



**ASOCIACIÓN PARA LA CURA, REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN
DE TOXICÓMANOS: BETANIA**

Camino de la Torrecica, s/n. Apartado 17. -30.430 – Cehegín (Murcia)
Teléfono y Fax: 968 74 26 47. CIF: G-30.233.506

MEMORIA DE ACTIVIDADES - EJERCICIO 2013 –

ÍNDICE

- a) Identificación de la entidad.**
- b) Número de socios.**
- c) Actividades desarrolladas y servicios prestados.**
- d) Resultados obtenidos con la realización de dichas actividades.**
- e) Grado o nivel de cumplimiento efectivo de los fines estatutarios.**
- f) Número de beneficiarios o usuarios de las actividades que presta la entidad, la clase y grado de atención que reciben y los requisitos o circunstancias que deben reunir para ostentar tal condición.**
- g) Medios personales de que disponga la entidad, con expresión de la plantilla de personal.**
- h) Medios materiales y recursos con los que cuenta la entidad, con especial referencia a las subvenciones públicas y su aplicación.**
- i) Retribuciones percibidas en los dos últimos años por los miembros del órgano de representación, ya sean por razón de su cargo o por la prestación de servicios diferentes a las funciones que les corresponden como tales miembros del órgano de representación, especificando la naturaleza laboral o mercantil de tales retribuciones, y los fondos con cargo a los cuales se han abonado éstas.**
- j) Organización de los distintos servicios, centros o funciones en que se diversifica la actividad de la asociación.**

a) IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

Denominación: Asociación para la Cura, Rehabilitación y Reinserción de Toxicómanos Betania.

Domicilio social: Camino de la Torrecica, s/n

Municipio: Cehegín

Código Postal: 30.430 **Provincia:** Murcia

Teléfono: 968 74 26 47 **Fax:** 968 74 26 47

E-mail: correo@asociacionbetania.org

Régimen jurídico: Ley Orgánica 1/2002, de 22 de Marzo, reguladora del Derecho de Asociación y normas complementarias.

Registro de Asociaciones: Registro Nacional de Asociaciones. Ministerio del Interior.

Número de inscripción: Número nacional 91.401 y número provincial 2.654.

Fecha de inscripción: 29 de Marzo de 1990

NIF: G-30.233.506

Fines: Según los Estatutos de la Asociación Betania.

De los fines:

Artículo 3º

La "Asociación para la Cura, Rehabilitación y Reinserción de Toxicómanos: BETANIA" se considera una agrupación voluntaria de personas naturales y jurídicas, sin interés lucrativo alguno, cuya finalidad principal es la prevención de las drogodependencias, la cura, la rehabilitación y la reinserción en la sociedad de drogodependientes y de forma general, la ayuda al colectivo "personas necesitadas, en situación de emergencia, riesgo o exclusión social".

Como objetivo básico de la Asociación figura la creación y gestión de un dispositivo de tratamiento.

En esta línea meramente enunciativa la Asociación referida tendrá por objeto o realizará las siguientes actividades:

1. Prevenir las drogodependencias mediante programas de intervención social, tanto específicos como inespecíficos.
2. Crear programas, centros y servicios de información y orientación sobre drogodependencias, impartir cursos de prevención y crear cualquier otro programa, centro o servicio que ayude a prevenir las drogodependencias.

3. Crear programas de prevención escolar en el campo de las drogodependencias.
4. Crear servicios básicos de prevención e incorporación socio-laboral desde el movimiento asociativo.
5. Crear programas, centros y servicios de educación de calle.
6. Curar y rehabilitar drogodependientes.
7. Crear programas, centros y servicios de desintoxicación, control y análisis de sustancias tóxicas, dosificación, suministro y administración de sustancias alternativas y cualquier otra necesidad surgida de los nuevos hábitos y sustancias de consumo.
8. Promover, crear y adecuar centros residenciales, comunidades terapéuticas, viviendas tuteladas, centros de atención diurna, centros de atención ambulatoria y cuantos otros centros o servicios, de régimen diurno, nocturno o residencial, sean necesarios para conseguir los fines de la Asociación.
9. Apoyar el mantenimiento de recursos asistenciales y de reinserción en el campo de las drogodependencias.
10. Crear programas, centros y servicios de atención a menores y jóvenes.
11. Crear programas, centros y servicios de atención a alcohólicos en régimen diurno, nocturno o residencial.
12. Crear programas, centros y servicios de atención a reclusos y ex-reclusos con problemas de drogodependencias.
13. Crear programas, centros y servicios necesarios para atender a consumidores de drogas recreativas.
14. Crear programas, centros y servicios de atención a nuevos patrones de consumo de drogas.
15. Facilitar el aprendizaje de un oficio cara a la reinserción laboral y social de los drogodependientes mediante la realización de cursos de formación y empleo, creación de talleres, pisos de reinserción, empresas tuteladas y cualquier otro medio o servicio que se considere necesario para conseguir la reinserción.
16. Crear programas, centros y servicios de asesoramiento e inserción socio-laboral dirigidos a la población ex-drogodependiente y de prevención en el mundo laboral.
17. Crear un marco para la integración grupal y recuperación de las relaciones familiares mediante programas de ayuda mutua, escuela de familias, acogida a familias, pisos de asistencia y reinserción, apoyo familiar, intervención familiar, atención domiciliaria o cualquier otro programa o servicio encaminado a conseguir los fines de la Asociación.
18. Crear programas, centros y servicios de educación e inserción social de mujeres (con o sin hijos) afectadas por problemas de drogodependencias en la familia.
19. Crear cualquier otro programa, centro y servicio relacionados con personas excluidas o desfavorecidas socialmente, que se consideren oportunos y que no estén recogidos en estos estatutos.

b) NÚMERO DE SOCIOS:

Número total de socios/as:

A fecha 31 de Diciembre de 2013 la Asociación Betania contaba con un total de 267 socios.

Número de personas físicas asociadas:

Del total de 267 socios, 256 son personas físicas.

Número y naturaleza de las personas jurídicas asociadas:

Del total de 267 socios, 11 son personas jurídicas (1 administración pública, 8 entidades religiosas y 3 empresas privadas)

c) ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SERVICIOS PRESTADOS

c.1) Relación, características y descripción de cada actividad y/o servicio:

La Asociación Betania ha desarrollado, durante el año 2013, dos programas principales y dentro de cada uno de ellos se han llevado a cabo diversas actividades:

- 1.- Programa de Rehabilitación Psico-social e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia”.
- 2.- Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias (SIFA).

1.- Programa de Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia”.

Las actuaciones o actividades realizadas en Comunidad Terapéutica son continuas, es decir se inician el 1 de Enero y continúan hasta el 31 de Diciembre, siendo beneficiarios de las mismas todos los usuarios que a lo largo del año hagan uso del servicio. No obstante, existen actividades puntuales, como son cursos de formación, cuya realización y fechas de inicio y finalización dependen de las distintas subvenciones obtenidas cada año.

Podemos distinguir dos tipos de actuaciones según si las realiza el “Equipo Técnico” o las personas con drogodependencia beneficiarias de este servicio.

A El Equipo Técnico del Centro ha realizado las actividades derivadas directamente del desarrollo del Programa.

Estas actividades son:

- Coordinación con los recursos de la red asistencial (CAD’s, UTS, Centros de Salud Mental, Centros de Atención Primaria, Servicios Sociales, Servicios Penitenciarios, AREMUPD, centro de día “Heliotropos”, Hospitales , Unidad móvil, otras comunidades Terapéuticas, etc.).

- Asesoramiento a personas con drogodependencia y familias que están dentro del Programa de intervención.
- Asesoramiento a personas con drogodependencia y familias que están fuera del Programa de intervención.
- Información sobre el dispositivo de Tratamiento.
- Primeras Entrevistas: Apertura de Expediente-Historia Clínica (EUROP-ASI v.5).
- Fase de Acogida: Sesiones individuales con el usuario, sesiones con su familia, analíticas de orina para detección de sustancias tóxicas en orina, y prueba de Alcotest.
- Reuniones de valoración para determinar el ingreso en Comunidad Terapéutica o derivación a otro recurso.
- Ingreso y acogida del usuario en Comunidad Terapéutica.
- Continuación del proceso fuera del Centro (seguimiento externo)
- Sesiones terapéuticas individuales.
- Sesiones terapéuticas en grupo.
- Grupo de prevención de recaídas en adicciones, para personas con drogodependencia.
- Grupo de Habilidades de Recuperación Temprana.
- Asambleas de Centro.
- Inserción Socio-Laboral. Desarrollo del programa “Empleo con apoyo”.
- Intervención terapéutica familiar.
- En materia de aplicación del principio de “continuidad de tratamiento”, contacto permanente con los CAD derivantes.
- Acompañamiento a usuarios para atención médica de urgencias.
- Gestión y acompañamiento para asuntos dependientes de Servicios Sociales.
- Acompañamiento y asesoramiento a los usuarios en causas judiciales.
- Gestión y administración del tratamiento con metadona a pacientes ingresados.
- Analíticas periódicas de muestras de orina para detectar sustancias tóxicas.
- Seguimiento Externo Individual (en régimen ambulatorio) a los usuarios que han superado todas las etapas y que han concluido su estancia en Comunidad Terapéutica.
- Derivación de los usuarios que no realizan seguimiento externo a los CAD-CSM de origen.
- Charlas de prevención de drogodependencias a jóvenes y grupos de riesgo.
- Encuentros de coordinación con CAD y Centros de Salud Mental de la Región de Murcia.
- IX Jornadas de Prevención en Drogodependencias. En las cuales hemos incluido, además de charlas de sensibilización al alumnado de los centros formativos del municipio de Calasparra.
- Colaboración con la asociación FALCO, en la realización diferentes actividades deportivas de carácter medioambiental. (trail, senderismo, etc.)
- Jornadas de Puertas Abiertas en la Comunidad Terapéutica con información del peligro del consumo de drogas en la sociedad.
- Dirección, de actividades en régimen de Unidad de día.

B. Los usuarios/as de Comunidad Terapéutica han desarrollado las siguientes actividades:

D) ÁREA TERAPÉUTICA:

Encaminada a la rehabilitación psicosocial del usuario. Para ello se realizan:

1.- Sesiones Terapéuticas individuales

La terapia individual supone un pilar fundamental del Programa en la intervención con personas drogodependientes, ya que es un espacio propicio para identificar las dificultades socio-personales del usuario en el mantenimiento de los valores y las capacidades necesarias para lograr la abstinencia real a lo largo de su vida.

La psicoterapia es la columna vertebral en todo el proceso terapéutico, reeducativo y social del usuario. La epistemología sobre la que se sustenta en tratamiento psicoterapéutico de elección responde al empleo de cuantas técnicas y métodos provenientes de las siguientes corrientes: humanista, cognitivo/conductual y sistémico, pudieran ser necesarias para abordar la rehabilitación de la persona con drogodependencia eficazmente. Sin ser ello excluyente del uso de procedimientos enmarcados en otras corrientes, en momentos puntuales.

Cada usuario recibe una terapia individual a la semana mientras realiza su proceso en Comunidad Terapéutica. Estas sesiones se dividen en tres bloques:

a) *Un primer bloque* en el que el principal objetivo es la recogida de información para utilizarla con fines terapéuticos (entrevista motivacional, historia de consumo, biografía, cuestionarios de personalidad,...) Además, se trabajan posibles dificultades en las diferentes actividades que ha de realizar en la propia Comunidad Terapéutica y con el cumplimiento de las normas de régimen interno.

b) *Un segundo bloque* en el que se profundiza en la evolución del proceso adictivo del usuario: dificultades personales e interpersonales, dificultades en la relación familiar o de pareja, dificultades con el autocontrol, autoestima, etc.

c) *Un último bloque* en el que se trabaja principalmente la prevención de recaídas y factores de riesgo internos y externos.

2.-Sesiones Terapéuticas Grupales:

2.a La Terapia Grupalo grupo de Apoyo Social, se revela como agente socializador eficaz en tanto que el grupo actúa como referencia activa del individuo (retroalimentación), así como un medio útil en el proceso de comunicación, y de crecimiento y maduración de sus integrantes. Se realiza a través de dos sesiones de

grupo semanales. Se utilizan distintos procedimientos e instrumentos que sirven para desarrollar y hacer realidad sus potencialidades, estimulando la acción y funcionamiento del grupo para alcanzar los propios objetivos del usuario.

Con la utilización de distintas técnicas de grupo se trabajan, entre otros, los siguientes aspectos: La resolución de conflictos, el entrenamiento en asertividad, el modelado y Role-Playing de situaciones de riesgo, la expresión de emociones, la escucha activa, el trabajo en equipo, la confianza en el grupo, la presión de grupo, la expresión corporal, técnicas de relajación, etc.

2.b Grupo de psicoeducativo sobre la drogodependencia (o grupo de prevención de recaídas): Destinado a comprender el proceso adictivo y a realizar un recorrido eficiente en la rehabilitación de la drogodependencia. Este grupo contempla educar en la adquisición personal de habilidades físicas, psicológicas y sociales que contribuyan al logro de un estilo de vida saludable y alejado del consumo de drogas. En él se aborda la construcción, en grupo, de un recorrido histórico-personal de las fases por las que ha transcurrido la drogodependencia de cada usuario. Así como el abordaje de aspectos claves en la pérdida de la drogodependencia como hábito y el aprendizaje de las estrategias necesarias para la prevención de futuras recaídas.

2.c Grupo de Habilidades de recuperación temprana (o grupo de Acogida): Grupo con un número de sesiones limitado (6 sesiones). En el que tomando como referencia el modelo Matrix en el tratamiento de las adicciones, se le ofrece al paciente, durante las primeras semanas de intervención en la fase de Rehabilitación psicossocial, una serie de herramientas básicas para la comprensión e intervención de su proceso adictivo.

De este modo, y dado que en general las bajas de tratamiento suelen producirse en los dos primeros meses de tratamiento, nos aseguramos de que, continúe o no en el tratamiento el paciente, adquiera un repertorio básico de conocimientos que incidan positivamente en su recorrido hacia la abstinencia definitiva.

3.-Sesiones de Seguimiento Externo:

Una vez que el usuario ha concluido y superado la fase de estancia en la Comunidad Terapéutica, comienza un nuevo período que, si bien no ha devenido de forma brusca sino progresiva, sí es cierto que en esta nueva etapa se encuentra ya inmerso en su ambiente familiar y social. Durante un tiempo indeterminado (que oscila entre 2 y 3 meses) el usuario debe presentarse en este Centro cuando se le indique, para llevar a cabo unas sesiones individuales que puedan analizar y revisar su evolución y las posibles dificultades que puedan presentarse en su reincorporación social, laboral y familiar, y también se efectúa el control de la abstinencia (mediante analíticas de orina) y el control de los factores de riesgo de consumo. Además, en esta última etapa se potencia la autonomía y la progresiva desvinculación del Programa de tratamiento.

II) ÁREA SANITARIA:

La atención sanitaria que se presta en la Comunidad Terapéutica es una atención primaria, ya que todos los pacientes vienen derivados de Centros del Servicio Murciano de Salud. Son los psiquiatras y médicos de dichos centros los que llevan el historial médico de los pacientes y los que prescriben la medicación de cada uno de ellos. El personal sanitario contratado o que colabora en Comunidad Terapéutica, tiene un horario reducido ya que su misión principal es la supervisión sanitaria del centro y la coordinación con los psiquiatras y no la prescripción médica.

El equipo pluridisciplinar de la Comunidad Terapéutica, tras valoración previa, realiza consultas a los psiquiatras sobre pautas de descenso de medicación o cambio de la misma. Y el personal especializado, en coordinación con el médico, sigue las instrucciones de los psiquiatras y prepara la medicación de cada usuario, al igual que la coordinación y gestión de las pautas de descenso de metadona

Cuando un paciente necesita atención médica distinta a la propia de sus patologías y causas de ingreso en el centro, el médico de Comunidad Terapéutica puede prescribir la medicación necesaria si se encuentra en el centro en ese momento o bien se acude al centro de salud del municipio y a los servicios de urgencias y posteriormente se informa al psiquiatra o médico correspondiente. Igualmente, el ATS de Comunidad Terapéutica puede poner inyecciones en coordinación con los médicos y psiquiatras o se acude al centro de salud del municipio.

Por otro lado, para comprobar que los pacientes no consumen drogas durante su estancia en Comunidad Terapéutica o para comprobar el control de abstinencia una vez finalizada la fase de internamiento, se realizan tanto analíticas de orina como pruebas mediante alcoholímetro. Estas analíticas pueden realizarse en Hospitales del Servicio Murciano de Salud o en la Comunidad Terapéutica.

III) ÁREA FORMATIVO / EDUCATIVA:

La formación y la orientación socio-laboral son básicas para una completa rehabilitación de la persona con drogodependencia y una correcta integración en la sociedad.

En esta área se utilizan diversas técnicas y tareas para intentar lograr los objetivos prefijados. Estos espacios y actividades son:

- Asamblea: Reunión semanal entre miembros del Equipo Técnico y usuarios en la que se evalúan las actividades y tareas realizadas durante la semana y el grado de cumplimiento. También se ponen de manifiesto los progresos y dificultades del individuo en el momento actual de su tratamiento. Por último, al ser un espacio abierto y participativo, los usuarios pueden expresar opiniones y hacer propuestas para mejorar el funcionamiento de la Comunidad Terapéutica.

- Programa “Empleo con Apoyo”: Establecimiento de itinerarios individuales que permitan el acceso y la continuidad en un puesto de trabajo, orientación profesional para el empleo, seguimiento de la formación, en las zonas verdes y en el aula de informática de la Comunidad Terapéutica.

Los itinerarios de inserción personalizados están incluidos dentro del tratamiento de la Comunidad Terapéutica, como la herramienta básica de inserción sociolaboral. Esta herramienta es el eje de la intervención e incluye:

- Cursos de formación ocupacional (albañilería de restauración, operario de viveros y jardines, informática, mecanografía, etc.).
 - Tutorías individualizadas, planificación y organización individual, asesoramiento laboral, seguimiento, etc.
 - Grupos de trabajo adaptado y acciones grupales, herramientas de búsqueda de empleo, habilidades sociales, alfabetización digital. Etc.
- Clases de Formación: Tanto básica (lectura y escritura) como de prevención (hábitos de consumo, riesgos, precauciones, etc.).
 - Actividades y responsabilidades domésticas: limpieza diaria del edificio, preparación del desayuno y merienda, apoyo en cocina para el resto de comidas, lavandería, mantenimiento del edificio (reparaciones, pequeñas reformas, etc.) y acondicionamiento diario de los espacios exteriores (limpieza y riego).
 - Otros cursos de formación: Son cursos específicos que van encaminados a adquirir conocimientos que faciliten la (re-)inserción sociolaboral de los usuarios. Destacan entre otros:
 1. Realización de varios cursos de Cerámica en el taller de la asociación "El jardinico". Subvencionado por el Excmo Ayuntamiento de Cehegín.
 2. Taller de Ebanistería y Repujado.
 3. Taller de Educación Medioambiental (realizado por la asociación “Falco”).
 4. Curso de Manipulación de Alimentos.
 5. Curso de Incorporación a las nuevas tecnologías, realizado por el “centro TIC” de Cehegín.
 6. Taller de Creatividad y Expresión artística.

IV) ÁREA DEPORTIVA:

Con la actividad deportiva se pretende que la mejora personal vaya unida a una mejora o recuperación física. De esta manera, se favorece el bienestar del usuario, creándole, reeducándole y/o potenciándole hábitos y estilos de vida saludables. Los usuarios realizan las siguientes actividades físicas:

- Natación en la Piscina Pública Climatizada, con monitor (Pabellón

- Polideportivo Municipal).
- Gimnasia de Mantenimiento para recuperar el tono físico.
 - Deportes de Equipo como Baloncesto, Fútbol Sala, Tenis, etc. Todos estos deportes se realizan en instalaciones deportivas municipales: Pabellón Polideportivo Municipal o Instalaciones deportivas de El Almajal, de Cehegín.
 - Deportes Individuales en las pistas municipales: Frontón, Footing, Spinning, etc.
 - Ejercicios adaptados, por un monitor deportivo, y específicos para usuarios con un estado físico muy deteriorado o limitado.

V) ÁREA OCUPACIONAL. OCIO Y TIEMPO LIBRE:

Con la actividad ocupacional se pretende que los usuarios adquieran y potencien hábitos de vida saludables, mejoren sus habilidades sociales, así como que incorporen patrones de vida normalizados. De esta manera, se fomenta la relación y comunicación entre el usuario y la sociedad y se favorece la reestructuración de sus relaciones familiares. Entre las distintas actividades que se realizan destacamos:

- Fomento del hábito lector. Uso de la red de bibliotecas de la Región.
- Fomento del desempeño de tareas de “voluntariado” en la localidad de origen.
- Visitas turísticas por la comarca del Noroeste. Conocimiento del medio.
- Vídeo-forum. Observar el cine con “otra mirada”, mas crítica y formativa.
- Ajedrez y juegos de mesa. Estimulación cognitiva.
- Asistencia a actividades culturales. Visitas a museos. Enriquecimiento cultural y formativo del usuario.
- Educación Medioambiental a través de la Asociación FALCO.
- Asistencia a encuentros deportivos.

2.- Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias

Con respecto a las actividades llevadas a cabo, debemos decir que han permitido la consecución de los objetivos previstos. Las distintas actividades se han realizado en varios municipios de la Comarca del Noroeste y para ello, los profesionales del programa se han desplazado, utilizando los vehículos de la Asociación Betania, a dichos municipios.

Las actividades relacionadas con la Información y Asesoramiento se han cumplido en su totalidad y con un alto grado de aceptación por parte de los interesados y participantes en charlas informativas:

- Elaboración de un fichero de recogida de los datos personales y de la demanda planteada.
- Realización de seguimiento de la demanda planteada.
- Elaboración de un listado de recursos, tanto públicos como privados, que puedan dar respuesta a necesidades puntuales.

- Atención de llamadas telefónicas y mantenimiento de contactos telefónicos con familiares de personas en rehabilitación por problemas de drogodependencias.

- Recepción y atención a los usuarios de forma directa en el Servicio.

- Realización de entrevistas con los padres para concretar criterios de actuación que les ayuden a abordar situaciones de crisis familiar.

- Elaboración de pautas y orientaciones para cada persona o familia.

- Recopilación de fondo bibliográfico documental.

- Coordinación con la Red Asistencial de drogodependencias para la gestión de los recursos necesarios.

- Reuniones de coordinación con otras Asociaciones o entidades como Servicios Sociales, Centros de Salud, Salud Mental, etc.

- Charlas informativas de promoción de la salud, con alumnos de Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI), con edades comprendidas entre los 16 y los 20 años.

- Charlas de prevención de drogodependencias en los municipios de Caravaca de la Cruz y Calasparra, en colaboración con las AMPAs de los IES.

- Charlas de prevención de drogodependencias “Programa de Prevención”. Realizadas durante tres semanas, en noviembre, y dirigidas a alumnos de edades comprendidas entre 12 y 16 años.

- Reuniones de Coordinación con el Equipo de Trabajo.

- Divulgación de material informativo, tanto en soporte papel como en soporte informático (UTS de la Comarca del Noroeste, Centro de Salud Mental de Caravaca, Centro de Salud de Cehegín y Calasparra, Servicio de Orientación de los Centros de Enseñanza Secundaria de la Comarca, Agente de Igualdad del Ayuntamiento de Cehegín y Responsable de Prevención en Drogodependencias de la Mancomunidad de Servicios Sociales de la Comarca del Noroeste).

En cuanto a las actividades relacionadas con Intervención, se han realizado satisfactoriamente en un 90%, con un grado alto de aceptación e implicación de los beneficiarios:

- Recogida de información a través de plantillas.

- Elaboración de un fichero de recogida de los datos personales y de la demanda planteada.

- Entrevistas familiares.

- Elaboración del genograma familiar.

- Sesiones de grupo familiar individual.

- Sesiones formativas y asesoramiento sobre habilidades sociales y pautas de comportamiento.

- Sesiones formativas sobre las drogodependencias y sus consecuencias.

- Seguimientos externos.

- Sesiones de Orientación con la Familia a dos niveles:

- Como Familia: abordando aspectos como la comunicación con los hijos, convivencia, conflictos, etc.

- Como Pareja: también en aspectos como la comunicación, convivencia, etapas, conflictos, etc.

c.2) Coste y financiación de las actividades asociativas:

La Asociación Betania ha desarrollado, durante el año 2013, dos actividades /programas:

- 1) Actividad 1: Programa “Rehabilitación Psicosocial e Inserción Socio-laboral de Personas con Drogodependencia”.

COSTE TOTAL ACTIVIDAD 1	283.262'23€
--------------------------------	--------------------

FINANCIACIÓN

Subvenciones públicas	240.727'25€
Convenios públicos	0€
Subvenciones privadas	2.063'47€
Recursos propios	40.471'51€

- 2) Actividad 2: Programa “Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias”.

COSTE TOTAL ACTIVIDAD 2	20.640'61€
--------------------------------	-------------------

FINANCIACIÓN

Subvenciones públicas	10.499'08€
Convenios públicos	4.000'00€
Subvenciones privadas	0€
Recursos propios	6.141'53€

d) RESULTADOS OBTENIDOS CON LA REALIZACIÓN DE DICHAS ACTIVIDADES

d.1) Programa “Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia”.

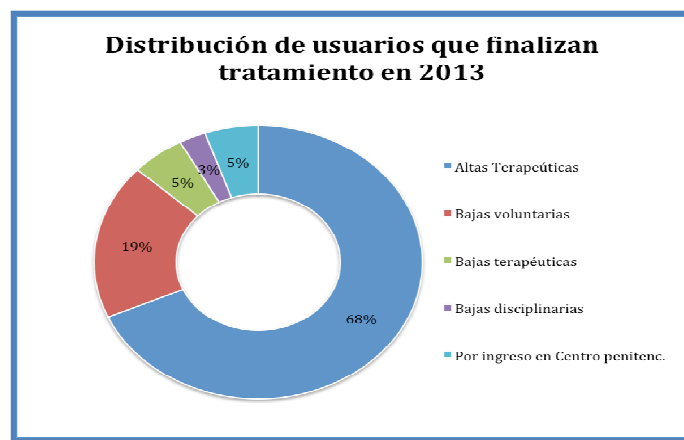
Los objetivos previstos para el desarrollo del Programa "Rehabilitación psicosocial e inserción socio-laboral", durante el año 2013, han sido cubiertos por encima de las expectativas iniciales.

Durante el año 2013, 76 personas, iniciaron la fase de acogida. De ellas 46 ingresaron definitivamente en el programa de rehabilitación psicosocial e inserción socio-laboral para drogodependientes desarrollado en un contexto de Comunidad Terapéutica. Estas 46, más las 11 procedentes del año anterior, hacen **un total de 57 personas ingresadas en Comunidad Terapéutica en 2013.**

De estos 57 usuarios, 38 personas han finalizado de una u otra forma su tratamiento, durante 2013, y su distribución es la siguiente:

- 26 usuarios, el 68% finalizaron el tratamiento exitosamente, **causando ALTA en el mismo.**
- 2 usuarios (5%) causaron **BAJA POR MOTIVOS TERAPÉUTICOS** (derivación a otros recursos, no aceptación de lapropuesta de tratamiento, etc.)
- 7 usuarios (18%) causan **BAJA VOLUNTARIA.** (alegando motivos de indole personal, familiar o laboral)
- 1 usuario (4%) causa **BAJA por motivos DISCIPLINARIOS** (infracciones muy graves y/o reiteradas de la normativa).
- 2 usuario (5%) causa **BAJA por INGRESO EN PRISIÓN.**

A día de hoy, 19 usuarios continúan en el programa de rehabilitación psicosocial (Comunidad Terapéutica) o en el programa de inserción socio-laboral.



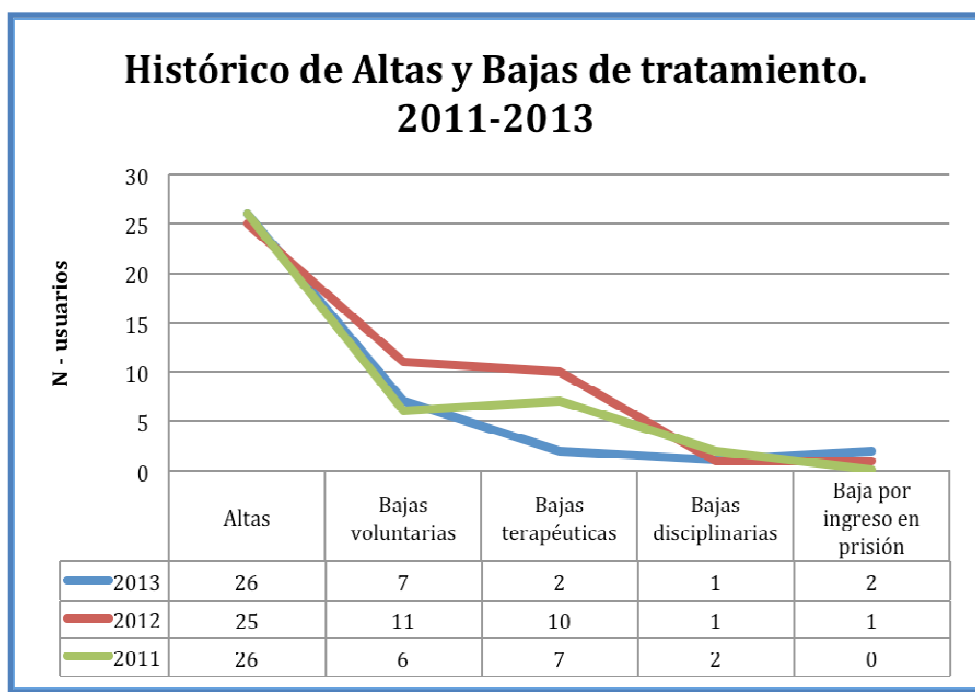
En este gráfico no se contemplan las personas “En tratamiento”, que hace referencia a aquellas personas que iniciaron tratamiento en 2013, y lo continúan activamente en 2014.

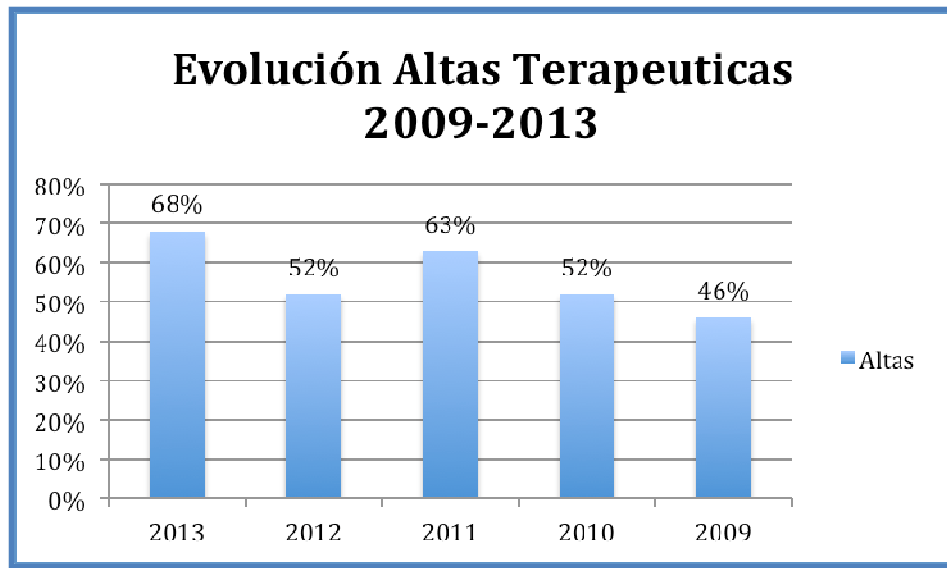
Estos datos los valoramos positivamente, ya que tanto el número de usuarios que terminan el tratamiento, como el tiempo de estancia en la Comunidad Terapéutica sigue siendo alto. Al igual que en años anteriores, este incremento en el tiempo de estancia en el Centro, unido también a una mayor demanda del servicio, ha provocado la existencia continuada de lista de espera para poder ingresar en Comunidad Terapéutica, siendo en numerosas ocasiones una dificultad para el usuario ya que hay momentos en los que la espera para ingresar es de varios meses.

Tal y como se puede ver reflejado en el siguiente gráfico (comparativa de altas y bajas entre los años 2011 y 2013), el porcentaje de altas exitosas de tratamiento se mantiene por encima del 50% de los usuarios que finalizaron tratamiento. Dato que desde 2010 se repite año tras año.

Por otro lado observamos en los datos que durante el año 2013, se ha producido un descenso de las bajas demandadas voluntariamente por el usuario, antes de finalizar el tiempo programado inicialmente de cada tratamiento. Para justificar dicha baja, la mayoría de los usuarios aducen principalmente dos motivos, por un lado algunos/as argumentan la necesidad de priorizar la búsqueda de empleo y por otro lado, conjuntamente o separadamente al motivo anterior, lo hacen por su percepción, tal vez precipitada, de una mejora notoria de su situación socio-personal.

Otro aspecto relevante es el descenso importante de bajas “terapéuticas” durante el año 2013. Dato que explicamos entre otros motivos por una mayor adecuación del recurso a las diferencias que muestran los diferentes pacientes. Diferencias que hacen referencia a la comorbilidad o no de un problema psiquiátrico, presencia de juicios pendientes, situación laboral, etc.





Estos datos no incluyen las personas en tratamiento al final del periodo anual correspondiente.

Los resultados obtenidos en cada una de las fases del tratamiento son los siguientes:

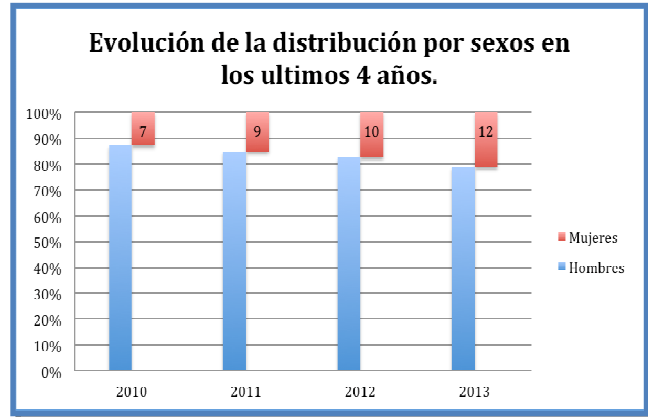
A. "FASE DE ACOGIDA"

En la primera fase del Programa, se han realizado SETENTA y SEIS (76) Primeras Entrevistas e inicio de la Fase de Acogida. Durante esta fase, se han atendido las demandas, se han realizado las entrevistas individuales con los usuarios y se ha trabajado la contención del consumo de drogas. Por otro lado, los usuarios han asistido a todas las sesiones programadas y han sido informados del funcionamiento del dispositivo de tratamiento (normas, actividades, etc.) implicando a sus familias, las cuales han jugado un papel muy importante durante este periodo. Se han atendido a unos ciento sesenta y cinco (165) familiares de los usuarios de fase de acogida, facilitándoles información y orientación sobre el proceso a seguir. Finalmente se les ha evaluado para comprobar su idoneidad y disposición para comenzar la siguiente fase y se ha realizado su ingreso en la Comunidad Terapéutica.

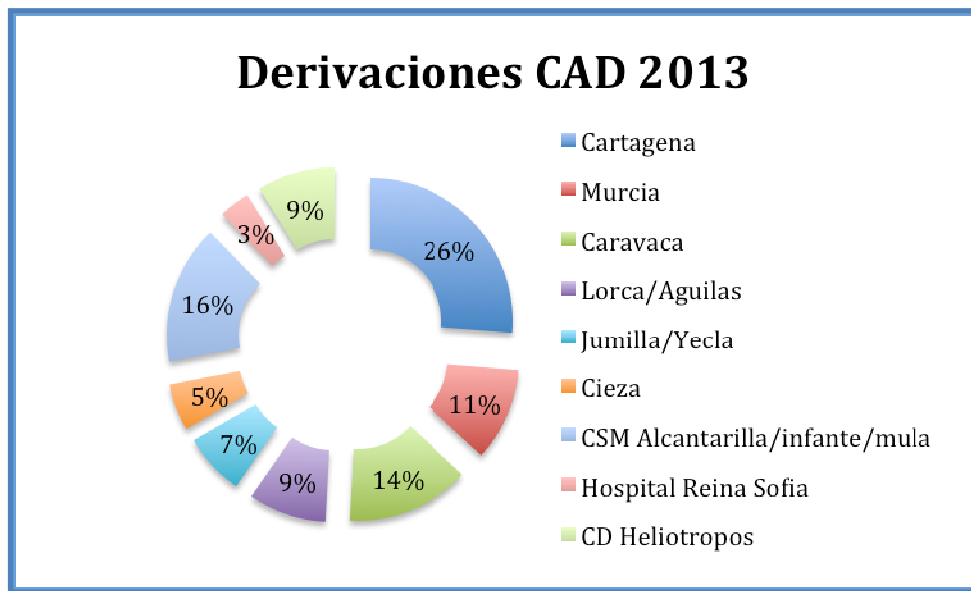
El número de personas en fase de acogida y su duración han sido altos, habiendo existido lista de espera para ingresar en Comunidad Terapéutica durante todo el año. Debido a la lista de espera, el trabajo realizado durante esta fase sigue suponiendo un gran esfuerzo y dedicación por parte del trabajador social y del ATS de Comunidad Terapéutica para poder atender a estas personas hasta su ingreso.

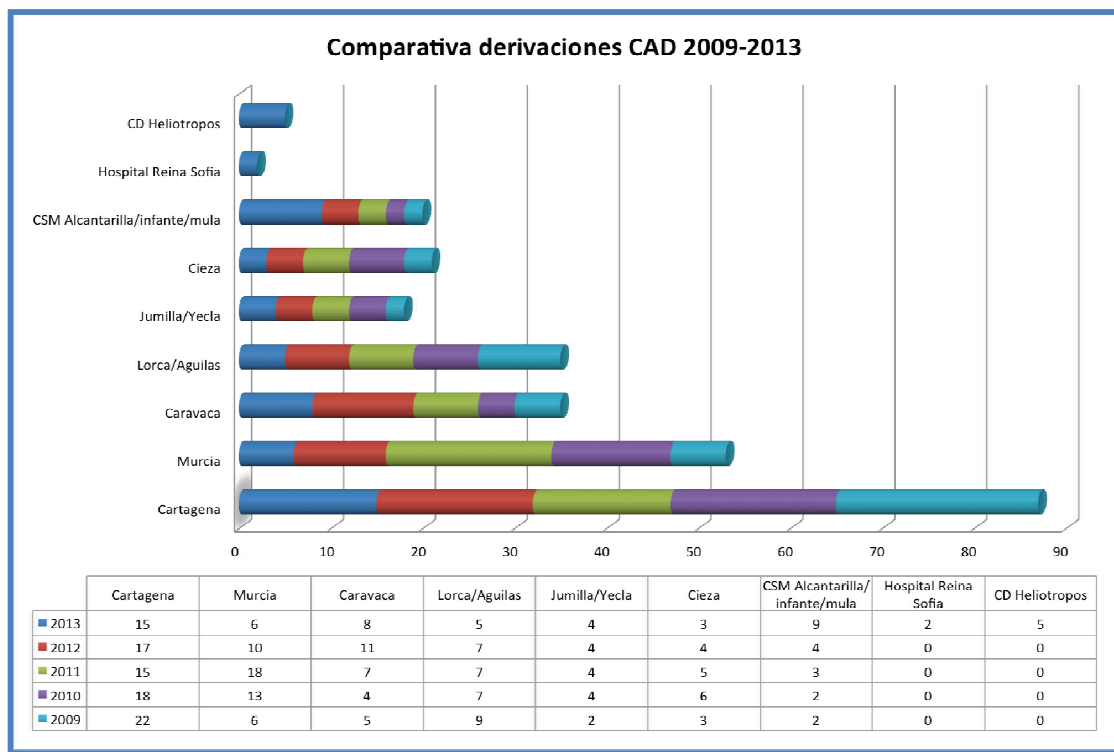
B. "FASE DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL"

En **Comunidad Terapéutica**, durante el año 2013 han ingresado 46 personas y otras 11 personas realizaron su ingreso en 2012 y continuaron el tratamiento en 2013. En total 57 personas han hecho uso de este programa, de ellas 45 eran hombres y 12 mujeres



Estos 57 usuarios del programa, fueron derivados desde los centros de atención al drogodependientes del siguiente modo:

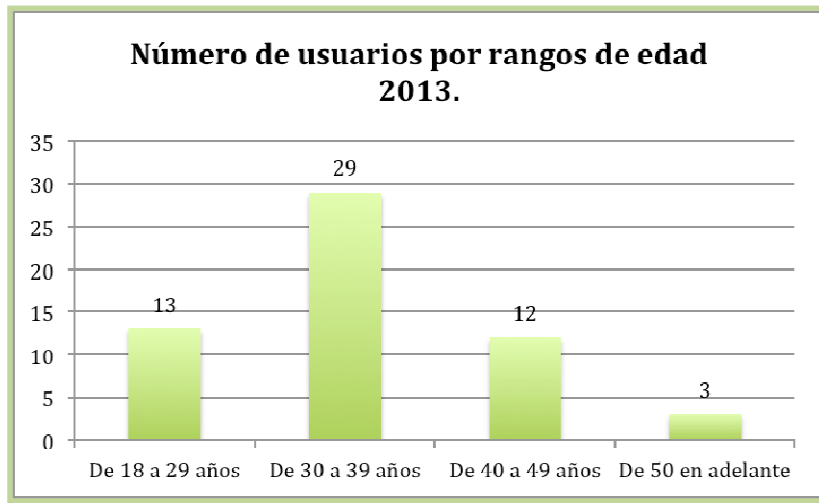




A través de esta comparativa observamos tres aspectos fundamentales:

- La disminución generalizada de las derivaciones procedentes de los C.A.D. de Cartagena, Lorca/Aguilas, Murcia y Cieza hacia la comunidad terapéutica “Betania”.
- La tendencia al cada vez mayor uso de nuestro recurso por los CSM Alcantarilla, Infante (Murcia), y Mula.
- La incorporación de otros recursos sanitarios como derivantes ha compensado el descenso de demanda del recurso por los CAD de la región.

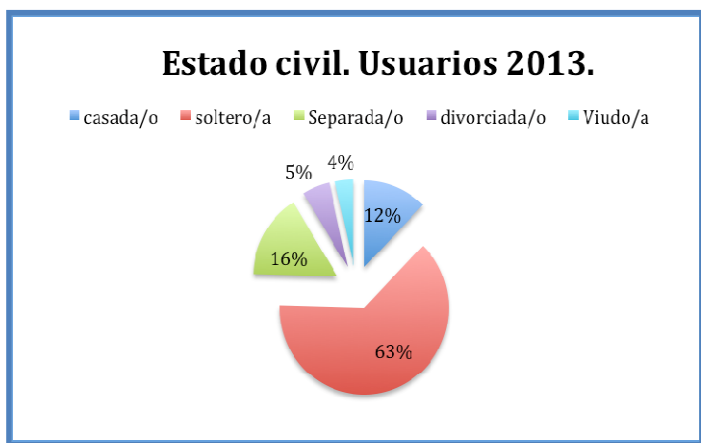
Por otro lado destacamos el “Proyecto Heliotropos” como otra fuente derivante no oficial que nos remite pacientes. Una vez recibida la demanda estos pacientes (fundamentalmente del CAD de Murcia) son instados a acudir al CAD de Murcia con el fin de ser derivados oficialmente.



Las edades de los usuarios siguen siendo muy variadas, estando comprendidas entre los 18 años del menor y los 56 años del usuario de más edad. Estas diferencias de edad no han sido un obstáculo para el desarrollo del trabajo ni la integración de los usuarios en el Programa. La edad media del usuario durante el año 2013 ha sido de 34,9 años. Continúa siendo una edad media similar a la de años anteriores.

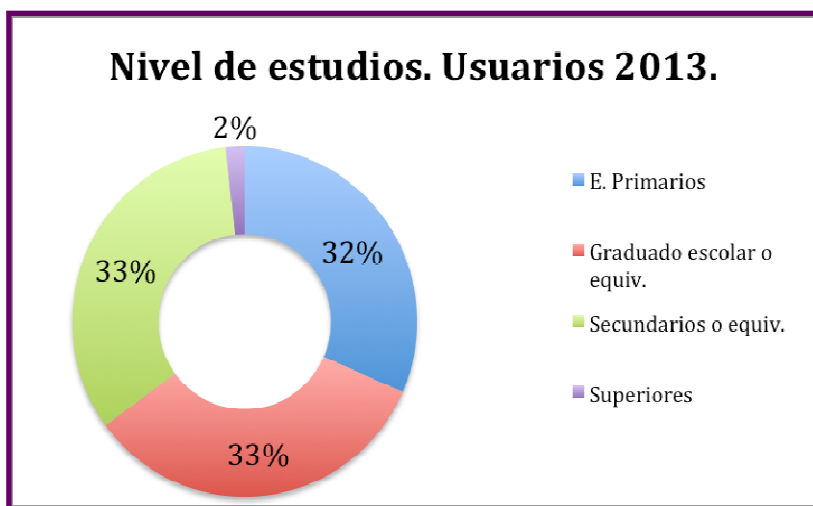
La convivencia entre usuarios de distinto sexo, estado civil, con o sin cargas familiares, etc. Suponen la continua adaptación por parte de los profesionales de Comunidad Terapéutica a las exigencias de cada situación personal de los usuarios. Algunas de las actividades han tenido que ser modificadas con el fin de conseguir los objetivos previstos.

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS MÁS SIGNIFICATIVAS DE LOS USUARIOS EN 2013:(N=57 USUARIOS)



Se mantiene un perfil de usuario similar a los últimos cinco años anteriores, caracterizado fundamentalmente por ser, en una mayoría destacable, personas varones, primordialmente solteras y sin cargas familiares.

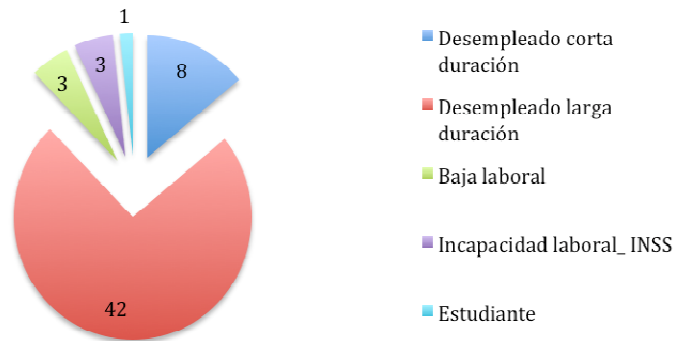
ÁREA EDUCATIVA



El perfil del usuario se ha caracterizado por un nivel de estudios superiores a años anteriores. El número de personas con el graduado escolar, el título de ESO y algún grado de formación profesional ha sido mayor que en años

ÁREA LABORAL – ECONOMÍA

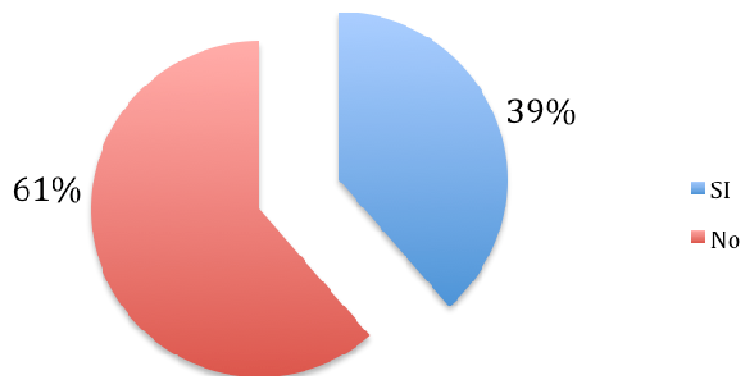
Situación laboral de los usuarios 2013.



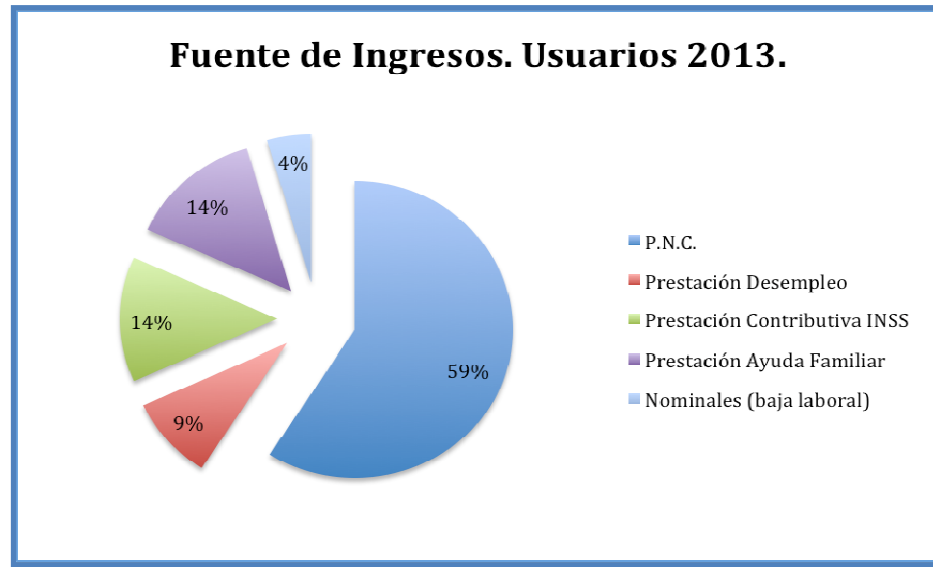
Continúa dominando la demanda las personas en situación de desempleo de larga duración, sin ingresos económicos propios, que generalmente dependen económicamente de sus familiares más allegados.

Durante este año 2013, no se atendieron pacientes en activo.

Fuente de ingresos propios. Usuarios 2013.

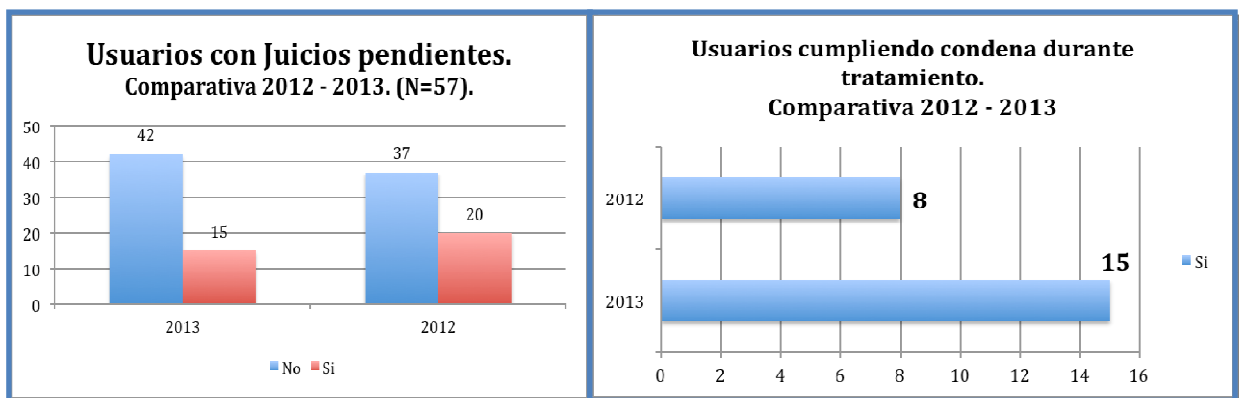


De aquellos usuarios con ingresos propios el desglose es el siguiente:



Respecto a la fuente de ingresos, destaca sobremanera el número de personas sin ningún ingreso propio. Bien por haber agotado cuantas prestaciones le correspondían o bien por no cumplir criterios para ser beneficiario.

ÁREA JURÍDICO – LEGAL

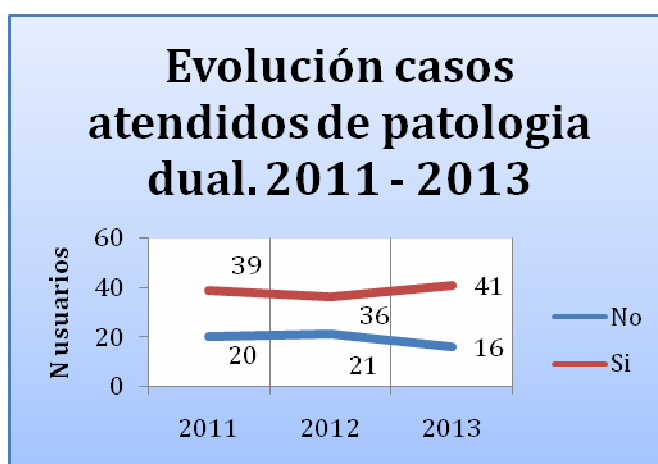
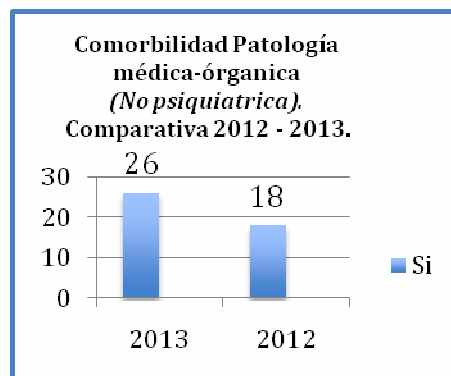
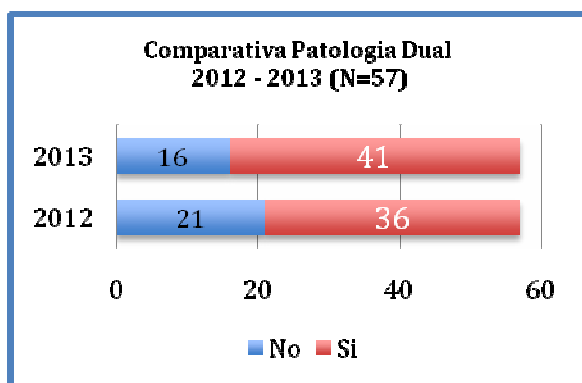


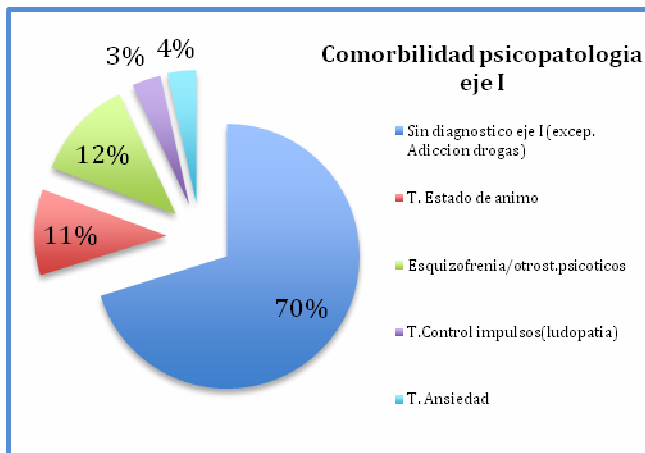
De los 57 usuarios la mitad de ellos presentaban antecedentes judiciales. De esos 28 usuarios con antecedentes judiciales, 27 (96%) presentaban antecedentes penales.

Del total de usuarios, 15 presentaban juicios pendientes.

Significativo durante el año 2013, ha sido el aumento de pacientes que se encontraban cumpliendo condena. Fundamentalmente encausados por delitos de hurto, agresión y delitos contra la salud pública, realizaron la pena impuesta judicialmente mientras realizaban el programa de rehabilitación psicosocial de “Betania”. Bien realizando Tareas en beneficio de su comunidad, durante la salidas terapéuticas, o bien a través de hacer el tratamiento con sus controles analíticos correspondientes.

ÁREA MÉDICA - PSICOPATOLÓGICA

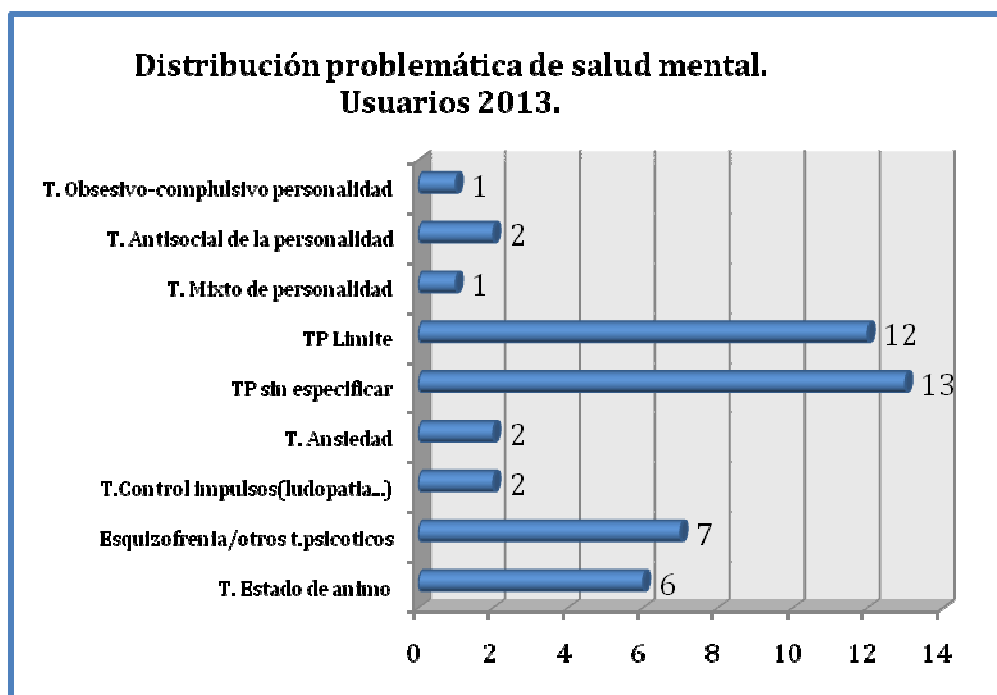




Durante el año 2013, de los 57 usuarios, 9 personas presentaban VHC oVHB, así como 2 presentaban VIH.

Del total de usuarios, 26 (un 46%) tenían asociados problemas de salud médica (no psiquiátrica), y 41 (el 72%) presentaban problemas de salud mental asociados.

Estos últimos distribuidos de la siguiente forma:



Destaca la presencia en cerca de un 52% de personas con diagnóstico en EJE II. En cuanto a diagnósticos de EJE I, son menos frecuentes que de tipo II, aunque se presentan en un 30% de los usuarios durante al año 2013.

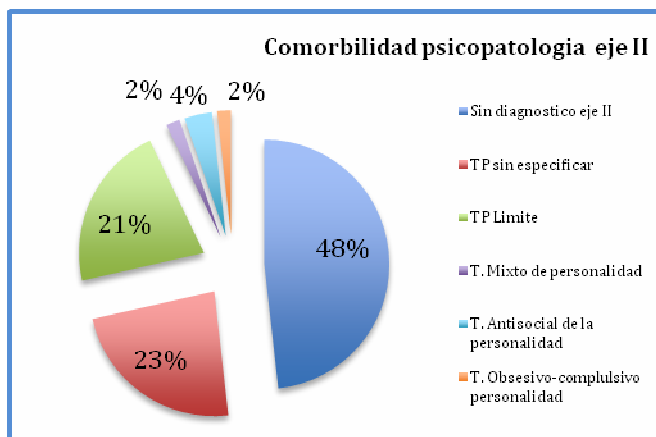
La comorbilidad de trastornos del Eje I y Eje II, sigue sin ser relevante.

Este año, en contraste a años anteriores, se ha apreciado un aumento en la demanda de pacientes con diagnóstico en trastorno límite de la personalidad.

Además se han atendido más casos de personas con problemática psicótica asociada.

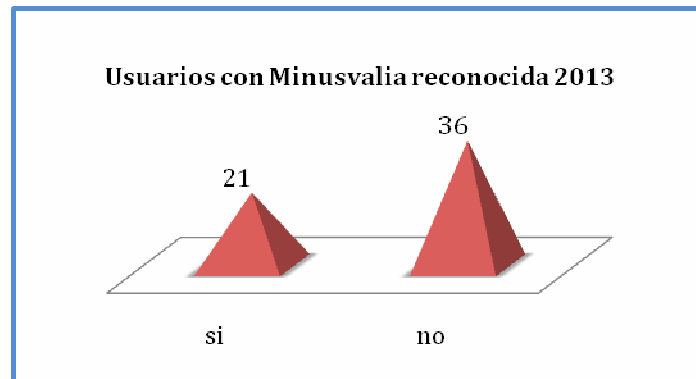
El 72% de los usuarios presentaban trastornos psiquiátricos asociados a su adicción, recibiendo desde el inicio del ingreso tratamiento farmacológico. Debido a esta situación, desde hace varios años, nos hemos visto obligados a contar con personal especializado (ATS) que pueda coordinarse con los psiquiatras y pueda administrar la medicación.

En ocasiones, el estado en el que se encuentran los usuarios debido al tratamiento farmacológico, condiciona su estado físico y su capacidad de concentración en las actividades realizadas. Por ello, este tratamiento psicofarmacológico se ha ido modificando progresivamente (en aquellos casos en los que es viable), de acuerdo con su evolución y en coordinación con sus psiquiatras, con el fin de buscar la optimización farmacológica y la estabilización del paciente.



Al finalizar su estancia en Comunidad Terapéutica, y como consecuencia del programa de rehabilitación junto a las continuas revisiones con su médico psiquiatra de referencia pretendemos que en el mayor número de casos posibles el paciente logre una mayor autonomía personal y tienda a la normalización de su vida parcial o totalmente.

Un 36% de los usuarios en 2013 presenta minusvalía reconocida por el IMAS, de ellos un 23% (13 usuarios), estaban cobrando una pensión no contributiva por su minusvalía. Estos datos coinciden con los obtenidos en 2012.



DATOS DROGODEPENDENCIAS 2013

Las causas principales de adicción, de los usuarios del programa de rehabilitación psicosocial, continúan siendo el consumo de cocaína, heroína, alcohol y la politoxicomania.

Destacamos un año más, el aumento de la demanda de pacientes consumidores de heroína, siendo 16 durante el año 2013.

Durante el año 2013, desaparece el consumo abusivo/adictivo de las Benzodiazepinas, como demanda principal de tratamiento.

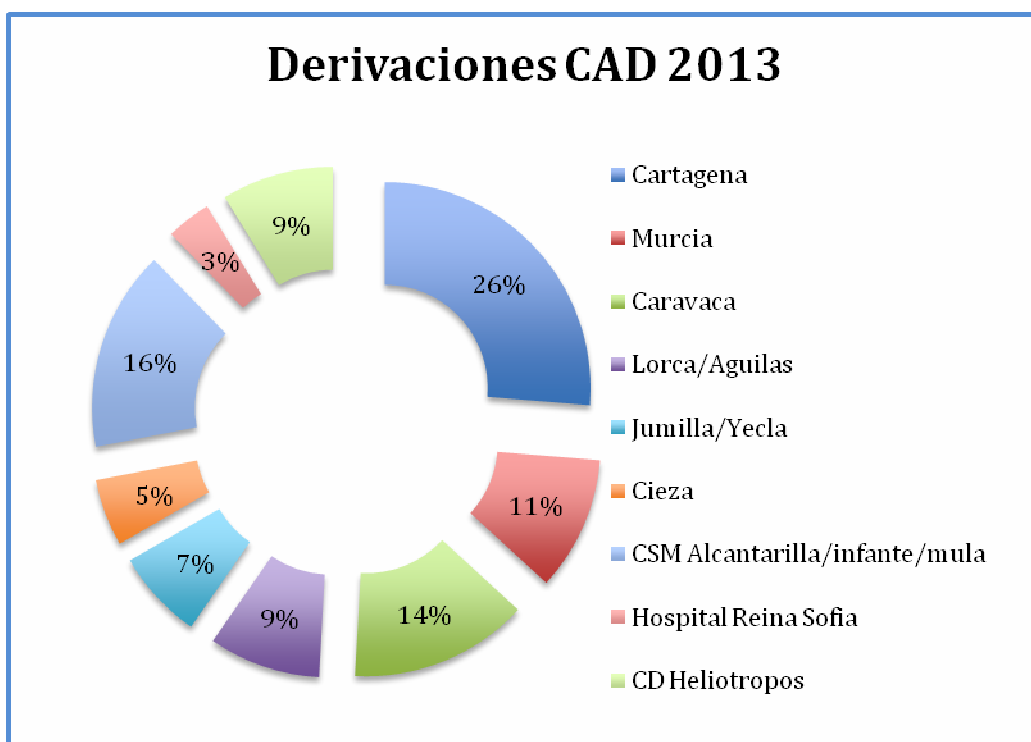
Por “Politoxicomania”, entendemos a aquella demanda realizada por un paciente, en la que coexiste el consumo de más de una sustancia, y donde todas o varias de ellas presentan igual prioridad de tratamiento. En el 90% de los casos, hace referencia a pacientes consumidores de heroína y cocaína inhalada.

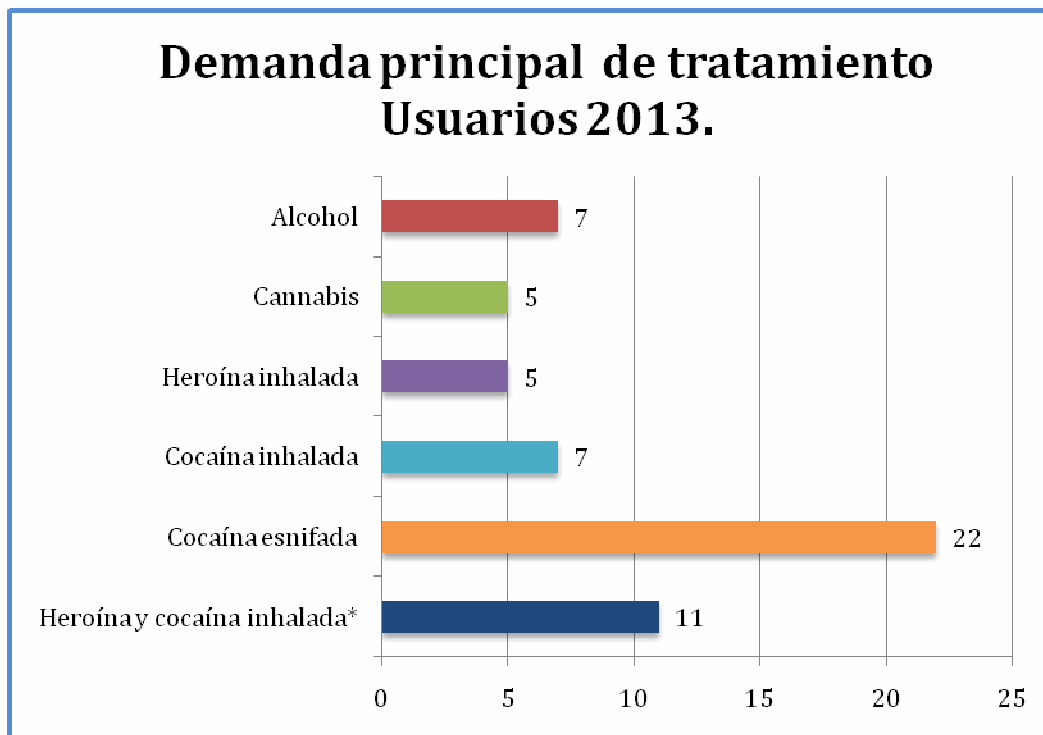
Durante el ejercicio 2013, se atendieron 4 personas con metadona y otras cuatro con suboxone.

Durante el año 2013, el grueso de las derivaciones de pacientes proceden de los CAD, aunque proporcionalmente estas se han reducido significativamente respecto a

años anteriores. Esta reducción que fue compensada por la inclusión como derivantes del proyecto Heliotropos y del área de psiquiatría del hospital Reina Sofia.

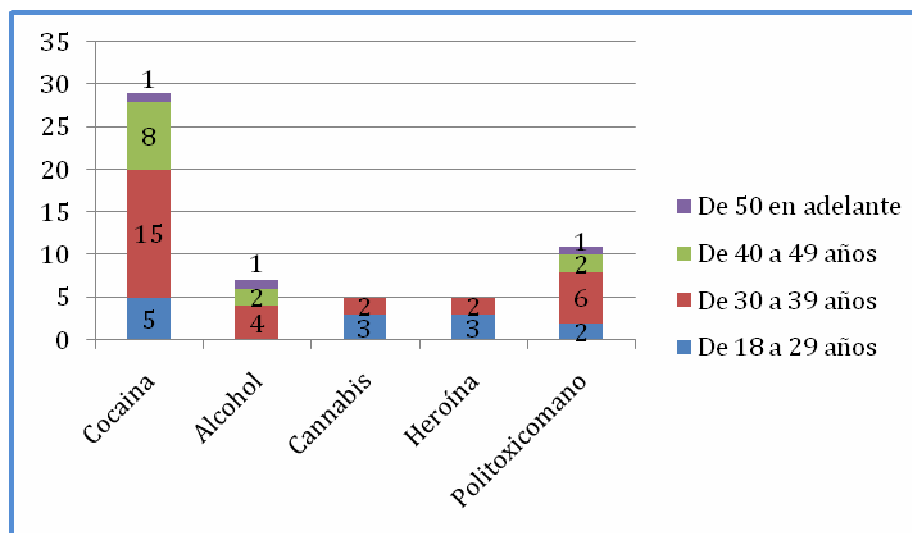
Dicho esto, continua siendo destacable que el principal recurso derivante es el CAD de Cartagena, seguido por la suma de los diferentes CSM derivantes (Infante, Alcantarilla, Mula), y de Caravaca. Destaca que Murcia, con el volumen de habitantes atendidos, este situada en la cuarta posición.





*consumidores de ambas sustancias bien de forma conjunta o separada pero que demandan tratamiento por ambas de forma prioritaria.

En el año 2013, de los 57 usuarios tratados, 29 demandan intervención por “cocaína”, seguido de “heroína”, 16 personas (once de ellas refieren también consumos problemáticos de cocaína), y en tercer lugar por “alcoholdependencia”.



Correlación entre rangos de edad y principal demanda de tratamiento.

- Entre los 18 y 29 años, ninguna persona demanda como principal motivo de intervención, el “Alcohol”. En este tramo de edad tres personas demandan

intervención por adicción principal al cannabis y otras tres por heroína. En esta franja de edad la principal demanda de tratamiento proviene de adicción a la cocaína. El consumo de Cocaína y Heroína juntos (“mezcla”) copa la demanda de politoxicomania.

- Entre los 30 y 39 años, aparece el alcohol como principal demanda de tratamiento, aunque se mantiene como minoritaria frente a la cocainadependencia y la Politoxicomania. La Heroína (descrito en politoxicomania y en el valor heroína) pasa a ser la segunda demanda de tratamiento.
- Entre los 40 y 49 años, el principal motivo de consulta a diferencia del año anterior que fue el alcohol, este año ha sido la cocaína la demanda principal, Politoxicomania y Alcohol le siguen de forma minoritaria.
- A partir de los 50 años, principalmente la demanda, es poco significativa (3 casos).

Destacamos que la demanda de tratamiento por heroína “sola” ha aumentado respecto al año anterior.

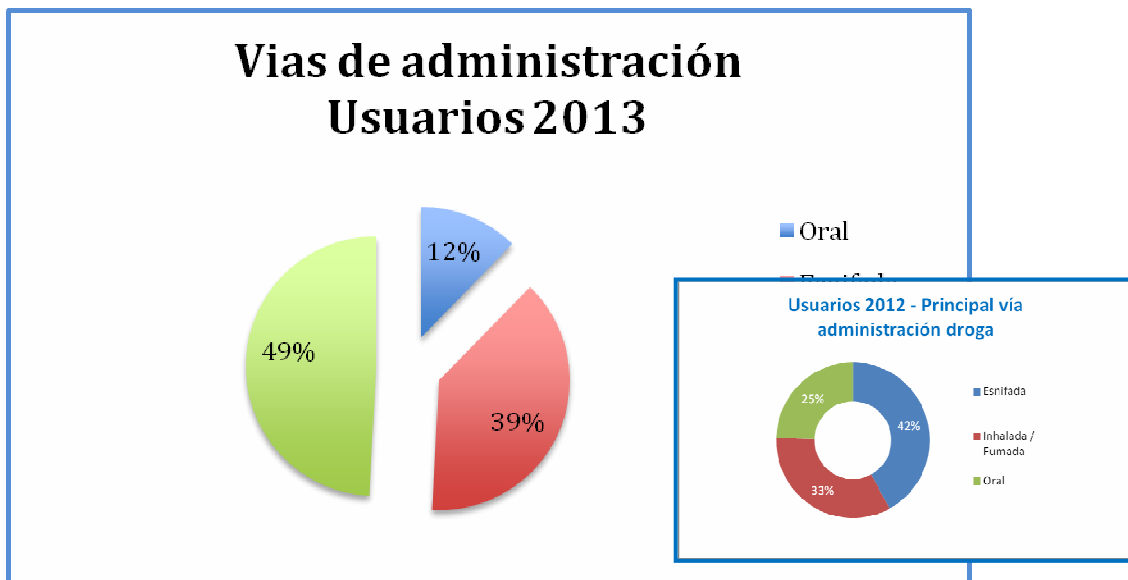
1ª demanda tratamiento	N	Observaciones
Alcohol	7	De ellas unicamente 3 personas demandaron tratamiento por consumo de esta sustancia. El resto eran consumidores de otras sustancias de forma problemática.
Cocaína	29	De ellas mas de un 75% refieren consumos problematicos con el alcohol. 22 personas la consumían esnifada, y 7 de forma inhalada –“base”- que sumadas a las 11 (co+he), hicieron 18.
Heroína	5	Estan cinco personas mas las 11 de “Co+He”, refirieron en todos los casos consumos de otras sustancias (cannabis, alcohol, y/o abuso benzodicepinas)
Co + He	11	Todos ellos por via inhalada.
Cannabis	5	En general priorizan tratamiento por esta sustancia aunque reconozcan consumos habituales/abusivos de alcohol y cocaína.
Benzodicepinas	0	Desaparece esta demanda durante 2013.

Al hilo de estos datos, indicamos que cuatro pacientes conllevaban tratamiento con metadona, y otros cuatro con suboxone. La fluida relación con el centro de salud mental de Caravaca, nos ha permitido una óptima administración de esta característica de tratamiento.

Como **segundo motivo de intervención** (2ª demanda de tratamiento por usuario):

13 personas no demandan tratamiento por una segunda adicción.

2ª demanda tratamiento	N	Observaciones
Alcohol	30	Continúa siendo la sustancia mas demanda como segunda adicción.
Cocaína	7	En general son aquellas personas que solicitan tto por heroína como primera sustancia.
Otros	7	Cannabis, ludopatía, etc.



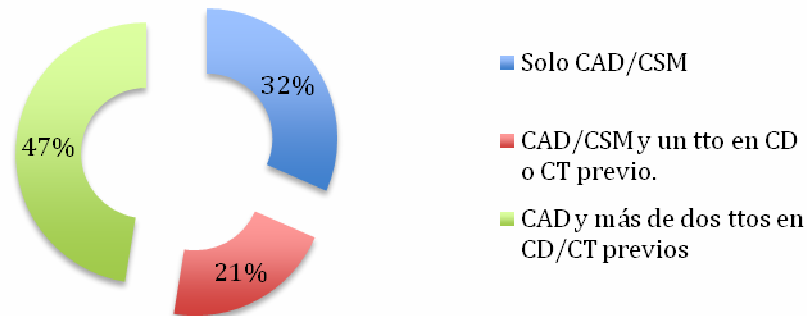
Durante el año 2013, se reduce la vía oral y la esnifada como principales vías de consumo. Y aumenta el proceder inhalado.

La principal causa del cambio de tendencia viene justificada por el aumento de demandantes de tratamiento por consumo de heroína y de cocaína en base.

No hemos tenido usuarios que realicen consumos de sustancias por vía parenteral.

La edad media de inicio en el consumo de drogas situa en los 16 años.

Historia previa de tratamiento. Usuarios 2013.

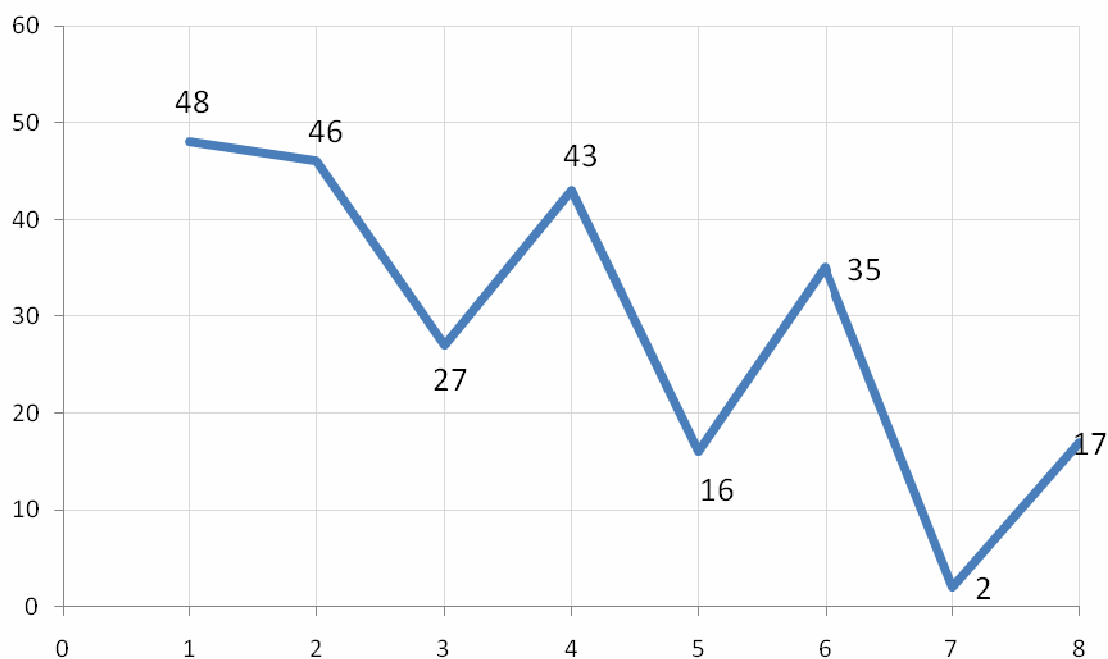


Alrededor de la mitad de los pacientes atendidos, son personas que han realizado en recursos de contexto residencial o centros de día más de dos tratamientos previos, lo cual tiene implicaciones importantes en sus expectativas de éxito y en las de su grupo de apoyo. Prácticamente todos estos pacientes presentan diagnóstico dual, son solteros y sin vida laboral estable. De las 27 personas que representan este indicador, 10 continúan en tratamiento en el ejercicio de 2014, 10 causaron alta terapéutica exitosa y 7 causaron baja (5 voluntariamente, uno por ingreso en prisión y otro por motivos disciplinarios).

De los 18 pacientes, que nunca hicieron otro tratamiento de estas características con anterioridad, la mitad (9) acaban con alta terapéutica, dos causaron baja, y 7 se mantienen en tratamiento en 2014.

El resto, 12 usuarios, presentan historial de un tratamiento previo en otro recurso residencial o centro de día, todos ellos son menores de 40 años. De ellos 6 causaron alta terapéutica de tratamiento.

Problemática psicosocial asociada a la drogodependencia. Usuarios 2013.



PROBLEMÁTICA PSICOSOCIAL ASOCIADA		2013
1	Problemas relativos al grupo de apoyo	48
2	P. relativos al ambiente social	46
3	P. relativos a la enseñanza	27
4	P. laborales	43
5	P. de vivienda	16
6	P. económicos	35
7	P. de acceso a los servicios de asistencia sanitaria	2
8	Problemas relativos a la interacción con el sistema legal o con el crimen	17

Durante el año 2013, de los 57 usuarios atendidos, el 84% (n=48) presentaba y informaba de problemas en la relación con su grupo de apoyo social (personas significativas y de relevancia en su vida), problemática que se suele precisar como grave y perturbadora, solicitándose de forma prioritaria intervención para la mejora de estos problemas.

El 81% (n=46) refiere problemas relacionados con su “ambiente social”, describiéndose con ello sus dificultades de establecer una relación satisfactoria con su entorno socio-comunitario saludable, demandando orientación e intervención con el fin de facilitar su inclusión.

El 47% (n= 27) tiene problemas relacionados con aspectos de “formación/enseñanza”, y con ello nos referimos a que el paciente advierte y relata la relación directa entre su “nivel de estudios alcanzados” con el grado de satisfacción que ello le produce, así como con las oportunidades de las que dispone para mejorar sus situación socio-económica. El 75% (n= 43) tiene problemas laborales, y con ello nos referimos que nos transmiten estar en situación de desempleo de larga duración, generalmente asociado a precariedad económica. Por ello, desde el programa de empleabilidad de la asociación Betania, se trabaja con el usuario para que en los casos referidos busquen nuevos cauces para mejorar su formación académica/profesional.

El 28% (n=16) tiene problemas de vivienda, y con ello nos referimos a dificultades para afrontar los gastos básicos de su domicilio de residencia, entre ellos facturas, hipoteca, gastos en alimentación, etc. La mayoría de usuarios residen en el domicilio de la familia de origen y ello que influye en los datos referidos a los “problemas relacionados con el grupo de apoyo social”. El 61% (n=35) refiere problemas económicos. El 4% (n=2) tiene problemas de acceso a los servicios de asistencia sanitaria, y con ello se refieren a dificultades para acceder a servicios médicos ya que comentan que la reducción de ciertos servicios les han supuesto el alejamiento de ciertos recursos médicos.

El 30% (n=17) tiene problemas relativos al sistema legal o con el crimen, y con ello nos referimos a juicios pendientes, o al hecho de estar cumpliendo condena.

PERFIL DE LA DEMANDA 2013

El perfil de la demanda, ha sido durante el año 2013, fundamentalmente varón, soltero, en situación de desempleo de larga duración, sin fuente de ingresos propia (en general sin derecho a prestación económica o finalizadas las ayudas pertinentes), sin cargas familiares (hijos, padres, etc), y en un tercio con minusvalía reconocida. La Patología Dual se presenta en un 72% de los casos. El 49% no presenta antecedentes judiciales. Y 42 de los 57 usuarios no tiene juicios pendientes con la justicia. 32 personas presentaban alguna patología médica (no psiquiátrica) relevante. Además el 85% de los usuarios no presentaban patología transmitible (VHC/VHB o VIH).

La principal demanda ha sido tratamiento por cocaína, heroína, y alcohol. En líneas generales, la mayoría de usuarios presentan adicción a más de una sustancia (policonsumidores). La principal vía de administración usada por los usuarios ha sido la inhalada o fumada.

Por tercer año admitimos personas en tratamiento con metadona, lo cual continúa dando lugar a un aumento de la demanda de tratamiento por opiáceos. Consideramos que este año se ha mejorado notablemente el desarrollo del programa de mantenimiento con metadona respecto al año anterior.

Conclusiones asociadas al “perfil de la demanda”:

El perfil demandante da lugar a situaciones específicas muy diversas y que influyen en su continuidad en el tratamiento, como la oportunidad de incorporarse al mercado laboral, o bien el hacerse cargo de forma activa de las personas que dependen de ellos (hijos, padres, etc.), o bien el sufrir una crisis asociada a su problemática de salud mental y que conllevan de ingresos hospitalarios de urgencia,... es decir, situaciones en las que el usuario no siempre responde con la continuación del tratamiento. No obstante, a pesar de dicho “perfil del demandante” y de las dificultades asociadas al mismo, los resultados los consideramos satisfactorios, por un lado por el número de altas de tratamiento producidas, y por otro porque las personas que finalizaron exitosamente el tratamiento también compartían dicho perfil, lo cual nos demuestra que el tratamiento es eficaz ante dichas situaciones.

C. “FASE “INSERCIÓN SOCIO-LABORAL””

Es en esta fase donde adquiere mucha relevancia el **Programa de “Empleo con Apoyo”** permite que los usuarios adquieran conocimientos útiles para integrarse en el mercado laboral. Implementado por una trabajadora de la Asociación Betania el programa, permite establecer itinerarios individuales que permitan el acceso y la continuidad en un puesto de trabajo, realiza orientación profesional para el empleo y seguimiento de la formación.

Todos los usuarios han realizado entrevistas individuales con el orientador laboral, se han realizado 28 itinerarios y seguimientos individuales y 88 sesiones grupales. Además, todos estos usuarios han realizado los siguientes cursos de formación ocupacional: mantenimiento de edificios, operario de viveros y jardines, de informática y mecanografía en el aula de informática de la Comunidad Terapéutica.

Con respecto al **trabajo realizado con las familias**, se han mantenido reuniones con más de 150 personas, correspondientes a las 57 familias que han estado implicadas directamente en el Programa. Se les ha informado sobre la problemática real de la adicción a una o varias sustancias y se ha conseguido que se impliquen en el tratamiento de su familiar.

Las visitas de los familiares responsables, desde el inicio del tratamiento en Comunidad Terapéutica (segunda o tercera semana) se confirma como un factor estimulador para los usuarios. La convivencia periódica entre el usuario y su familia hace que su predisposición y participación en las diversas actividades programadas sea mayor. Además, este contacto con los familiares y las visitas que el usuario, una vez avanzado el tratamiento, realiza al seno familiar durante los fines de semana les ayuda a conocerse y comprenderse mutuamente, de forma que su reinserción posterior en el núcleo familiar es más eficaz.

En la tercera fase del Programa, **“Fase de Inserción socio-laboral”**, la han realizado exitosamente las 26 personas dadas de alta terapéutica, aunque la iniciaron 30. Las cuatro personas restantes cuasaron baja voluntaria durante esta fase. Posteriormente a la etapa de inserción, es decir una vez finalizado el tratamiento, se han **realizado 23 seguimientos externos** (3 usuarios dados de alta terapéutica, rechazaron dicha opción voluntariamente), consiguiendo la integración del usuario en su medio social y familiar. Se ha trabajado la prevención de recaídas, tanto con el usuario como con sus familiares; se ha intentado que los usuarios comuniquen sus sentimientos y sensaciones, principalmente las que les generan situaciones de ansiedad y se ha insistido en el control e implicación de la familia en esta etapa en la que el usuario ha de reincorporarse a su medio, con todo lo que esto implica.

d.2) Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias

La valoración global del Programa es muy positiva.

Los resultados obtenidos han cubierto satisfactoriamente los objetivos planteados, por lo que podemos decir que el Servicio ha tenido una gran eficacia. Sigue existiendo una demanda continua y creciente de información del citado servicio y se está ayudando de forma eficaz a los familiares de aquellas personas que se encuentran en proceso de rehabilitación y a los familiares de personas que no están siguiendo ningún proceso de rehabilitación.

Durante el año 2013 se han abierto 101 nuevos expedientes de personas con algún familiar con problemas de drogodependencias que no estaba siguiendo ningún tipo de tratamiento. Cada uno de estos expedientes estaba formado por dos o tres miembros familiares por lo que han asistido al programa más de 145 personas con las cuales se han realizado 38 intervenciones de seguimiento y asesoramiento, 128 terapias individuales y 85 terapias familiares. Además, se han dado pautas a seguir para no consumir, información sobre efectos de las drogas, se han realizado seguimientos de antiguos consumidores, intervenciones familiares por el orientador familiar, etc.

Por otro lado, se han mantenido contactos con más de 123 familiares de 79 personas que se encontraban en proceso de rehabilitación por problemas de drogodependencias, orientándoles, dándoles pautas a seguir para normalizar las relaciones familiares y revisando la convivencia familiar de los fines de semana.

Se han recibido 80 llamadas de teléfono preguntando por el funcionamiento del Servicio y pidiendo información sobre que hacer en determinados casos. La mayoría de estas llamadas han finalizado con una derivación al servicio.

A lo largo del año 2013 se han desarrollado dos ciclos de sesiones Matrix, con una participación de 41 familiares de personas con drogodependencias. Estos ciclos tuvieron lugar del 5 de enero al 31 de mayo y del 6 de septiembre al 20 de diciembre.

Se han realizado distintas actividades encaminadas a la prevención de las drogodependencias:

-Del 7 de enero al 15 de febrero de 2013 se han desarrollado terapias grupales, con una participación de 150 personas.

-Durante el mes de enero y febrero también se impartieron Charlas de Prevención en Drogodependencias en el municipio de Calasparra, en colaboración con el AMPA del IES Emilio Piñero, con una participación de más de 150 alumnos de varios niveles, siendo la valoración de los mismos muy positiva.

-Durante el primer trimestre del año 2013, también se han impartido charlas de Prevención en Drogodependencias en el municipio de Caravaca de la Cruz, en colaboración con el AMPA del IES Pérez Piñero de Archivel, con una participación de unos 30 jóvenes.

-Durante el mes de Noviembre, se han impartido Charlas de Prevención en Drogodependencias en el municipio de Cehegín, en colaboración con el Centro San Francisco a 15 jóvenes.

Al igual que en años anteriores, las personas atendidas en el Servicio han mostrado su satisfacción con el mismo, ya que han podido resolver sus problemas.

En cuánto al nivel de eficiencia estamos muy satisfechos. Al igual que en años anteriores y a pesar de no disponer de grandes recursos económicos, creemos que el Programa está ayudando a muchas familias de toda la Región de Murcia. Al no existir recursos, ni públicos ni privados, que presten este tipo de ayuda, dichas familias disponen de un Servicio donde se les puede ayudar a resolver dudas o problemas relacionados con las drogodependencias.

Así pues, la continuidad de este Servicio, cuya utilidad y aceptación han quedado patentes, es de vital importancia para poder seguir ayudando a las personas que lo necesiten. Los distintos Ayuntamientos de la Comarca del Noroeste nos siguen animado a seguir con el proyecto y nos han facilitado locales donde poder desarrollarlo sin que las familias tengan que realizar un desplazamiento. Es de destacar, la colaboración del Excmo. Ayuntamiento de Cehegín que desde el primer momento y hasta ahora sigue apoyándonos mediante la renovación de un convenio de colaboración con la Asociación Betania para el desarrollo del Servicio y la cesión de un local para poder atender a las familias del municipio de Cehegín. Así mismo, el Ayuntamiento de Calasparra también mantiene su ayuda mediante la cesión de un local para el desarrollo del Programa en dicho municipio, aunque no realiza aportación económica alguna para su mantenimiento.

**e) GRADO O NIVEL DE CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE LOS FINES
ESTATUTARIOS**

La Asociación para la Cura, Rehabilitación y Reinserción de Toxicómanos: BETANIA, tal y como se indica en el artículo 3º de sus estatutos, se considera una agrupación voluntaria de personas naturales y jurídicas, sin interés lucrativo alguno, cuya finalidad principal es la prevención de las drogodependencias, la cura, la rehabilitación y la reinserción en la sociedad de drogodependientes y de forma general, la ayuda al colectivo “personas necesitadas, en situación de emergencia, riesgo o exclusión social”.

Como objetivo básico de la Asociación figura la creación y gestión de un dispositivo de tratamiento y para ello, se podrán realizar actividades tales como: crear programas, centros y servicios de información y orientación sobre drogodependencias, curar y rehabilitar drogodependientes, facilitar el aprendizaje de un oficio cara a la reinserción laboral y social, etc.

Con los programas que la Asociación Betania ha desarrollado durante el año 2013 (“Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia: Comunidad Terapéutica, Empleo con Apoyo” y “Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias”) y teniendo en cuenta que la población atendida ha sido drogodependientes y sus familiares, creemos que los fines estatutarios de la citada Asociación han tenido un alto grado de cumplimiento efectivo.

f) NÚMERO DE BENEFICIARIOS O USUARIOS DE LAS ACTIVIDADES O SERVICIOS QUE PRESTA LA ENTIDAD, LA CLASE Y GRADO DE ATENCIÓN QUE RECIBEN Y LOS REQUISITOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DEBEN REUNIR PARA OSTENTAR TAL CONDICIÓN

f.1) Programa de Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia.

Los beneficiarios de este programa son personas de ambos sexos con problemas de drogodependencia que necesitan realizar un programa de rehabilitación psicosocial y reinserción sociolaboral, mediante su internamiento en una Comunidad Terapéutica.

Los requisitos exigidos para el acceso a este programa son: Que los destinatarios del tratamiento sean mayores de 18 años, que no padezcan una patología grave que precise atención en otros centros especializados, que hayan demandado o iniciado tratamiento ambulatorio en recursos de segundo nivel (CAD, Unidades de Drogodependencias, Centros de Salud Mental, etc.) o que hayan sido derivados por establecimientos penitenciarios o Servicios Sociales y que todos tengan superada la dependencia física.

En virtud de lo establecido entre el Servicio Murciano de Salud y la Asociación BETANIA, el número de plazas subvencionadas es de diecisiete (17), de las cuales al menos dos han sido utilizadas preferentemente por pacientes del sexo femenino. Estas plazas son gratuitas y los usuarios no pagan ninguna cuota por el tratamiento. Además, la Asociación Betania podría contar con 3 plazas privadas cuyo precio podría oscilar entre novecientos y mil cuatrocientos euros dependiendo de las actividades desarrolladas y de la situación social y económica del usuario.

Durante el año dos mil trece se atendieron en fase de acogida a 76 personas con drogodependencia, derivaciones realizadas por los diferentes C.A.D. y centros de Salud Mental de la Región de Murcia.

El total de usuarios que han ingresado en Comunidad Terapéutica, durante el año 2013, ha sido de cuarenta y seis (46) personas, que junto a los 11 usuarios provenientes de ingresos realizados a finales de 2012, hacen un total de 57 usuarios que han estado ingresados en comunidad terapéutica durante el año 2013.

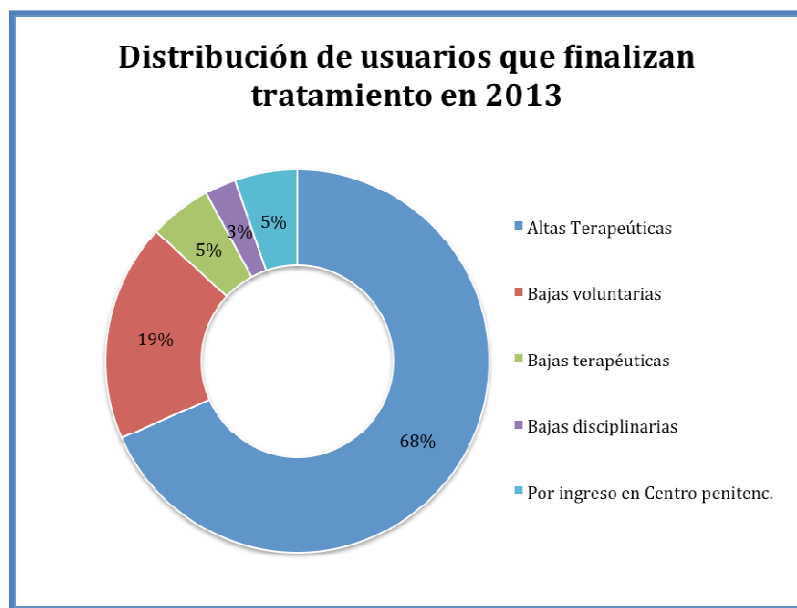
De estos 57 usuarios, 38 personas han finalizado de una u otra forma su tratamiento, durante 2013, y su distribución es la siguiente:

- 26 usuarios, el **68% finalizaron el tratamiento exitosamente, causando ALTA en el mismo.**
- 2 usuarios (5 %) causaron **BAJA POR MOTIVOS TERAPÉUTICOS** (derivación a otros recursos, no aceptación del programa de tratamiento, etc.)

- 7 usuarios (18%) causan **BAJA VOLUNTARIA**. (alegando motivos de índole personal, familiar o laboral)
- 1 usuario (4%) causa **BAJA por motivos DISCIPLINARIOS** (infracciones muy graves y/o reiteradas de la normativa).
- 2 usuarios (5%) causa **BAJA por INGRESO EN PRISIÓN**.

A día de hoy, 19 usuarios continúan en el programa de rehabilitación psicosocial (Comunidad Terapéutica) o en el programa de inserción socio-laboral.

Estos datos los valoramos muy positivamente dado que, aunque ha descendido el número de finalizaciones anuales (en 2012 fueron 48 personas las que finalizaron tratamiento), durante este 2013 (38 personas han finalizado tratamiento) ha aumentado destacadamente el porcentaje de altas terapéuticas exitosas. Al igual que en años anteriores, el incremento en el tiempo de estancia en el Centro, unido también a una mayor demanda del servicio, ha provocado la existencia continuada de lista de espera para poder ingresar en Comunidad Terapéutica, siendo en numerosas ocasiones una dificultad para el usuario ya que hay momentos en los que la espera para ingresar es de varios meses.



ACTIVIDADES	FECHA INICIO	FECHA FINALIZACIÓN	NÚMERO DE USUARIOS
Coordinación con recursos red asistencial	1-1-13	31-12-13	84

Asesoramiento a toxicómanos y familiares	1-1-13	31-12-13	165
Información sobre el dispositivo de tratamiento	1-1-13	31-12-13	95
Primeras entrevistas	1-1-13	31-12-13	76
Sesiones individuales. Fase de Acogida	1-1-13	31-12-13	76
Intervención familiar. Fase de Acogida	1-1-13	31-12-13	76
Análíticas de orina. Fase de Acogida	1-1-13	31-12-13	76
Reuniones valoración para decidir el ingreso	1-1-13	31-12-13	76
Nº Beneficiarios nuevos del programa 2013	1-1-13	31-12-13	46
Beneficiarios procedentes del periodo 2012 que finalizan en 2013	1-1-13	31-12-13	11
Beneficiarios de sesiones terapéuticas individuales en Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Beneficiarios sesiones grupales de intervención psicológica. Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Asambleas de Centro. Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Nª de familias beneficiarias de Intervención familiar. Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Acompañamiento revisiones médicas. Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Acompañamiento y seguimiento judicial. Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	8
Nª de clientes sujetos a control analítico de tóxicos (mediante orina/etilometro). Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Beneficiarios de talleres y cursos de formación (Empleo con Apoyo). Fase Rehabilitación	1-1-13	31-12-13	57
Actividades deportivas. Fase	1-1-13	31-12-13	57

Rehabilitación			
Clases formación-educación adultos. Fase Rehabilitación.	1-1-13	31-12-13	57
Coordinación con otras Asociaciones. Fase inserción socio-laboral.	1-1-13	31-12-13	19
Seguimiento individual post-centro. Fase inserción socio-laboral.	1-1-13	31-12-13	30
Analíticas de orina. Fase inserción socio-laboral.	1-1-13	31-12-13	30
Tratamiento Metadona: gestión y administración	1-1-13	31-12-13	4
Orientación laboral	1-1-13	31-12-13	57
Numero de pacientes incorporados al programa Matrix	1-1-13	31-12-13	57
Curso informática y mecanografía	1-1-13	31-12-13	57
Curso de Pintor de exteriores e interiores	14-10-13	31-12-13	18
Curso de Viveros	1-1-13	31-12-13	30
Curso de carpintería y ebanistería	14-10-13	31-12-13	18
Beneficiarios de taller de Yoga	1-1-13	31-12-13	57
Beneficiarios de la actividad “Educación en valores”	1-1-13	31-12-13	57
Beneficiarios del taller ocupacional de cerámica	1-1-13	31-12-13	57
Beneficiarios del taller de creatividad	25-10-13	31-12-13	18

Paralelamente se ha intervenido y trabajado con los familiares de los usuarios atendidos en las diferentes fases del tratamiento, siendo una media de dos/ tres familiares por usuario.

Señalar también la atención realizada a personas que han solicitado información, asesoramiento y/o orientación bien telefónicamente o a través de entrevistas.

f.2) Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias.

Los beneficiarios de este programa son familias o grupos en situación de riesgo o exclusión social por problemas de drogodependencias.

Los requisitos exigidos para el acceso a este programa son: Que los posibles usuarios se encuentren en situación de riesgo o exclusión social por drogodependencias. Además, los usuarios deben ponerse en contacto vía telefónica o personarse en las dependencias de la Asociación Betania para hacer una entrevista inicial y recopilar toda la información necesaria que permita elaborar un diagnóstico e informar de los distintos recursos existentes.

No existe un número prefijado de plazas y el acceso a este programa es gratuito en virtud de las subvenciones recibidas.

El número de beneficiarios durante el año 2013 ha sido el siguiente:

-Se han abierto 101 nuevos expedientes de personas con algún familiar con problemas de drogodependencias que no estaba siguiendo ningún tipo de tratamiento. Cada uno de estos expedientes estaba formado por dos o tres miembros familiares por lo que han asistido al programa más de 145 personas.

-Se han mantenido contactos con más de 123 familiares de 79 personas que se encontraban en proceso de rehabilitación por problemas de drogodependencias, orientándoles, dándoles pautas a seguir para normalizar las relaciones familiares y revisando la convivencia familiar de los fines de semana.

-Se han recibido 80 llamadas de teléfono preguntando por el funcionamiento del Servicio y pidiendo información sobre que hacer en determinados casos. La mayoría de estas llamadas han finalizado con una derivación al servicio.

-Se han desarrollado, en dos periodos, del 5 de enero al 31 de mayo y del 6 de septiembre al 20 de diciembre, dos ciclos de sesiones Matrix, con una participación de 41 familiares.

-En materia de prevención se han realizado varias actividades:

*Del 7 de enero al 15 de febrero de 2013 se han desarrollado terapias grupales, con una participación de 150 personas.

*Durante el primer trimestre del año 2013 se han continuado las charlas de prevención en drogodependencias en el municipio de Calasparra, en colaboración con el AMPA del IES Emilio Pérez Piñero, con una participación de más de 150 personas.

*Durante el primer trimestre del año 2013, también se han impartido charlas de Prevención en Drogodependencias en el municipio de

Caravaca de la Cruz, en colaboración con el AMPA del IES Pérez Piñero de Archivel, con una participación de unos 30 jóvenes.

*Durante el mes de Noviembre, se han impartido Charlas de Prevención en Drogodependencias en el municipio de Cehegín, en colaboración con el Centro San Francisco a 15 jóvenes.

En cuanto al perfil de las personas que han pasado por el Servicio podemos decir que sigue siendo variado, de forma que se ha atendido a:

- Madres y padres que tienen hijos consumidores.
- Jóvenes que han tenido contacto con la droga y que necesitan llevar un control terapéutico o que tienen comportamientos de riesgo por un posible consumo futuro o bien que tienen algún familiar consumidor y necesitan ayuda psicológica y habilidades para afrontar el problema.
 - Familiares de personas ingresadas en Comunidad Terapéutica por problemas de consumo de drogodependencias.
 - Hombres y mujeres de edades comprendidas entre 14 y 60 años con problemas de drogodependencias
 - Familiares de personas que han terminado un proceso de Rehabilitación por drogodependencias y necesitan ayuda para restablecer lazos familiares y conseguir la integración social.
- Padres y madres preocupados por el consumo creciente de drogas (prevención).
- Jóvenes y estudiantes (prevención).
- Familiares de personas que presentan un problema de consumo y no saben como actuar ante ello, demandando así un asesoramiento.

g) MEDIOS PERSONALES DE QUE DISPONGA LA ENTIDAD, CON EXPRESIÓN DE LA PLANTILLA DE PERSONAL

g.1) Personal asalariado fijo:

Número medio	Código de contrato	Categoría o cualificación profesional
1'00	109	Coordinador. Grupo 1
1'00	189	Psicólogo. Grupo 1
0'53	289	Psicóloga. Grupo 1
1'00	189	Educadora Social. Grupo 2
1'00	130	Educador social. Grupo 2
0'11	200	ATS. Grupo 2
1'0	189	Educador. Grupo 3
0'53	200	Educador. Grupo 3
0'51	289	Educadora. Grupo 3
1'00	100	Cocinera. Grupo 3

g.2) Personal asalariado no fijo:

Número medio	Código de contrato	Categoría o cualificación profesional
0'06	502	Cocinera. Grupo 10

g.3) Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios:

Número	Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad

g.4) Voluntarios /as:

Número medio	Actividades en las que participan
14	Talleres, acompañamiento usuarios, trabajo en valores, apoyo a familias, gestión de los programas, etc.

h) MEDIOS MATERIALES Y RECURSOS CON LOS QUE CUENTA LA ENTIDAD, CON ESPECIAL REFERENCIA A LAS SUBVENCIONES PÚBLICAS Y SU APLICACIÓN

h.1. Centros o establecimientos de la entidad:

-Edificio, propiedad de la Asociación Betania, con 263 metros cuadrados de superficie de suelo construido y parcela de 4000 metros cuadrados con zonas verdes también propiedad de la Asociación Betania. Localización: Cehegín (Murcia).

-Local (despacho), propiedad del Excmo Ayuntamiento de Cehegín, cedido para llevar a cabo el programa de familias en ese municipio. Localización: Cehegín (Murcia).

-Local (despacho) propiedad del Ayuntamiento de Calasparra, cedido para llevar a cabo el programa de familias en ese municipio. Localización: Calasparra (Murcia).

h.2. Equipamiento, medios materiales y recursos con los que cuenta la entidad para el desarrollo de sus programas:

- Equipos informáticos (ordenadores, impresoras, escáner), fotocopiadora, cámara de fotos, cámara de vídeo, etc.
- Mobiliario: mesas, sillas, estanterías, etc.
- Bibliografía: libros técnicos, revistas, biblioteca general.
- Televisor, reproductor de vídeo, CD, trípode, etc.
- Alcohótest.
- Furgoneta Peugeot Boxer 2300 CVT.
- Furgoneta Opel Movano 6645 FMP.
- Vehículo Chevrolet Kalos 5692 GBH.
- Herramientas para talleres pre-laborales de jardinería y agricultura: tijeras de podar, rastrillos, riego por goteo, etc.
- Herramientas para taller pre-laboral de albañilería: cubetas, palas, planas, etc.
- Aula de informática totalmente equipada.
- Salas de terapia unifamiliar.
- Salas para sesiones grupales.
- Oficina administrativa.

h.3. Subvenciones públicas y privadas recibidas y su aplicación a los distintos programas desarrollados:

Programa “Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia”

Subvenciones públicas

ENTIDAD CONCEDENTE	IMPORTE (EUROS)	FECHA DE INGRESO	IMPUTADO A 2012	IMPUTADO A 2013	IMPUTADO A 2014
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (IRPF-2012) a través de la UNAD	17.042'20	15-04-13	0'00	17.042'20	0'00
	906'34	12-07-13	0'00	906'34	0'00
	4.487'14	10-12-13	0'00	4.487'14	0'00
Servicio Murciano de Salud	98.000'00	30-04-13	0'00	98.000'00	0'00
	98.000'00	30-07-13	0'00	98.000'00	0'00
Instituto Murciano de Acción Social (empleo con apoyo). 2013-2014	26.065'00	16-01-14	0'00	17.152'65	8.912'35
Instituto Murciano de Acción Social (empleo con apoyo). 2012-2013	14.250'00	27-03-13	9.111'08	5.138'92	0'00

Subvenciones privadas

ENTIDAD CONCEDENTE	IMPORTE (EUROS)	FECHA DE INGRESO	IMPUTADO A 2012	IMPUTADO A 2013	IMPUTADO A 2014
La Caixa. Primer plazo (empleo con apoyo) 2013-2014	18.720'00	26-11-13	0'00	2.063'47	16.656'53

Programa “Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias”

Subvenciones públicas

ENTIDAD CONCEDENTE	IMPORTE (EUROS)	FECHA DE INGRESO	IMPUTADO A 2012	IMPUTADO A 2013	IMPUTADO A 2014
Excmo. Ayuntamiento de Cehegín	4.000'00	11-12-13	0'00	4.000'00	0'00
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (IRPF-2012) a través de UNAD	2.353'39	15-04-13	0'00	2.353'39	0'00
	3.466'28	12-07-13	0'00	3.466'28	0'00
	2.579'59	15-10-13	0'00	2.579'59	0'00
	2.099'82	10-12-13	0'00	2.099'82	0'00

i) RETRIBUCIONES PERCIBIDAS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS POR LOS MIEMBROS DEL ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN, YA SEAN POR RAZÓN DE SU CARGO O POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DIFERENTES A LAS FUNCIONES QUE LES CORRESPONDEN COMO TALES MIEMBROS DEL ÓRGANO DE REPRESENTACIÓN, ESPECIFICANDO LA NATURALEZA LABORAL O MERCANTIL DE TALES RETRIBUCIONES, Y LOS FONDOS CON CARGO A LOS CUALES SE HAN ABONADO ÉSTAS

i.1) Retribuciones percibidas por razón de su cargo (desempeño de sus funciones):

Los miembros del órgano de representación de la Asociación BETANIA no perciben retribución alguna por razón de su cargo.

i.2) Retribuciones percibidas por prestación de funciones distintas a las ejercidas como miembros de la Junta Directiva:

Los miembros del órgano de representación que han percibido, en los dos últimos años, retribuciones por la prestación de servicios diferentes a las funciones que les corresponden como tales miembros del órgano de representación son:

1.-Vocal: Rafael de Haro Gamarro.

Esta persona es un trabajador contratado a jornada completa, con la categoría de coordinador y contrato indefinido, en el programa “Rehabilitación Psicosocial e Inserción Socio-Laboral de Personas con Drogodependencia” y las retribuciones percibidas corresponden a sus funciones de coordinador (trabajador social).

Forma parte de la Junta Directiva de la Asociación Betania con el cargo de Vocal, con el fin de informar a los miembros del órgano de representación del funcionamiento de la Comunidad Terapéutica y de transmitir los acuerdos adoptados al resto de trabajadores. Por esta función no percibe retribución alguna.

Las retribuciones íntegras (brutas) satisfechas, como coordinador de la Comunidad Terapéutica, durante el año 2012 fueron: 29.354’22 euros. Los fondos con cargo a los cuales se han abonado corresponden a la subvención que la Asociación Betania recibe anualmente del Servicio Murciano de Salud.

Las retribuciones íntegras (brutas) satisfechas, como coordinador de la Comunidad Terapéutica, durante el año 2013 fueron: 29.282’44 euros. Los fondos con cargo a los cuales se han abonado corresponden a la subvención que la Asociación Betania recibe anualmente del Servicio Murciano de Salud.

2.-Tesorero: Santos López Giménez.

Esta persona es un trabajador contratado a 20 horas semanales, con la categoría de educador y contrato indefinido, en el programa “Rehabilitación Psicosocial e Inserción Socio-Laboral de Personas con Drogodependencia” y las retribuciones percibidas corresponden a sus funciones de educador.

Forma parte de la Junta Directiva de la Asociación Betania con el cargo de Tesorero, no percibiendo retribución alguna por el desempeño de sus funciones como tesorero.

Las retribuciones íntegras (brutas) satisfechas, como educador de la Comunidad Terapéutica, durante el año 2012 fueron: 9.399’59 euros. Los fondos con cargo a los cuales se han abonado corresponden a la subvención que la Asociación Betania recibe anualmente del Servicio Murciano de Salud.

Las retribuciones íntegras (brutas) satisfechas, como educador de la Comunidad Terapéutica, durante el año 2013 fueron: 9.582’98 euros. Los fondos con cargo a los cuales se han abonado corresponden a la subvención que la Asociación Betania recibe anualmente del Servicio Murciano de Salud.

j) ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ASOCIACIÓN

La Asociación Betania desarrolla dos grandes programas:

1. Programa de Rehabilitación Psico-social e Inserción Socio-Laboral de Personas con Drogodependencia (Comunidad Terapéutica).

Este programa se lleva a cabo en un edificio, propiedad de la Asociación Betania, que alberga la Comunidad Terapéutica, el cual es a su vez la Sede Social de la Asociación Betania.

El programa se divide en tres fases consecutivas:

1. **Fase de Acogida:**

Programa en régimen ambulatorio, con funciones de información, motivación, contención y preparación del usuario para su ingreso en Comunidad Terapéutica, al igual que de recogida de información procedente del usuario y familia para valorar su posible ingreso. En esta Fase se comienza el trabajo con la familia, informándola de los compromisos que tienen que asumir con el tratamiento y concienciándola de que forma parte imprescindible del proceso de rehabilitación del usuario.

2. **Fase de Rehabilitación psicosocial en Comunidad Terapéutica:**

Programa en régimen residencial, atendido por profesionales de diferentes disciplinas (psicólogo, trabajador social, ATS, educadores sociales, orientador laboral, orientador familiar, monitores, etc.) y con un número relativamente reducido de usuarios (17 plazas concertadas y 3 privadas), lo que permite una atención personalizada entre profesional, drogodependiente y familia, para una mejor comprensión y conocimiento de la problemática de la persona y su entorno familiar.

Destacamos el **rasgo distintivo** que caracteriza a esta Comunidad Terapéutica desde el comienzo de la prestación de este servicio en 1990: su carácter urbano (**no aislamiento**). La interacción del usuario con la sociedad se materializa desde el primer día de tratamiento. Dentro del contenido del programa, la oferta asistencial y los servicios que se prestan se agrupan en cinco áreas: Terapéutica, Sanitaria, Formativo/educativa (formación y orientación socio-laboral), Deportiva y Ocupacional (ocio y tiempo libre).

En esta Fase, la **Psicoterapia** que se desarrolla con el usuario junto con el trabajo que se realiza con la familia suponen el **Eje Principal** del contenido del Programa de Rehabilitación. La intervención terapéutica se lleva a cabo a través

de terapias con los usuarios (Individual-Grupal), entrevistas y trabajo con las familias.

3. Fase de Inserción socio-laboral (y posterior “Seguimiento Externo”):

Programa en régimen ambulatorio, con funciones de asesoramiento y apoyo al usuario y a su familia, consolidando los logros obtenidos y trabajando en las carencias observadas y en la prevención de recaídas.

2. Servicio de Información, Asesoramiento e Intervención con Familias en Situación de Riesgo o Exclusión Social por Drogodependencias (SIFA).

Este Servicio cuenta con dos despachos cedidos por dos ayuntamientos. Uno de ellos se localiza en Cehegín, en un edificio de Servicios Múltiples propiedad del Excmo. Ayuntamiento de Cehegín. El otro despacho se localiza en Calasparra y es propiedad del Ayuntamiento de Calasparra. Además, este Servicio también dispone de toda la infraestructura que le proporciona el edificio de la Comunidad Terapéutica (propiedad de la Asociación Betania).

El Programa S.I.F.A. tiene un carácter multidisciplinar donde pueden participar distintos profesionales (psicóloga, educador social y orientador familiar) y consta de dos niveles diferenciados:

A) **Nivel I: Información y Asesoramiento.** En este nivel, el objetivo fundamental es prevenir y atender las problemáticas generadas por problemas de drogodependencias dentro de la familia. Existe una línea telefónica, exclusiva para el servicio, donde se atienden aquellas demandas de información general del Servicio y a través de la cual se pueden concertar citas en aquellos casos que así se estime oportuno. En las entrevistas con los usuarios del Programa, se dan pautas sobre la forma de educar a los hijos, actitudes y valores de los padres, comunicación dentro de la familia, información general sobre las drogodependencias, factores de riesgo, solución de conflictos, fomento de comportamientos y hábitos saludables, recursos existentes, etc. Además, se realizan charlas y jornadas sobre la familia y las drogodependencias dirigidas a poblaciones de riesgo.

B) **Nivel II: Intervención.** Intervención social individualizada de carácter integral en núcleos familiares o personas que se encuentran en situación de dificultad social o riesgo. Esta intervención contempla tanto actuaciones socioeducativas como asistenciales, con el fin de capacitar a los adultos/padres para desenvolverse adecuadamente en el cuidado y educación de los hijos o relación con los cónyuges frente a problemas relacionados con las drogodependencias. Se establece un diagnóstico individual de cada núcleo familiar objeto de la intervención, así como una planificación de actuaciones, encaminadas a la superación de la situación que presente el núcleo familiar. En aquellos casos que se estima necesario se establecen mecanismos de coordinación con los recursos asistenciales existentes.

**Firma de la Memoria de Actividades por los componentes de la Junta Directiva de
la Asociación para la Cura, Rehabilitación y Reinserción de Toxicómanos:
BETANIA**

Nombre y apellidos	Cargo	Firma
Antonio López Ruiz	Presidente	
Juan Ibernón Durán	Vicepresidente	
Ana Corbalán Carreño	Secretaria	
Santos López Jiménez	Tesorero	
Salvador Martínez Sánchez	Vocal	
Rafael de Haro Gamarro	Vocal	