mes de abril unas jornadas saludables con el objetivo de sensibilizar a los escolares y a los formadores de la necesidad de unos hábitos saludables y de la toma de una actitud crítica y de rechazo hacia el consumo de drogas y fomentando decisiones autónomas que refleje el respeto por sí mismo y por los demás.

En estas jornadas se ofreció la participación a los alumnos de 5º curso de primaria de todos los centros educativos de Gáldar y Agaete, y a los alumnos de 3º de la ESO de los municipios de Gáldar, Agaete y Santa María de Guía. La participación fue del 100% de los centros invitados, con una notable implicación del profesorado y demás miembros de la comunidad educativa.

Participaron en las mismas un total de 750 alumnos, de los cuales 315 cursaban estudios de primaria y los 435 restantes de secundaria, así como unos 53 profesores (26 de primaria y 27 de secundaria).

* Durante el año 2017 se ha hecho llegar a la población (escolares, estudiantes, padres, madres, profesores, entrenadores,...) un total de 8.350 folletos informativos, entre guías sobre drogas, guías para padres, cómics nuestra peña, folletos informativos,...

* Paralelamente se ha desarrollado un trabajo con las familias, concretamente con los padres y madres de los estudiantes de los centros de primaria y los IES del Gáldar, Santa María de Guía y Agaete, ofreciéndoles charlas informativas, talleres, rincones de la familia y asesoramientos individuales a las mismas. Atendimos a 173 familias (47 en charlas, 20 en talleres y 106 en rincones), 29 docentes y se brindó asesoramiento a 27 de ellas. Paralelamente se les entregó documentación complementaria sobre drogas y sus efectos, guías de padres y guías de profesores.

Las charlas se planificaron de la siguiente manera:

Enero 2017:

- IES José Sánchez Sánchez.
- CEIP Los Quintanas.

Febrero 2017:

- IES Guía .
- CEIP San Isidro.

Marzo 2017:

- IES Saulo Torón.

Abril 2017:

- CEIP Alcalde Diego Trujillo.
- IES Santa María de Guía.

Mayo 2017:

- IES Roque Amagro.
- CEIP Antonio Padrón.

Junio 2017:

- IES Roque Amagro.

Octubre 2017:

- CEIP Fernando Guanarteme.
- CEIP Maestro Manuel Cruz Saavedra.

Noviembre 2017:

- CEIP Los Quintanas.
- CEIP Antonio Padrón.
- CEIP Alcalde Diego Trujillo.

Diciembre 2017:

- CEIP Jesús Sacramentado.

* Ofertamos y realizamos trabajo preventivo al los colectivos juveniles que detallamos a continuación:

- Casa de la Juventud.
- Club de la Tercera Edad de Gáldar.
- Club de la Tercera Edad de Sardina.
- Club de la Tercera Edad de Caideros.
- Red de Escuelas Promotoras de Salud.
- AA.VV.(Nuestra Señora de Fátima, Caleta, Caideros,...),
- A. Solidaridad Gáldar.
- Ayuntamiento de Agaete, Concejalía de Juventud, de Igualdad, Fiestas, Drogodependencias y Radio.
- Instituto Canario de Hemodonación y Hemoterapia.

Desarrollando talleres y actividades entre los meses de enero a diciembre del 2017, llegando a abarcar a 895 personas y colaborando con otras 7.

El trabajo preventivo destinado al ámbito deportivo se realizó desde el mes de marzo hasta noviembre de 2017, concretamente destinado a un Club de Fútbol Gáldar (Club de Fútbol Sardina), en el mismo se trabajó un programa específico denominado Fútbol Sin Violencia, cuyos contenidos fueron prevención de la violencia en el ámbito deportivo.

Este programa estuvo dirigido a todas las categorías de fútbol, a los padres y madres y a los entrenadores y junta directiva del mismo club, distribuidas de la siguiente manera:

- 9 charlas de una duración de tres horas, a los jugadores de todas las categorías con una totalidad de 27 horas.
- 3 sesiones a los padres/madres de dos horas, hicieron unas 6 horas.
- 2 sesiones de hora y media a entrenadores y junta directiva, hicieron 3 horas.
- El programa abarcó unos 160 alumnos, 45 padres y 17 entrenadores y junta directiva.

* En el año 2017 continuamos con nuestro trabajo preventivo en el programa de radio titulado " Mi hijo consume, y ahora ¿qué?, una vez al mes con una duración de entre una hora y media y dos horas cada uno, llegando a realizar alguno de hasta cuatro horas. En total dispusimos de 32 horas de locución, distribuidas en 13 programas de radio. Utilizamos varios medios de comunicación para hacer llegar a la población tanto el Programa de Prevención, sus contenidos y actividades, talleres,..destacando entre ellos:

- Infonorte,
- Galdaraldía,
- Radio Gáldar,
- La Voz de Gáldar,
- La web del Excmo. Ayuntamiento de Gáldar,
- Facebook,
- Twitter.

* También colocamos stands informativos, con el consiguiente reparto de documentación y ofrecimos información y asesoramiento a la población, con un reparto de 3.600 folletos informativos y 1.600 preservativos, distribuidos en 14 stands a lo largo del 2017 por las siguientes celebraciones:

- Semana de Carnavales,
- Día de la Salud,
- Día Sin Tabaco,
- Día Sin Drogas,
- Día del Sida (simultáneo reparto de preservativo y lectura de manifiesto),
- Semana de la Salud. Escuelas Promotoras de Salud,
- Semana de la Solidaridad,
- Día del Donante,
- Fiesta de la Rama de Agaete,

* Durante este año el Equipo de Prevención ha diseñado y presentado varias publicaciones para ofrecer a la población tanto en los centros escolares, talleres, actividades, charlas,... guías, folletos informativos, dípticos, trípticos, carteles, póster,... con una totalidad de 8 modelos diferentes.

* Ofertamos talleres para el buen uso del ocio y tiempo libre, con una totalidad de 14 talleres y trabajando con una población de 326 personas entre adultos, jóvenes y niños , y tercera edad.



* Con la población de la tercera edad continuamos el trabajo preventivo ofreciendo unas jornadas de envejecimiento activo en el mes de julio, invitando a todos los clubs de la tercera edad del municipio, y a todo aquel interesado, logrando una participación de 37 personas mayores en total.

A principios del mes de octubre, con el inicio del curso escolar 2017/18, ofrecimos unas Jornadas de Formación sobre el Acoso Escolar, destinadas a la comunidad educativa, a los padres y madres y a todo aquel agente social que desempeñara una acción socio-educativa con niños/as y jóvenes, teniendo las mismas una participación de 62 personas y con una duración de 4 horas.

En el ámbito laboral se realizó un trabajo preventivo destinado a los trabajadores del Ayuntamiento de Agaete y a mujeres usuarias de los servicios sociales del mismo ayuntamiento. Se alcanzó una totalidad de 50 personas formadas en prevención de adicciones en un periodo de 8 horas.

2.5. Programa de Reinserción Laboral.

Los objetivos prioritarios trabajados en el programa fueron:

- *Objetivos específicos a nivel asistencial básico:*
 - Reinserción socio- laboral.
 - Mejorar la calidad de vida.
 - Mantenimiento de periodos prolongados de tiempo.
- *Objetivos específicos/ área psicológica:*
 - Fomentar la autoestima y capacidad de respuesta.
 - Estimular y potenciar la estructuración y desarrollo de la personalidad.
 - Estimular a la persona para conocerse en profundidad, fomentar la sociabilidad y el aprendizaje de comportamientos básicos.
- *Objetivos específicos/ área médica:*
 - Reconocimiento de su estado físico actual.
 - Diagnóstico y tratamiento farmacológico.
 - Pleno restablecimiento de su organismo.
 - Valoración de la salud y sus unidades.
- *Objetivos específicos/ área social:*
 - Facilitar la convivencia.
 - Potenciar la integración propia y de los demás al grupo y a la comunidad en que se vive participando activamente.
 - Participación en actividades que amplíen el campo interrelacional.
 - Conocimiento y utilización de las diferentes recursos existentes en la comunidad.



El Programa de Reinserción Laboral ha trabajado a lo largo de 2017 con un total de **61 pacientes** que ha cumplido con los objetivos pautados para el cumplimiento del programa, no obstante, se ha trabajado con todos aquellos pacientes que no estando reinsertados solicitaban o bien, el equipo veía necesario, trabajar áreas que ayudaran a su incorporación laboral a pesar de no terminar de cumplir los requisitos para dicha reinsertión.

De los 61 pacientes con los que se han trabajado, ha habido un total de 28 pacientes que han conseguido ser contratados bien por empresas públicas, bien por empresas privadas.

* Se adjunta cuadro de reinsertión laboral de 2017:

| ACTUACIONES | PACIENTES REINSERTADOS | 1ª experiencia laboral |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| Contrato público. | 20 | 1 |
| Contrato privado. | 8 | --- |
| Terapias familiares. | 32 | --- |

2.6. Programa de Causas Judiciales.

Dentro del Programa de Causas Judiciales hemos intentado desarrollar los objetivos según áreas dentro del programa terapéutico que desarrolla el paciente a fin de poder trabajar todos los sectores implicados en su reinserción y apoyo.

A nivel individual:

- Fomentar la socialización y el aprendizaje de comportamientos básicos.
- Establecimientos de hábitos saludables.
- Potenciar relaciones interpersonales.
- Adquisición de habilidades sociales.
- Prevención de recaídas.

A nivel familiar:

- Participación activa de la familia en el tratamiento.
- Mejorar la comunicación en el núcleo familiar.
- Recuperar la confianza familia- paciente.

A nivel grupal y social:

- Fomentar la creación de mecanismos críticos y de participación en el grupo social en el que se va a insertar el individuo.
- Facilitar la realización y actividades implicadas directamente con la comunidad.
- Concienciar de los problemas individuales y comunitarios que han surgido de su labor delictiva.
- Compromiso de mejora en aquellas situaciones problemas que puedan surgir y utilizar la unidad como primer apoyo para la resolución de conflictos.

En el año 2017 hemos tenido un total de **48 pacientes** (5 mujeres y 43 hombres) con causa judicial motivada por problemas de adicción; hemos de destacar como datos más significativos que:

Se han realizado un total de **113 informes por motivos judiciales**.

Porcentajes. Causas con mayor incidencia.

| CAUSA | TOTAL PACIENTES | PORCENTAJE % |
|--|-----------------|--------------|
| Robo con violencia e intimidación. | 9 | 28 |
| Delito contra la salud pública. | 14 | 62 |
| Seguimiento judicial. | 22 | 46 |
| Lesiones. | 3 | 12 |
| Violencia doméstica. | 1 | 6 |
| Delito de tráfico. | 0 | 0 |
| Otros: - Secuestro. - Intento homicidio. - Estafa. - Guarda y custodia. - Embargo. - Obstrucción a la justicia. - Trabajos a la comunidad. - Allanamiento. | 5 | 12 |

Se han dado un total de 54 delitos registrados, dándose el caso que en un sólo paciente se han llegado a contabilizar 3 delitos diferentes. Aún así el número de causas se eleva a 54, es decir, que un usuario puede tener hasta 2 causas abiertas por el mismo motivo.

2.7. Programa de Sanciones Administrativas.

Dentro de los objetivos desarrollados caben destacar:

- Ayudar a clarificar el sistema de valores.
- Incrementar la motivación por las actividades formativas (ayudarles a descubrir o redescubrir la utilidad de las actividades formativas y la satisfacción que puede entrañar).
- Orientarles hacia un estilo de vida saludable y respetuoso con el entorno.
- Enseñar a utilizar los recursos comunitarios disponibles.
- Fomentar la integración social activa.
- Potenciar la comprensión del contexto familiar y de otros contextos de desarrollo cercanos y relevantes.
- Proporcionar estrategias y recursos que les permita un buen uso y disfrute del ocio y tiempo libre.
- Promover la adquisición de control sobre la conducta y el ajuste emocional y afectivo.

NOTA: recordar que a partir de julio de 2015 solo se puede trabajar las sanciones administrativas impuestas a menores. Los adultos deberán pagarlas en la Delegación de Hacienda correspondiente.

Por tanto en el año 2017 no se han contabilizado ninguna Sanción Administrativa a adultos. **DESTACAR** que si hemos tenido un total de 16 solicitudes de información sobre el proceso a menores por parte de sus padres o tutores pero en todos los casos han optado por pagar la sanción que además ronda la cuantía de 280 €.

Porcentajes. Situación en el Programa.

| SITUACIÓN | PACIENTE | PORCENTAJE % |
|-------------------|----------|--------------|
| Alta Terapéutica. | 0 | 0 |
| Seguimiento. | 0 | 0 |
| Abandono. | 0 | 0 |
| Traslado. | 0 | 0 |

Porcentajes. Por municipios.

| MUNICIPIO | PACIENTE | PORCENTAJE % |
|------------------|----------|--------------|
| Gáldar. | 0 | 0 |
| Sta. María Guía. | 0 | 0 |
| Agacete. | 0 | 0 |

3. Programas y actividades desarrollados: Contenidos.

3.1. Servicio de Laboratorio y Farmacia.

- Servicio de Laboratorio y Farmacia:

Los contenidos del programa se han especificado según área de trabajo teniendo en cuenta los objetivos específicos del mismo:

- Programa Sustitutivo de Opiáceos (P.S.O.): METADONA Y SUBOXONE.

El perfil del paciente que forma parte del programa no ha cambiado sustancialmente respecto al año anterior; varón con edad comprendida entre los 35-45 años de edad, con estudios primarios incompletos y desempleado, larga historia de consumo siendo la droga principal la heroína inhalada o vía pulmonar, asociado con el consumo de otras sustancias tóxicas como la cocaína, crack, cannabis, alcohol...

- Tratamiento Ambulatorio.

Desde el servicio de farmacia se dispensa, además de la metadona, la medicación prescrita por el médico de la unidad e incluso aquella medicación prescrita por instituciones asociadas a nuestra unidad (C.A.E., centros de salud mental y hospitales) para aquellos pacientes que voluntariamente hayan solicitado un control más exhaustivo de su seguimiento terapéutico.

Servicio de Laboratorio y Farmacia.

El Programa Sustitutivo de Opiáceos (P.S.O.) se define como "El conjunto de medidas socio-sanitarias individuales y colectivas, dirigidas a minimizar los efectos físicos, psíquicos y sociales negativos asociados al consumo de drogas". Dicho programa va dirigido a sujetos drogodependientes de opiáceos, principalmente la heroína.

La metadona es un agonista opiáceo de elección para la desintoxicación y mantenimiento de adictos a heroína. Como opiáceo de sustitución presenta las siguientes ventajas: nos permite una administración vía oral ya que presenta una buena y rápida absorción y una semi-vida larga (13-47 horas) reduciendo el riesgo de padecer el síndrome de abstinencia.

El P.S.O. trabaja junto con un equipo con alta calidad de servicios médicos, psicológicos y sociales haciendo que los usuarios de dicho programa obtengan unas notables mejoras en su estado de salud y lo que repercute en su calidad de vida.

| DATOS | 2016 | 2017 |
|---|------|------|
| Total de pacientes en el P.S.O. Metadona. | 115 | 117 |
| Pacientes con toma diaria metadona en el laboratorio. | 54 | 48 |
| Pacientes con toma en casa metadona (Take-home). | 40 | 50 |
| Pacientes con toma de medicamentos en el laboratorio. | 15 | 8 |

| DATOS | 2016 | 2017 |
|--|------|------|
| Total de pacientes en el P.S.O. -Suboxone. | 25 | 20 |

Observaciones:

La dispensación de la metadona se realiza a través del Servicio de Farmacia al igual que los controles analíticos de todos los pacientes de P.S.O. y resto de los programas de la unidad. La dispensación de la metadona es en función de la evolución del paciente, diaria o semanal.

La recogida y controles de muestras analíticas de los pacientes del P.S.O. se realizan semanalmente.

| DATOS | 2016 | 2017 |
|--|--------|--------|
| Media paciente P.S.O. Metadona. | 93,00% | 95,00% |
| Dosis media por paciente (mg). | 44 | 43 |
| Altas terapéuticas (porcentajes). | 20,00% | 7,50% |
| Abandonos (porcentajes). | 15,00% | 17,50% |
| Alta voluntarias (porcentajes). | 5,00% | 20,00% |
| Expulsión-consumos de drogas fuera de la Unidad (%). | 0,00% | 0,00% |
| Derivación (porcentajes). | 35,00% | 25,00% |
| Exitus (porcentajes). | 10,00% | 7,50% |
| Ingresos hospitalarios (porcentajes). | 10,00% | 20,00% |
| Expulsión por violencia (porcentajes). | 5,00% | 2,50% |



| DATOS | 2016 | 2017 |
|--|--------|---------|
| Número de paciente P.S.O. Suboxone. | 17 | 15 |
| Dosis media por paciente (mg). | 8 | 8 |
| Altas terapéuticas (porcentajes). | 8,00% | 0,00% |
| Abandonos (porcentajes). | 24,00% | 100,00% |
| Alta voluntarias (porcentajes). | 8,00% | 0,00% |
| Expulsión-consumos de drogas fuera de la Unidad (%). | - | - |
| Derivación (porcentajes). | 4,00% | 0,00% |
| Exitus (porcentajes). | 0,00% | 0 |
| Ingresos hospitalarios (porcentajes). | 0,00% | 0 |
| Expulsión por violencia (porcentajes). | 0,00% | 0 |

Observaciones:

Destacar de las estadísticas con datos del programa de suboxone que de los 15 pacientes tratados no hay altas aún pues el programa lleva poco tiempo en vigor; de los nuevos pacientes que abandonaron volvieron a retomar el tratamiento 5 pacientes.

Datos de interés:

Municipios de procedencia de los pacientes de metadona:

| MUNICIPIOS DE PROCEDENCIA | Nº PACIENTES AÑO 2016 | Nº PACIENTES AÑO 2017 |
|---------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Gáldar. | 64 | 52 |
| Santa María de Guía. | 38 | 32 |
| Agüete. | 26 | 23 |
| Moya. | 8 | 6 |
| Aruca. | 3 | 2 |
| Las Palmas. | 0 | 2 |
| Otros. | | |

Distribución analítica por programas en la UAD de Gáldar.

| TIPO DE PROGRAMAS | AÑO 2016 | AÑO 2017 |
|----------------------------|------------|------------|
| | ANALÍTICAS | ANALÍTICAS |
| P.S.O. | 1746 | 1452 |
| P.L.D. | 269 | 331 |
| Sanciones Administrativas. | 78 | - |
| Programa de Menores. | 229 | 87 |
| Causa Judicial. | 311 | 194 |

3.2. Programa Libre de Drogas.

Desde la unidad se lleva a cabo una citación reglada de los pacientes, con un promedio de visitas quincenales, pero haciendo las siguientes salvedades:

- Pacientes con graves problemáticas adictivas que requieren un seguimiento más continuado, pudiendo verlo una o dos veces a la semana.
- Paciente laboralmente insertado, con problemas de horario para acudir a la unidad, por lo que se permite que la visita sea según la mejor hora para su desarrollo laboral.
- Pacientes en crisis o con problemas estructurales, físicos y/o psíquicos a demanda.
- Se organizó y ejecutó terapias grupales quincenales, tanto con adultos como con menores, estos últimos y por motivos de participación se pasaron a cada 21 días.
- Se ha creado un nuevo estándar en la relación con su familia y compañeros.
- Se gestionó y se realizó búsqueda de resoluciones a otros posibles problemas colaterales (laborales, judiciales,...).
- La unidad en su empeño a mejorar la atención de los usuarios se ha estipulado una vez a la semana sesiones clínicas. Para los pacientes con algún tipo de trastorno (Patología Dual) se ha reglado una coordinación con Centro de Salud Mental de Bañaderos de forma trimestral y telefónicamente en cualquier momento.
- Se ha fomentado desde la unidad que los pacientes consigan una educación y/o reeducación por medio de cursos, realización de graduado escolar, F.P., con la finalidad en que los pacientes organicen su tiempo.
- Se ha estructurado una serie de reuniones de coordinación con los centros de Salud (Gáldar, Agaete, Guía...) para enriquecer la atención, este proceso consiste en un conjunto de actuaciones, decisiones para poder conseguir un resultado más integral mejorando la calidad de vida y incrementando la satisfacción de los usuarios y su familia. Se ha implantado una serie de medidas para disminuir los riesgos asociados a su patología adictiva:

- Vacunación.
- Petición de analíticas.

Para mejorar la calidad del servicio, se está realizando visitas domiciliarias en aquellos pacientes que por sus circunstancias lo requieran, bajo valoración terapéutica y todo aquello que pudiera significar una mejor atención en situación de crisis.

3.3. Programa de Menores.

Intervenciones.

- Intervención psicoterapeuta y social dirigido a la resolución de conflictos graves de comportamiento de adolescentes y menores tanto en el ámbito familiar como social y escolar.
- Atención educativa con problemas de conflictividad o absentismo escolar, consumo de drogas u otras situaciones de riesgo.
- Atención residencial dirigida a menores con problemas de consumo de conducta asociados al consumo de drogas.
- Tratamiento y atención a menores con un consumo esporádico de drogas en el que se trabaja paralelamente con la familia para reforzar su adicción educativa.
- Terapéutico-educativo dirigido a menores que consumen drogas y sus familias y que intervienen sobre diferentes aspectos de la persona: comportamiento, afectividad, red social, toma de decisiones,.
- Charlas en los centros de salud al personal sobre derivación de menores a la unidad y protocolarización.
- Asistencia a reuniones periódicas con equipo de salud mental para tratamiento y seguimiento de menores.

Las actividades generales desarrolladas han sido:

- o Terapias individuales.
- o Terapias grupales.
- o Terapias interfamiliares.
- o Visitas domiciliarias.
- o Visitas a su entorno de ocio y tiempo libre.
- o Seguimiento y evolución académica reglada en los centros escolares.
- o Reuniones con el tutor escolar para trabajar de forma multidisciplinar el desarrollo del menor.
- o Apoyo educativo para la mejora de consecución de objetivos escolares.
- o Diversos talleres que incrementaron sus habilidades para fomentar su proceso de madurez personal, social y académica del menor.
- o Primeras habilidades sociales (escuchar, iniciar una conversación, mantener una conversación, formular preguntas, dar las gracias,...).
- o Habilidades sociales avanzadas (pedir ayuda, participar, disculparse,...).
- o Habilidades relacionadas con los sentimientos (expresar sentimientos, comprender sentimientos ajenos, resolver el miedo).
- o Habilidades alternativas a la agresión (permiso, compartir algo, ayudar a los demás, emplear el autocontrol,...).
- o Reconocer que tiene un problema.
- o Saber enfrentarse a él.
- o Buscar soluciones positivas
- o Mostrarse realista ante su problema.
- o Hablar con coherencia y fluidez.
- o Mostrarse paciente.
- o Asesoramiento a familiares que visitan la UAD, para solicitar información sobre el programa que lleva a cabo con los menores.
- o Realización de charlas y coloquios.
- o Realización de fichas de trabajo sobre cada alumno y actividades.
- o Informar a las familias de los objetivos alcanzados en el trimestre.
- o Evaluación del proceso de aprendizaje: detección de dificultades.
- o Promoción y difusión de las actividades a realizar en medios de comunicación radiales y periódicos.
- o Establecer reuniones periódicas con el equipo.
- o Intervenciones y seguimiento de centros escolares donde la conflictividad y consumo de tóxicos ha incrementado de una forma sustancial.
- o Asistencia a comisión educativa de absentismo de la zona norte.

Las actividades por áreas desarrolladas han sido:

- *Psicoterapéutico social.*
 - Intervención psicoterapéutica con los padres, los menores, o toda la familia.
 - Orientación socio-laboral y educativa individualizada.
 - Asesoramiento legal y jurídico.
 - Intervenciones grupales con menores dirigidas a su desarrollo cognitivo y al aprendizaje de habilidades sociales y personales.
 - Revisiones clínicas periódicas de cada caso.

- *Atención educativa.*
 - Valoración psicológica del menor y de su situación de riesgo.
 - Intervenciones de tipo motivacional: sesiones individuales.
 - Asesoramiento y orientación familiar.
 - Seguimiento de la evolución del menor.

- *Atención residencial.*
 - Actividades y talleres ocupacionales.
 - Actividades relacionadas con la "Pedagogía de la Vida Cotidiana".
 - Clases de educación compensatoria.
 - Actividades deportivas: Salidas culturales y de ocio.
 - Salidas educativo-terapéuticas.
 - Terapias individual y grupal.
 - Tutorías.

- *Tratamiento y atención a menores con consumo esporádico.*
 - Intervención con familias: formación y grupos de autoayuda.
 - Terapia grupal y seguimiento individual de los jóvenes.

- *Terapéutico educativo.*
 - Orientación familiar.
 - Grupos de autoayuda.
 - Asesoramiento judicial.
 - Actividades de ocio y de tiempo libre.
 - Talleres.
 - Orientación laboral.



3.4. Programa de Prevención.

Talleres:

- Trabajo en valores para 3º, 4º, 5º y 6º de Primaria: el compañerismo, el consumismo, afrontar el fracaso, la convivencia, el respeto, el trabajo en equipo, la resolución de conflictos, empatía, autocontrol, agresividad, redes sociales y el esfuerzo personal, autoestima.
- Trabajo talleres, una vida digna sin violencia y relación entre iguales, violencia de género para tercer ciclo de primaria.
- Talleres de buen uso de las tecnologías y de las redes sociales.
- Bullying y Cyberbullying.
- Talleres sobre inteligencia emocional.
- Trabajo en hábitos saludables para 3º, 4º, 5º y 6º de Primaria: la salud, la pirámide de la alimentación, hábitos de higiene personal, el ejercicio como fuente de salud.
- Talleres de celebración de los días como La Paz, La Hispanidad, La Infancia, La Familia, La Tolerancia Cero a la Violencia de Género, Semana de la Salud.

Talleres:

En las Jornadas Saludables fueron los siguientes:

- T. Alimentación saludable.
- Aprende de lo diferente.
- Relación entre iguales.
- Juegos cooperativos.
- Gymkana.
- Coeducación- Igualdad.
- Actividad física y recreativa.
- El Grupo hace la fuerza.(Acoso Escolar).
- ¿ Qué es esto de sentir? (Emociones).
- Buenos tratos. Querermme bien. (Violencia de Género).
- T. Deportivos: juegos tradicionales, malabares.
- Pasapalabras afectivo-sexual.
- Juegos con materiales reutilizables.
- Juegos alternativos.
- Desmitificando el género (Igualdad).
- Amor Romántico. Versus Violencia de Género.

En las Jornadas de Envejecimiento Activo:

- Taller "El gusto de Vivir", en las Jornadas de Envejecimiento Activo.
- Taller de manualidades "Broches-llaveros decorativos en fieltro", Taller Antiestrés: "Aperitivos Saludables."
- Taller "La Vida en Positivo".

Otros Talleres:

* Talleres de manualidades.

- _ Pinturas en tela (zapatillas).
- _ Pintura en tela (camisetas),
- _ El Mundo Mágico.
- _ Pintura en bolsos funny owls.
- _ Pintura mandalas saludables.
- _ Marcadores de libros , mandalas, solidarios.
- _ Pulseras de hilo.
- _ Taller básico de pintura en telas.
- _ Taller antiestrés.

* Talleres deportivos:

- _ Juegos dinámicos.
- _ Juegos tradicionales.
- _ Charlas fútbol sin violencia..

* Talleres Valores:

- _ Educar las emociones a través del cuento.
- _ Los valores en el ocio y tiempo libre.
- _ Cuentos escenificados, en la huerta con mis amig@/as, los valores.
- _ Taller de películas navideñas.
- _ Pasatiempos saludables.
- _ La vida en Positivo.
- _ Ludoteca Verano. Engáñate al Verano.
- _ El Mundo Mágico.
- _ Meriendas saludables.
- _ Aperitivos saludables.
- _ Tu huella en la red.
- _ Todos somos importantes.



Charlas Y Talleres:

Secundaria, CEPA, Programas de Adaptación, Ciclos Formativos,...

- Conceptos básicos sobre drogas.
- Mitos y realidades sobre las drogas.
- Las drogas y sus efectos sobre el organismo.
- Taller disfruta sin alcohol.
- Taller sobre tabaco.
- Taller el cannabis y sus efectos.
- Taller prevención en adicciones.
- Asesoramientos individuales.
- Entrega de guías al profesorado.
- Reuniones con orientadores, jefes de estudios, directores, ...
- Preparación y proyección de vídeos relacionados con los temas a tratar.
- Elaboración de cuestionarios y entrevistas semiestructurales.
- Aplicación de cuestionarios en las aulas.
- Elaboración de cuadernos con actividades para el trabajo de los valores y de los hábitos saludables.
- Realización de actividades basadas en el juego en educación física, para el desarrollo físico y psicomotor.
- Realización de dinámicas de grupo por medio de juegos como motor de desarrollo en sus aspectos intelectuales, emocionales y sociales.
- Sexualidad: diversidad de sexualidades.
- Acoso escolar.

Colectivos Juveniles:

- Manualidades.
- Talleres ocio y tiempo libre saludable.
- Envejecimiento activo
- El gusto por vivir.
- Las emociones.
- La vida en positivo.
- Alimentación saludable.
- Pasatiempos saludables.
- Pasatiempos antiestrés.
- Gáldar por la solidaridad, 2017. Mandalus.

AA.VV.:

- Manualidades (pintura en tela, pulseras de hilo, pintura en camisetas,..)
- Programas y tratamientos ofertados por el Instituto Municipal de Toxicomanías.
- La Vida en Positivo.
- Merienda saludable.

Clubs Deportivos :

- Competencias emocionales y habilidades en la educación física y actividad deportiva.
- Valores educativos imprescindibles en el deporte base.
- El deporte como fuente de aprendizajes en la resolución de conflictos y los modelos educativos cooperativos.
- Entrega de folletos informativos y guías.
- Prevención de la violencia en el deporte.

Familias:

- Prevención sobre Adicciones.
- Taller de Habilidades Familiar.
- Asesoramientos Individuales.
- Entrega de folletos informativos.
- Entrega de guías de padres.
- Nuestros hijos y las Drogas.
- Hábitos Saludables.
- Rincón de las familias (entrega de documentación y asesoramiento individual).
- Taller adicciones en la familia.
- Como prevenir el consumo de drogas.
- Prevención de la violencia en el ámbito deportivo (padres/madres de jugadores fútbol).

Programas de Radio:

- Las normas y los límites durante la adolescencia.
- En Carnavales , consumo responsable. Siéntete segur@
- Programación de las Jornadas Saludables 2017.
- Programación de actividades y talleres en época de verano 2017.
- Principales problemas que afrontan los adolescentes.
- Programación de actividades y talleres curso escolar 2017/18.
- Nuestros hij@s y la relación con los otros. El Bullying.
- Día Mundial Sin Tabaco. Espacios Libres de Humo.
- Hábitos Saludables. Un Verano Saludable.
- Día Mundial del Sida. Lectura Manifiesto contra el Sida.
- Día Mundial sin Drogas.
- La familia ante el bullying.
- Ocio y Tiempo libre sano.
- Asesoramientos.
- Programas y Tratamientos del Instituto Municipal de Toxicomanías.



Stands Informativos:

- Campaña de Carnavales, Stand en los Institutos de Bachillerato.
- Día Mundial de la Salud.
- Día de la Solidaridad.
- Día Mundial del Tabaco.
- Día Mundial sin Drogas.
- Día del Donante.
- Fiesta de la Rama, Agaete.
- Día Mundial del Sida, con reparto de preservativos y lectura de un manifiesto por la lucha contra el Sida.
- Reparto de folletos informativos.
- Asesoramientos Individuales.
- Programa de radio en directo.

Medios de Comunicación:

- Programa de Radio: Mi hijo consume y ahora ¿qué?.
- Información del Programa de Prevención, objetivos, contenidos, talleres y actividades.
- Semana de la Salud, ámbito escolar.
- Día Mundial sin Tabaco.
- Día Mundial sin Drogas.
- Día Mundial del SIDA.
- Campaña de Carnavales: Siéntete Seguro@.
- Carteles informativos de charlas y talleres, rincones de la familia, en centros educativos, AA.VV. Clubs Deportivos.
- Jornadas de formación: El Acoso Escolar.
- Trabajo preventivo en el ámbito deportivo.

Ámbito Laboral:

- Educación Vial y Prevención de Accidentes de Tráfico.
- Adicciones Ocultas.
- Tabaco y Alcohol.

Publicaciones:

- Guías práctica para dejar de fumar.
- Borrón al Bullying. Stop Bullying.
- Guías para padres.
- Folletos informativos : alcohol, tabaco, cannabis,...
- ¿Qué es Prevención?
- Infórmate y Décide.
- En Carnavales siéntete segur@, Póntelo , Pónselo.
- No hace caso, Ayuda Padres/Madres.
- Pautas Educativas Básicas. (Guía para padres/madres)
- El buen uso del ocio y tiempo libre. Prevención de adicciones.
- Enseñar hábitos de autonomía personal (padres/madres)
- Para prevenir la agresividad infantil.
- Día Mundial sin drogas. Cero drogas, tú decides tu futuro. CARTEL.
- En carnavales siéntete seguro. Sin alcohol, sexo seguro , transporte público , sin drogas.

Relacionados con Valores y Otros:

- Relaciones entre iguales.
- Cero violencia.
- Violencia de género.
- Las emociones.
- Inteligencia Emocional.
- Educar en valores.
- El Ejercicio Físico como fuente de Salud.
- Autocuidado.
- Alternativas al Ocio y Tiempo Libre.
- La buena alimentación como fuente de Salud.
- Los Valores: el respeto, la tolerancia, el civismo,...
- Inquietudes, Necesidades e Intereses de los Jóvenes con el fin de ofrecerles alternativas saludables.
- Actividades Saludables para el Ocio y Tiempo Libre: técnicas de elaboración de pulseras en maeramá, pulseras de hilo, técnicas de manualidades en goma-eva, bailes coordinados, coreografías, expresividad,...
- Todos somos importantes.
- Tu huella en la red.
- La solidaridad, compartir es un valor.
- Bullying y cyberbullying.
- Las redes sociales, protégete.
- Buen uso de las nuevas tecnologías, el respeto.

Jornadas de Formación:

- Prevenir, Identificar y actuar ante el Acoso Escolar.

3.5. Programa de Reinserción Laboral.

Destacamos los siguientes actividades:

- Realización de informes de reinserción laboral para aquellos programas municipales, mancomunarios o del Cabildo donde haya cabida plazas de exclusión social.
- Reuniones técnicas con empresas de la zona para solicitar posibles contrataciones de pacientes con buena evolución terapéutica por parte de las mismas.
- Facilitar al paciente diferentes cursos de formación, académicos y de soporte básico que puedan servirles en un futuro para su reinserción laboral.

3.6. Programa de Causas Judiciales.

Las actividades más relevantes llevadas a cabo han sido:

- Se trabajó estrategias para el manejo del estrés y ansiedad causado por las situación judicial.
- Se utilizaron habilidades de comunicación entre el paciente y otros miembros de la familia.
- Se trabajó estilos educativos: adoptar el estilo democrático en las acciones y decisiones que se toman.
- Establecimiento de normas y límites de funcionamiento y consecuencias consistentes dentro del hogar, el entorno y el trabajo, reforzamiento de los comportamientos positivos.
- Se trabajó el compromiso con el paciente para seguir las normas que la sociedad impone.
- Se trabaja la implicación de la familia en las actividades diarias y de ocio del paciente adulto.
- Se trabaja la implicación de la familia en las actividades escolares, diarias y de ocio del paciente menor.
- Se trabajó aquellas actividades encaminadas al conocimiento de las inquietudes y amistades en los pacientes menores.
- Se trabajó la búsqueda de expectativas realistas.
- Se realizaron informes a todos aquellos servicios que así lo solicitaron bien por seguimiento judicial o por información relacionado con las causas judiciales (gabinete jurídico, juzgados, abogados,...).

3.7. Programa de Sanciones Administrativas.

Entre las actividades desarrolladas destacamos las siguientes trabajadas:

La información sobre los factores de riesgo que llevan a que se inicie en el consumo de drogas.

- La información básica sobre drogas y como afecta ésta en su desarrollo emocional, físico y comportamiento.
- La normativa clara y consistente sobre sanciones administrativas.
- La información acerca del alcohol, tabaco y otras drogas, y como afecta éste en su desarrollo emocional, físico y comportamiento.
- El entrenamiento en habilidades sociales positivas: habilidades de comunicación, competencia social, estrategias de resolución de problemas y de conflictos, empatía, asertividad, toma de decisiones.
- Habilidades de resistencia a la presión de iguales. Habilidades para saber enfrentarse y decir no ante la invitación por sus iguales a consumir drogas.
- Poner en conocimiento de los pacientes las nuevas modificaciones que en seguridad ciudadana entraron en vigor a partir del 1 de julio de 2015.

3.8. Programa Social:

Desde el área social se ha continuado con la puesta en marcha del Proyecto COPUECA que da respuesta a las diferentes necesidades y alternativas educativas que han surgido en los diferentes ámbitos de la vida en la comarca norte.

El Proyecto COPUECA (construyendo puentes para una educación de calidad), nace como iniciativa de las Concejalías de Educación y Toxicomanías del Excmo. Ayuntamiento de Gáldar dentro de las estrategias de actuación del Instituto Municipal de Toxicomanías de Gáldar, dependiente de la Dirección General de Salud Pública. Se vertebra bajo el paraguas del marco a que se acoge este municipio como Ciudad Educadora. Atendiendo a esta denominación nuestro Consistorio entiende que los habitantes deben tener el derecho a disfrutar, en condiciones de libertad e igualdad, de los medios y oportunidades de formación, entretenimiento y desarrollo personal que la misma ofrece. El derecho a la ciudad educadora se propone como una extensión del derecho fundamental de todas las personas a la educación. Gáldar, en su empeño por la promoción de la educación, renueva permanentemente su compromiso con la formación de sus habitantes a lo largo de la vida en los más diversos aspectos. Y para que ello sea posible, tiene en cuenta todos los grupos, con sus necesidades particulares. Nuestra política municipal educativa parte de un contexto amplio inspirado en los principios de la justicia social, el civismo democrático, la calidad de vida y la promoción de sus habitantes.

Nuestro objetivo como ciudad educadora es ofrecer a todos los habitantes, formación en valores y prácticas de ciudadanía democrática: el respeto, la tolerancia, la participación, la responsabilidad y el interés por la educación de calidad.

La educación emocional, la estimulación de las inteligencias múltiples, el desarrollo del potencial, talentos y virtudes, la creatividad, la convivencia y cultura de paz y la educación para la salud son los pilares en los que se sustenta este proyecto formativo.

Los objetivos de dicho proyector son:

- Impulsar el desarrollo del concepto de ciudad educadora.
- Actualizar y fortalecer las competencias de niños y jóvenes, familias, profesionales y ciudadanía en general para conseguir dar respuestas a los retos sociales y educativos del Siglo XXI.
- Crear espacios de encuentro y reflexión sobre estrategias educativas y de habilidades sociales eficaces para el fortalecimiento de nuestra ciudadanía.
- Formar a las personas interesadas en diferentes temáticas educativas y sociales de actualidad.
- Ofertar recursos educativos complementarios y transversales al alumnado de nuestro municipio en materia de salud, convivencia, igualdad y ciudadanía democrática.

Dentro del programa COPUECA, las líneas de trabajo serán:

Línea 1: Acciones formativas dirigidas a equipos profesionales del Ayuntamiento (comenzar con el Taller de Comunicación No Violenta).

Línea 2: Talleres socio educativos dirigidos a familias, profesionales de la educación y ciudadanía en general.

Línea 3: Jornadas públicas sobre diferentes temáticas.

Línea 4: Actividades dirigidas a niños y jóvenes.

Acciones a desarrollar a nivel del Programa Social:

- Estrategias para el fomento de la creatividad y el desarrollo del potencial en el proceso educativo.
- Cómo potenciar las múltiples inteligencias en los niños.
- Claves prácticas para el éxito escolar.
- Convivencia familiar positiva.
- Educando en el universo de las emociones.
- Estrategias prácticas de comunicación eficaz.
- Métodos educativos para una adecuada promoción de la salud.
- La sexualidad en la adolescencia.
- Adicciones y dependencias: prevención e identificación.

También **dentro del programa social** se ha llevado a cabo dos talleres entre el 23 de enero a 14 de febrero de 2017 destinado a pacientes de difícil reinserción, acudiendo un total de **23 alumnos**. Los talleres impartidos fueron: iniciación a las TIA (30 horas) y orientación laboral (35 horas).

3.9. Programa de Ludopatía.

El tratamiento que hemos empleado son:

- Técnicas de control de estímulo, evitación de lugares, compañías y actividades relacionados con el juego y un control estricto con el dinero.
- Las técnicas de terapia cognitiva, así como existe pensamientos irracionales y distorsiones cognitivas, también aplicamos técnicas de reestructuración cognitiva.
- Desde la unidad se está ayudando a los afectados para que la recuperación del estado de salud y bienestar sea completo.
- Contribuir a que se reintegre nuevamente en el ámbito laboral y social.
- Estar al tanto de las posibles cuestiones legales.
- Seguimiento individual cada 15 días.
- Seguimiento familiar.
- El trabajo terapéutico está orientado a tratar la conducta e intentar comprender su funcionamiento.

En el año 2017 hemos tenido 3 pacientes con problemas de juego, de estos estamos logrando la aceptación de su problemática él y su familia pudiendo con todo esto ir consiguiendo los objetivos marcados para su reestructuración personal, en todas las áreas implicadas (personal-social -ocio -laboral-familiar) pudiendo con esto mejorar sus relaciones interpersonales garantizando un nuevo enfoque (estrategia) para la resolución de conflictos.

4. Metodología de trabajo utilizada

Al elaborar la metodología de trabajo para la unidad hay que considerar a que población nos dirigimos, que es lo que ofertamos y que es lo que demanda esa población para saber como actuar, conducimos y responder a sus expectativas. La población a la que va dirigido nuestro trabajo y por tanto la metodología a utilizar se debe enfocar en dos puntos: población en su mayoría de medio-alto riesgo con un nivel cultural-económico bajo (en la actualidad estimada en unos 120 pacientes), escasa valoración de la formación académica, erróneas habilidades sociales y educacionales, baja participación en actividades sociales; y por otro lado una población de bajo riesgo, definida como población de medio-alto nivel cultural-económico con media motivación a la implicación social, con ciertos hábitos de trabajo comunitario, buena valoración de la formación académica, nivel regular en uso de habilidades sociales y educativas, además suele estar reinsertados laboralmente durante bastante tiempo del año (estimamos que en la actualidad la cifra ronda los 183 pacientes).

Por tanto la metodología seguida ha sido activa y dependiendo del tipo de población a la que va dirigida en una fase fue conducida principalmente por los técnicos, ayudando, informando, llevando un seguimiento exhaustivo del desarrollo personal, familiar y social del paciente y por otro lado en una segunda fase de motivación se dejó que fuera el propio paciente el protagonista de su cambio y de su propia formación. Ante todo las técnicas seguidas fueron eminentemente de terapias individuales motivacionales, formadoras, de cambio y de afirmación ante la realidad, pero también se siguieron terapias de familia y de pareja para conseguir una mayor concienciación, integración y cambio en el paciente. Además el trabajo con las instituciones que conforman la comarca norte y la inclusión de nuestros programas en sus actuaciones fue básico para trabajar un cambio en la mentalidad social hacia las drogas y su consumos.

Dentro de los programas terapéuticos se ha desarrollado una metodología activa con sesiones clínicas semanales, seguimiento semanal de pacientes, tratamiento ambulatorio, detección del pensamiento, cumplir normas y límites. Además se ha intensificado las reuniones con las personas de apoyo al paciente, profesionales de dentro y fuera de la red que trabajaban con los mismos.

La metodología fue activa, globalizada e individualizada, teniendo en cuenta el aprendizaje significativo, la funcionalidad y las características del entorno (familiar, laboral, de ocio, escolar en el caso de los menores). En cuanto a la metodología utilizada en el programa de prevención fue participativa e integradora, con la implicación del profesorado tanto de primaria como de secundaria, el de los ciclos formativos, formación básica, cursos de adaptación, y bachillerato... en el desarrollo de las actividades, talleres, en las charlas ofertadas, así como en la oferta de asesoramientos individuales

Los talleres puestos en marcha fueron dinámicos, con técnicas grupales, con la incorporación de juegos, proyección de vídeos y lo posteriores video-forum, promoviendo la aceptación de la importancia de los valores para la convivencia sana, en los centros de primaria.

En cuanto a los talleres desarrollados en secundaria, ciclos, formación básica y bachilleratos, llevaron una dinámica de acercamiento al alumnado, haciéndole participe del proceso de aprendizaje, implicándolo en comentarios, puesta en común, debates, coloquios, redirigiendo sus aportaciones, corrigiendo errores y promoviendo siempre el sentido crítico y la toma de decisiones.

Se puso en práctica en algunos talleres las actividades plasmadas en el Manual Aprendiendo a Vivir, elaborado por el equipo de prevención de esta Institución, así como se le ofertó a los profesores las mismas para su posterior trabajo en el aula.

La oferta de talleres de ocio y tiempo libre en las A.A.VV. y en las asociaciones juveniles tuvieron un matiz de resultar atractivos a los niños y jóvenes, con el aprendizaje de técnicas para el trabajo de las manualidades en casa y tuvieran herramientas que le ayuden al buen aprovechamiento del ocio y tiempo libre.

En las asociaciones juveniles trabajamos impartiendo charlas informativas, talleres de manualidades y reparto de folletos informativos, manteniendo una cercanía con los jóvenes que le facilitara la posterior demanda de asesoramientos individuales.

En el plano comunitario, la utilización de stands informativos en días señalados (celebraciones del Día del Tabaco, Drogas, Salud,...) con la difusión de mucha publicidad, de los mismos, consiguió que la población conociera más de cerca la problemática de las adicciones, los tratamientos ofertados por el Instituto Municipal de Toxicomanías y sobre todo el papel tan importante que tiene el individual como agente preventivo.

En cuanto a la metodología utilizada en los talleres ofertados a la tercera edad, ésta fue participativa, implicando al mayor en todo, haciéndole participe al cien por cien del desarrollo de los talleres. Se presentó información, aprendizajes, talleres y puesta en práctica de lo aprendido. Al igual que se le hizo que tomara conciencia de la importancia del cuidado personal y de los buenos hábitos saludables en el proceso de envejecimiento. Igualmente se les asesoró de las diferentes fuentes de ayuda en la prevención de sustancias (alcohol, medicamentos,...).

Dentro de la oferta de charlas informativas a los clubs deportivos, en éste año a un club de fútbol les mostramos un papel de diálogo e intercambio de experiencias e información con los entrenadores, al igual que con los padres y madres de los jugadores que hizo más atractiva la actividad. Con los niños y jóvenes nos ayudamos con el trabajo del respeto como complemento a la importancia de separar el deporte de la violencia.



Con las familias de los alumnos de centros escolares, tanto de primaria como secundaria, ofertamos charlas, talleres, rincón de la familia, asesoramientos individuales, proyección de vídeos educativos y posterior puesta en común, todo ésto con el objetivo de dar información a los padres y madres y que entiendan el papel tan importante que tienen dentro de la prevención de adicciones de sus hijos, los implicamos en las charlas, con la oferta de baterías de preguntas y las posteriores respuestas y con los debates y discusiones, con los video-forum y sobretodo potenciamos el acercamiento a asesoramientos individuales.

A la hora de los programas de radio presentamos temática atractiva y que hicieran despertar inquietudes de aprendizaje a la población, difundimos bastante publicidad anterior a los mismos para conseguir más oyentes y abrimos los micrófonos de la radio para que los oyentes participaran de los mismos, tanto con inquietudes, experiencias o preguntas.

5. Necesidades planteadas y resolución de las mismas.

Como cuestión principal para entender las necesidades que hemos encontrado en este 2017 hemos de hablar de la situación económica y social que ha atravesado el país en los últimos años para ello es necesario tener en cuenta un factor muy relevante que en gran medida, y en la mayoría de los casos, determina el tipo de necesidades que se detectan en las personas adictas.

Se trata del factor tiempo, es decir, las situaciones que se detectan son radicalmente distintas en función del tiempo que las personas lleven consumiendo. A modo orientativo se puede realizar una triple clasificación, que es difícil de cuantificar en cómputo anual ya que esta circunstancia varía en función de las personas, de los procesos terapéuticos y de las políticas públicas en materia laboral y sanitaria existentes en cada momento.

FASES:

- 1ª) Inicio.
- 2ª) Aceptación del problema adictivo.
- 3ª) Estabilización (mejora o recaída).

En los momentos más próximos a la entrada y durante los años sucesivos nos vamos a encontrar con necesidades que tienen más que ver con asegurar la cobertura de necesidades básicas y el acceso a los recursos públicos. Posteriormente, una vez superada esta cobertura, surgen otro tipo de cuestiones como la convivencia, la integración o el mantenimiento de las relaciones con la familia y el entorno.

5.1. Necesidades básicas.

A pesar de los recursos existentes tanto públicos como privados para garantizar la cobertura de las necesidades de primer orden como la comida, la ropa, la sanidad y la higiene, se siguen dando situaciones en que las personas con adicción presentan carencias en este ámbito.

En ocasiones este tipo de necesidades se cubren a través de redes informales: personas con la misma problemática y ayuda por parte de vecinos o amigos. Estas redes informales son muy importantes y en algunos casos son las que aseguran una cobertura de mínimos sobre cuestiones como la manutención o el alojamiento. Las razones para la existencia de estas redes informales, que en muchos casos juegan un papel fundamental, estriban en la negativa de la familia, después de muchos años de apoyo y de la mayor utilización de los recursos públicos.

Análisis del área social.

Garantizar la cobertura de estas necesidades básicas se convierte en el primer paso hacia la integración entrando en juego posteriormente otras cuestiones como la formación, la inserción laboral....

Las dificultades de subsistencia económica en algunos casos están motivadas por el gasto en los consumos, pérdida de trabajo, mala utilización de los recursos personales e institucionales.

La vivienda se presenta igualmente como necesidad básica del colectivo. La problemática existente en torno a la vivienda es probablemente la más señalada por las entidades sociales destacándose como una de las circunstancias más difíciles que afecta en general a la mayoría de la sociedad y en particular al colectivo de personas con adicción.

Las situaciones concretas que se detectan por las entidades sociales en torno a la vivienda son las siguientes:

- Discriminación en el acceso a una vivienda en régimen de alquiler en el mercado libre. Negativa de propietarios/as y de inmobiliarias a alquilar viviendas a personas con problemas adictivos.
- Exigencia de condiciones más estrictas que las que se plantean a la población general para poder acceder a una vivienda en régimen de alquiler en el mercado libre: necesidad de avales (en algunos casos bancarios) y varias mensualidades de fianza.
- Vulneración del derecho a la intimidad de las personas adictas en las viviendas alquiladas. Acceso directo de los/as propietarios/as sin aviso previo para comprobar el estado de la vivienda.

Las dificultades de inserción laboral son varias. La primera, considerada como fundamental, es la falta de contrato laboral, fomentando la economía sumergida. Se percibe discriminación en torno al acceso a puestos de trabajo.

La inserción laboral de las personas adictas se produce fundamentalmente en los sectores de construcción, forestal, servicio doméstico y hostelería.

También desde el ámbito social se ha visto la necesidad de dar respuesta a aquellos colectivos que solicitaban formación a nivel de cuestiones educativas, sociales, sanitarias, no tanto dentro del espectro formal como dentro de las necesidades que planteaba el día a día en el trabajo con menores, adolescentes y colectivos problemáticos que comienzan a dar sus primeros pasos como adultos y las necesidades y respuestas que estos demandan; para dicho fin se puso en marcha el "Programa Gáldar Ciudad Educadora. Construyendo puentes para la educación", a fin de poder ofertar charlas/taller que permitan ayudar a percibir y trabajar aquellas situaciones problemas del día a día.

Programa de Prevención.

El ámbito deportivo presentó una gran necesidad de concienciación de la separación del deporte a la violencia. Esta necesidad llegó de la mano de padres/madres que observaban que los espacios de entrenamiento y/o juegos se estaban convirtiendo en lugares de difusión de gritos, insultos, incluso empujones.

Se presentó como respuesta un Programa de Formación y Concienciación, basado en el respeto y la no violencia en el deporte, tanto a jugadores, padres y madres como a entrenadores y junta directiva de un Club de Fútbol del municipio de Gáldar.

En el ámbito familiar, a la hora de la asistencia a las charlas y talleres en los centros educativos, apreciamos que muchos padres no disponían de tiempo para asistir, pero sí que demandaban información, por tal motivo creamos Los Rincones de la Familia, con lo cual en el momento de recogida de sus hijos en el centro, la recogida de notas, la visita de padres,... sí que podían pararse y recoger folletos informativos y solicitar un momento de encuentro para posibles asesoramientos.

Muchos padres y madres, al igual que la comunidad educativa nos hizo llegar su preocupación por el acoso escolar, demandando información, si bien se les ofertaba a los alumnos en las aulas, era necesario al los padres, madres, maestros, monitores,... por lo que pusimos en marcha un Programa de Formación destinado a este fin. El mismo se formó sobre cómo prevenir, identificar y actuar ante el acoso escolar.

Desde los ayuntamientos se planteó la necesidad de informar y concienciar a los trabajadores y usuarios de algunos servicios sobre las adicciones y las consecuencias tanto para el individuo como para el entorno familiar, social y laboral. Se presentó por ello un programa en el Ayuntamiento de Agaete, tratando estas cuestiones y llegando a un número considerable de personas.

6. Recursos utilizados para el desarrollo del proyecto: Humanos y económicos.

1. Recursos Humanos Equipo Terapéutico.

- Doctora (1).
- Psicóloga (1).
- Trabajadora Social (1).
- Administrativa (1).

- Programa de Laboratorio y Farmacia:
 - Farmacéutica (1).
 - Técnica de Laboratorio (1).

- Programa de Menores:
 - Educadora (1).
 - Monitor (1).

- Programa de Prevención:
 - Educadora (1).
 - Monitor (1).

2. Recursos Económicos

Subvención destinada para el año 2017 por la Dirección General de Drogodependencia para el Instituto Municipal de Toxicomanías con un importe de trescientos ochenta y siete mil novecientos un euro (387.901,00€).

Aportación del Excmo. Ayuntamiento de Gáldar de diez mil euros (10.000 €).

7. Repercusión real de las distintas acciones y programas sobre los objetivos planteados.

Como primera cuestión hay que mencionar que no se puede hablar de integración sin tener garantizada la cobertura de las necesidades primarias de las personas. Tal y como comentábamos anteriormente, a pesar de los recursos tanto públicos como privados existentes, aún se dan situaciones en que las personas no tienen las necesidades básicas cubiertas. Por tanto, será prioritario establecer las acciones y medidas adecuadas destinadas a remover los obstáculos que algunas personas tienen en el acceso a recursos básicos, ya que sin la garantía de cobertura de estas necesidades de primer orden no se puede realizar ninguna intervención en el ámbito de la integración con las personas que padecen este tipo de situaciones.

Asimismo, otra de las cuestiones que se presenta como previa antes de hablar de integración es la necesaria garantía del principio de igualdad en todos los ámbitos y en lo que corresponde a la Administración la garantía de igualdad en el acceso a recursos y servicios públicos con criterios normalizados.

El principio de igualdad debe garantizarse tanto a nivel individual de las personas como a nivel colectivo de los grupos, y deben establecerse acciones que fomenten la participación política para todas las personas.

Otra de las cuestiones que está influyendo negativamente en los procesos de integración es la imagen que se transmite de las adicciones desde determinados medios de comunicación. En muchos casos se produce una identificación entre consumos y exclusión social, así como entre adictos y delincuencia. Las visiones que de las personas con adicción se facilitan a la sociedad desde los medios de comunicación, entendido como el cuarto poder de la sociedad, son en general negativas. Es necesario fomentar las imágenes positivas y realizar un trabajo serio con los medios inculcándoles su responsabilidad social en la integración.

La identificación de las adicciones con exclusión social se realiza igualmente desde las propias instituciones en declaraciones o manifestaciones públicas. En muchas ocasiones se realiza una presentación de las personas adictas exclusivamente como demandantes de servicios sociales, olvidando la transversalidad de la materia y la necesaria implicación de las instituciones a nivel global desde todos los departamentos interviniendo a través de políticas de normalización.

A nivel institucional, otra dificultad que existe es que los procesos de inserción que se llevan a cabo con las personas adictas son aquellos que existen en general y están diseñados para los grupos en situación de exclusión. En muchos casos estos itinerarios de inserción están pensados para otro tipo de situaciones y de necesidades, pero al no existir alternativas adecuadas se utilizan estos procesos para la ciudadanía en general sin tener en cuenta que muchas veces las necesidades distan mucho de las soluciones que se les ofrecen y sin tener en cuenta que se corre el riesgo de incrementar la situación de exclusión. Por tanto, sería necesario adecuar los procesos de inserción que se trabajan a nivel público a las situaciones y necesidades de la población adictiva.

Para trabajar en estos procesos de inserción con personas adictas es necesario que los/as profesionales que están interviniendo conozcan mínimamente las claves familiares, culturales, sociales, económicas del colectivo al que se dirigen. De esta forma se podrá desarrollar un trabajo más efectivo, acciones encaminadas a fomentar el conocimiento y la convivencia.

Como propuestas concretas de cara a favorecer la integración se señalan las siguientes:

- Fomentar la utilización y nueva creación de espacios de contacto y conocimiento de la población con la que se trabaja y su entorno,
- Favorecer el conocimiento de las personas y los grupos a través del ocio, la cultura y el deporte.
- Potenciar la participación de forma activa de la población adicta en las actividades de la sociedad donde actúan para su visibilización.
- Fortalecer a la sociedad civil en su responsabilidad en la integración y promoción de la convivencia en la diversidad.
- Primar el fomento de la convivencia y la educación de valores de solidaridad, tolerancia y respeto hacia todas las personas, culturas y orígenes.
- Realizar acciones de sensibilización en torno a las personas adictas, ya que se considera un instrumento fundamental para evitar estereotipos y prejuicios.
- Se propone la creación de un foro estable de participación a nivel municipal en torno a las adicciones.
- Realizar acciones formativas y de sensibilización en materia de adicciones y tratamientos a los/as funcionarios/as y trabajadores/as de la Administración Pública.
- Realizar campaña de información y sensibilización dirigida a empresarios/as, por la cual se les explique qué supone la contratación de personas adictas. Son en la mayor parte de casos centros pequeños, talleres... y muchas veces hay situaciones de desconocimiento.

La coordinación y charlas que se comenzó en el 2015 con los centros de salud de la comarca norte (Guía, Gáldar y Agaete) ha permitido mantener una información fluida, rápida y más eficaz en el seguimiento, tratamiento y control de la farmacología, necesidades sanitarias y necesidades sociales de los pacientes que se tratan en la unidad. La información es de carácter bilateral, con actualización casi-semanal y control efectivo por medio de listados de la evolución y respuesta de los pacientes.

En el ámbito de la prevención, con la implicación del profesorado tanto de centros de primaria como de secundaria, se consiguió la capacitación de los mismos a la hora de incluir en los programas de educación para la salud, temas sobre información de drogas y consecuencias del consumo de los mismos. En primaria se consiguió mayor formación ante el trabajo sobre el acoso escolar.

Igualmente se recibe cada comienzo de año escolar la demanda de talleres sobre valores, buen uso de las redes sociales y acoso escolar, la comunidad educativa ha considerado una herramienta muy significativa y vital, dentro del aula, el trabajo preventivo.

8. Niveles de coordinación establecidos con la comunidad y/o entorno, y valoración de su funcionamiento. Coordinación interna.

Al igual que en años anteriores se sigue con la coordinación con todas aquellas instituciones necesarias para la buena evolución de la unidad. Dentro de esta coordinación han existido instituciones con las que la implicación ha sido continuada, debido a que el trabajo con los pacientes hacía necesaria la toma de decisiones conjunta, esto es: servicios sociales municipales, programa de menores municipal, centro de salud de Gáldar, Guía, Agaete, Moya, Centro de Especialidades de Gáldar, Dirección General de Menor y Familia y Subdelegación del Gobierno. También se llevó una coordinación continuada aunque sin decisiones conjuntas con aquellas instituciones con las que los pacientes tenían algún tipo de acción, demanda o requerimiento, esto es: INEM, Juzgados de Instrucción, de Penal, Audiencia Provincial, organismos relacionados con pensiones, vivienda y solicitud de ayuda alimentaria en Cruz Roja y Caritas.

Coordinación por motivos de gestión, tanto a nivel de pacientes como de personal: Concejalía de Personal del Ayuntamiento de Gáldar, Dirección Territorial de Trabajo, Dirección General de la Seguridad Social, Dirección General de Salud Pública, Guardia Civil.

Coordinación por motivos de implicación preventiva, informativa y asesoramiento: colegios de los municipios de Gáldar y Guía, institutos de los municipios de Gáldar y Guía, colectivos juveniles de Gáldar, club deportivos (fútbol, baloncesto,...), asociaciones de vecinos de Gáldar. Se continúan reuniones de coordinación con el Centro de Salud Mental de Bañaderos. Se continúan con las reuniones trimestrales de coordinación con los Centros de Salud de Gáldar, Guía y Agaete.

A nivel general destacar que la coordinación con cada una de las instituciones expuestas ha sido satisfactorio, habiendo una recíproca demanda y respuesta, coordinando no sólo el tiempo de trabajo, la estructura y el contenido, sino llegando a acuerdos para una mejora en la coordinación y trabajo conjunta para años posteriores.

En cuanto a la coordinación interna, la Unidad es una institución multidisciplinar en la que no se entendería el trabajo de ningún programa sin la colaboración, toma consensuada, opiniones y criterios terapéuticos de los técnicos a la hora de valorar, trabajar y determinar los programas terapéuticos de la institución y las terapéuticas de cada paciente. Las reuniones del equipo terapéutico se llevan a cabo semanalmente y las de los programas de menores y prevención quincenalmente.

Coordinación por motivos de implicación preventiva, informativa y asesoramiento: colegios de primaria de los municipios de Gáldar y Agaete, institutos de secundaria de los municipios de Gáldar, Guía, y Agaete, colectivos juveniles de Gáldar, Casa de la Juventud, clubs de la tercera edad del municipio, club deportivos (fútbol, baloncesto,...), asociaciones de vecinos de Gáldar, Protección Civil, Centros de Salud, Policía Local de Gáldar, Tsafad Roque Amagro, Concejalías de Cultura y Festejos del Excmo. Ayuntamiento de Gáldar, Concejalía de Educación, Concejalía de Deporte del Ayuntamiento de Gáldar.



9. Evaluación del proceso de trabajo seguido y de los resultados obtenidos, Vinculación con los indicadores contemplados en el III Plan Canario de Drogas.

Se considera que el Ayuntamiento como institución debería ser el referente para proporcionar información sobre los recursos públicos al ser la Administración más cercana al ciudadano. Actualmente se proporciona información en demasiados sitios de forma fragmentada, lo que genera confusión. En relación con esta cuestión, se aprecia que existe mucha derivación entre los recursos de las instituciones y de las asociaciones sin proporcionar respuestas adecuadas y sin resolver los problemas que se plantean. Esta derivación continua denigra a las personas que tienen que contar su situación una y otra vez en los diversos recursos; por ello, es necesario ordenar los recursos existentes. En lo que se refiere al acceso a los recursos, servicios y espacios públicos por parte de la población con adicción hay que poner el acento en el principio de igualdad.

Existen dificultades de comprensión entre usuarios/as y funcionarios/as o trabajadores/as de la Administración en muchos servicios y oficinas públicas. Se considera necesario establecer los mecanismos adecuados para garantizar la comunicación con las personas con adicción, siendo relevante en algunos casos realizar acompañamientos. Se critica a la Administración Local por inexistencia de coordinación entre sus servicios. La coordinación es también necesaria entre las diferentes administraciones que intervienen. En algunos recursos públicos se tiene muy mala imagen de determinados colectivos.

En este sentido, se considera que la intervención debe realizarse tanto en los propios recursos como con las personas con adicción trabajando las actitudes ante los servicios. En casos de falta de cobertura de necesidades básicas se han dado incluso situaciones de violencia.

Se ha evaluado favorablemente las nuevas coordinaciones que se llevan a cabo diferentes recursos de salud, ya que permite tener un conocimiento más exacto por parte de ambas instituciones de la situación del problema que presentan los pacientes con adicciones a nivel tanto de primaria como de tóxicos.

Desde el Programa de Prevención las propuestas evaluativas son:

* Ambito Familiar:

- Mantener el número de padres y madres que participan en el programa a través de las AA.VV., AMPAS, Centros de Movimientos Vecinales y Asociaciones Juveniles.
- Ofertar mayor número de actividades para cubrir el tiempo libre y de ocio a los padres, madres e hijos.
- Ofrecer mayor número de talleres y charlas en las tanto en los Institutos como en las AA.VV.
- Ofertar mayor número de charlas informativas y talleres a los padres tanto en los Centros Educativos de Primaria como Secundaria y Bachillerato. Mantener las sesiones de asesoramientos individuales a las familias.
- Aumentar el número de folletos informativos, guías de padres a repartir en charlas, talleres, stands.
- Aumentar el número de programas de radio con la intervención en directo de los padres y madres a través de llamadas telefónicas.
- Ofertar mayor número de jornadas formativas a las familias (padres /madres)

* Ambito Escolar:

- Aumentar el número de Centros Escolares de Primaria, Secundaria, PCP, PCE, Formación Básica, Ciclos Formativos y Escuelas de Adultos implicados.
- Aumentar el número de Cursos atendidos con charlas, talleres y reparto de folletos.
- Implicar a mayor número de profesores y/o tutores de cursos.
- Reuniones con CEIP del municipio para unificar criterios generales de intervención.
- Mantener las sesiones de asesoramientos individuales tanto a los alumnos como al profesorado y equipos educativos de los centros.
- Abarcar mayor número de cursos escolares donde trabajar los valores y hábitos saludables.
- Ofrecer mayor número de talleres y actividades puntuales en los centros educativos.
- Aumentar el ámbito de actuación al municipio de Santa María de Guía en cuanto a centros de primaria.
- Aumentar el número de asistentes y participantes en las jornadas saludables de Gáldar.
- Aumentar el número de intervenciones individuales en cuanto a asesoramientos para informar y/o derivar a tratamientos.
- Aumentar el número de jornadas formativas destinadas a la comunidad educativa.

* *Ámbito de Ocio y Tiempo Libre:*

- Aumentar de asociaciones de vecinos que se implican en la puesta en marcha de las actividades de ocio y tiempo libre.
- Aumentar de AMPAs implicados en los talleres y charlas informativas.
- Aumentar de centros escolares que introducen actividades de ocio y tiempo libre en su Proyecto Curricular.
- Aumentar de menores que participan en las actividades de ocio y tiempo libre.
- Aumentar el número de niños y jóvenes que adquieren el aprendizaje de nuevas conductas asertivas.
- Aumentar el número de stand informativos que se ofrezcan por días de celebración.
- Aumentar el número de los programas de radio y de comunicados de prensa sobre nuestro trabajo y oferta de talleres y actuaciones.
- Aumentar el número de clubs deportivos que soliciten nuestra presencia en cuanto a charlas informativas y/o talleres.
- Incrementar el número de cursos formativos.
- Ampliar la oferta de talleres sobre valores.
- Ampliar la oferta de talleres de manualidades tanto en colectivos juveniles como en A.A.VV.

* *Ámbito Deportivo:*

- Aumentar el número de clubs deportivos a los que ofertar charlas y o talleres.
- Abarcar mayor número de jugadores, padres, madres, entrenadores y juntas directivas para el trabajo sobre la no violencia en el deporte.
- Incrementar el número de charlas y talleres.
- Ampliar el número de cursos de formación.
- Ampliar el ámbito a otros municipios.

* *Ámbito Laboral:*

- Aumentar el número de trabajadores y usuarios de los ayuntamientos perceptores de charlas de información sobre drogas.
- Ampliar el número de contenidos a tratar en las charlas y talleres.
- Ampliar el trabajo preventivo a otros servicios de ayuntamientos, a otros ayuntamientos.
- Ampliar el trabajo preventivo ofreciéndolo a empresas privadas.

10. Elaboración de un Plan de Mejora:

- Potenciar las redes sociales de apoyo existentes en el municipio.
- Reconocer la labor de las entidades en el municipio.
- Adecuar los recursos formativos para asociaciones y colectivos que trabajan el problema de las adicciones.
- Fortalecer las asociaciones a través del apoyo a iniciativas, programas y mediante el establecimiento de sistemas de coordinación y colaboración con entidades sociales del ámbito sanitario.
- Fomentar y crear espacios de participación y convivencia ciudadana.
- Intervenir y regular sobre la utilización de los espacios públicos.
- Utilizar el ocio y el deporte para favorecer la participación en el espacio público.
- Necesidad de trabajar la inserción de forma distinta con los diferentes colectivos de personas con adicciones, ya que las pautas culturales y de comportamiento son diversas. Existe mucha heterogeneidad entre las personas con adicciones y los diferentes grupos culturales.
- La intervención está excesivamente centrada en la tramitación de ayudas sociales. Necesidad de realizar verdaderos procesos de inserción a través de la suscripción de convenios. Necesidad de reorganizar los servicios sociales de base.
- Fomentar los itinerarios de inserción laboral: orientación para la búsqueda de empleo, itinerarios formativos para su capacitación profesional, intermediación laboral, acceso a empresas de inserción, a empresas ordinarias y al autoempleo en colaboración con los servicios específicos de inserción laboral.
- Agilidad de respuesta ante necesidades concretas que se les plantean. En muchos casos se trata de necesidades básicas de primer orden.
- Creatividad, capacidad de cambio, innovación y adaptación a las nuevas realidades.
- Relaciones sociales de miembros de las organizaciones que facilitan el trabajo de inserción de personas con adicciones en el ámbito laboral.

II.- Actuaciones realizadas para la efectiva consecución de la igualdad de género (según artículo 14 de la Ley 1/2010, de 26 de febrero, Canaria de Igualdad entre hombre y mujeres).

En materia de igualdad desde el Instituto Municipal de Toxicomanías de Galdar se ha trabajado en el año 2017 desde las siguientes áreas:

- *Área de Reinserción Laboral* y con la Concejalía de Igualdad, al igual que se realizó en el 2016 charlas sobre género respecto a la diversidad, el papel de la mujer y marco legislativo, acudiendo un total de 23 pacientes del programa.
- *A nivel del Programa de Prevención* se ha trabajado a nivel del ámbito escolar en centro de Educación Primaria:

- _ Relación entre iguales.
- _ Violencia de Género Cero.

En los Institutos de Secundarias y Bachillerato y Formación Profesional:

- _ Programa de sexualidad: Sexualidad mucho más que sexo.
- _ En las jornadas saludables:

Coeducación- Igualdad,
Quiérete bien,
Amor romántico. Versus Violencia de Género.
Pasapalabra afectivo-sexual.
Aprende de los diferentes.

En el ámbito comunitario:

- _ Programa de radio "La Igualdad en la pareja y familia".
- _ Elaboración folletos informativos "Prevención de la violencia en la pareja".
- _ Ámbito laboral Charlas-taller Adicciones ocultas.

- *En el Programa de Casos Judicial* se trabajó la coordinación con la concejalía de Igualdad, charlas-taller sobre violencia de género, aspectos legales, convivencia de pareja y de familia impartiendo 4 talleres a familias con pacientes en el centro.
- *A nivel del Programa de Menores* se trabajó dentro de los talleres la convivencia y el respeto entre ambos sexos, la capacidad de escucha, resolución de conflictos entre hombres y mujeres y las realidades y mitos en la convivencia familiar. Realización de 3 talleres sobre violencia dentro del seno familiar, igualdad entre hombres y mujeres, la mujer en el marco laboral papel y responsabilidad.
- *Dentro del Programa Social "Galdar-Ciudad Educadora"*, se trabajaron las charlas-taller, convivencia familiar positiva y educando en el universo de las emociones.

- _ La importancia de la comunicación no violenta.
- _ La familia como pilar en el fomento de la cultura de paz y la no violencia.

ANEXO:

Formación del personal del Instituto Municipal de Toxicomanías.

**FORMACIÓN DEL PERSONAL
INSTITUTO MUNICIPAL DE TOXICOMANÍAS- 2017**

Mendoza Molinos, Andrea. Psicóloga.

- Taller Sectorial, Actualización e Implementación del Plan Estratégico y Operativo Municipal de Gáldar. Ayuntamiento de Gáldar, Mayo 2017.
- Nuestra responsabilidad antes las Drogas. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Canarias. Junio 2017.

Padrón Miranda, Tracy. Farmacéutica.

- Curso de Intervención en Drogodependencias. Delena, Junio 2017
- Jornadas sobre el aplicativo CEDRO. Dirección General de Salud Pública. Noviembre 2017.

Amalfi Aguilera, Erick. Médico.

- VI Internacional Congress. Dual Disorders, Addictions and other Mental Disorders. NIDA. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Marzo 2017.
- Abordaje Integral del Trastorno por Consumo de Alcohol. Mayo 2017.

Martínez Lincro, Natalia. Médico.

- XVIII Jornadas de Actualización en Salud Mental y Cultura. Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Sociedad para el Fomento de la Investigación en Salud Mental Doctor Negrín. Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud. Octubre 2017.
- Ponente: Trauma, cultura y cultura del trauma salud mental e inmigración hispana en España. XVIII Jornadas de Actualización en Salud Mental, Salud Mental y Cultura. Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín. Sociedad para el Fomento de la Investigación en Salud Mental Doctor Negrín. Programas Asistenciales del Servicio Canario de la Salud. Octubre 2017.

Hernández García, Casilda. Trabajadora Social.

- Taller Sectorial, Actualización e Implementación del Plan Estratégico y Operativo Municipal de Gáldar. Ayuntamiento de Gáldar, Mayo 2017.
- Reunión Evaluativa III Plan Canario de Drogodependencias. Dirección General de Salud Pública. Diciembre 2017.

Suárez Almeida, Olivia. Educadora.

- Taller Sectorial. Actualización e Implementación del Plan Estratégico y Operativo Municipal de Gáldar. Ayuntamiento de Gáldar. Mayo 2017.

Jiménez Moreno, María Jesús. Educadora.

- Cómo educar con firmeza y cariño I. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Enero 2017.
- Cómo educar con firmeza y cariño II. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Febrero 2017.
- El fomento de la motivación en un modelo educativo eficaz. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Febrero 2017.
- La importancia del vínculo: cómo crear un vínculo duradero con nuestros hijos e hijas. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Marzo 2017.
- La importancia de la comunicación no violenta. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Marzo 2017.
- El Cannabis: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento (14ª edición- on line). Asociación Española de Estudios en Drogodependencias y la Fundación Universidad- Empresa de Valencia. Febrero, marzo y abril 2017.
- Diseño de ambientes educativos en casa. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Abril 2017.
- La importancia de la educación digital I. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Abril 2017.
- La importancia de la educación digital II. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Mayo 2017.
- Estilos educativos eficaces y parentalidad positiva. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Mayo 2017.
- La familia como pilar en el fomento de la cultura de paz y la no violencia. Excmo. Ayuntamiento de Gáldar. Junio 2017.
- Nuestra responsabilidad ante las Drogas. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Canarias. Junio 2017.

Hernández Sánchez, Rosa Estrella. Administrativa.

- Jornadas sobre el aplicativo CEDRO. Dirección General de Salud Pública. Noviembre 2017.

Bolaños Medina, Isaac. Monitor Terapéutico.

- El Cannabis: la prevención, su diagnóstico y el tratamiento (14ª edición- on line). Asociación Española de Estudios en Drogodependencias y la Fundación Universidad- Empresa de Valencia. Febrero, marzo y abril 2017