



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

Camino de la Torrecica, s/n. Apartado 17. -30.430 –

Cehegin (Murcia)

Teléfono y Fax: 968 74 26 47. CIF: G-30.233.506

MEMORIA DE ACTIVIDADES EJERCICIO 2014

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio¹

2014

1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la entidad

Denominación

Asociación para la Cura, Rehabilitación y Reinserción de Toxicómanos BETANIA

Régimen Jurídico²

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

Registro de Asociaciones³

Registro Nacional de Asociaciones. Ministerio del Interior

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

Fecha de Inscripción⁴

CIF

Número nacional 91.401

29 de Marzo de 1990

G-30.233.506

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Número

Código Postal

Camino de la Torrecica

s/n

30.430

Localidad / Municipio

Provincia

Teléfono

Cehégín

Murcia

968 74 26 47

Dirección de Correo Electrónico

Fax:

correo@asociacionbetania.org

968 74 26 47

2. FINES ESTATUTARIOS⁵

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.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas	Número de personas jurídicas asociadas	Número total de socios ⁶
259	11	270

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas⁷

Las 11 personas jurídicas asociadas corresponden a 1 administración pública, 8 entidades religiosas y 3 empresas privadas.

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS⁸

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad⁹

Comunidad Terapéutica (Programa "Rehabilitación psico-social e inserción socio-laboral de personas con drogodependencia")

Servicios comprendidos en la actividad¹⁰

Los servicios o actuaciones realizadas en Comunidad Terapéutica son continuos, se inician el 1 de Enero y continúan hasta el 31 de Diciembre, siendo beneficiarios de los mismos todos los/as usuarios/as que a lo largo del año hagan uso del servicio. No obstante, existen actuaciones puntuales, como son cursos de formación y algunos talleres socio-educativos, cuya realización y fechas de inicio y finalización dependen de las distintas subvenciones obtenidas cada año.

A) El Equipo Técnico de la Comunidad Terapéutica es el encargado de la programación, gestión y desarrollo de los servicios del Programa. Entre ellos destacan:

- Coordinación con los recursos de la red asistencial (C.A.D., U.T.S., Centros de Salud Mental, Centros de Atención Primaria, Servicios Sociales, Servicios Penitenciarios, AREMUPD, programa "Heliotropos", ONGs, 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/Unidad de día 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 o Grupo de Acogida.
- Grupo de Habilidades Psico-sociales (Entrenamiento en manejo de contingencias propias del periodo de Rehabilitación psico-social de personas con drogodependencias).
- 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/as en atención médica de urgencias.
- Gestión y acompañamiento para asuntos dependientes de Servicios Sociales.
- Acompañamiento y asesoramiento a los/as usuarios/as en causas judiciales.
- Gestión y administración del tratamiento con metadona/suboxone 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 todos los usuarios, realicen o no seguimiento externo, a los CAD/CSM de origen una vez finalizan.
- 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.
- Colaboración con la asociación FALCO, en la realización diferentes actividades deportivas de carácter medioambiental (trail, senderismo, etc.).
- Jornadas de Prevención en Drogodependencias. En las cuales hemos incluido, además de charlas de sensibilización al alumnado de los centros formativos del municipio de Cehegín.
- Jornadas de Puertas Abiertas en la Comunidad Terapéutica con información del peligro del consumo de drogas en la sociedad.
- Desarrollo de actividades en dispositivo de Unidad de día.

B) Los usuarios/as del Programa de rehabilitación psicosocial en drogodependencias, a lo largo de su estancia en la Comunidad Terapéutica, participan en las distintas actuaciones programadas, las cuales se agrupan en cinco áreas:

I) **ÁREA TERAPÉUTICA**. Encaminada a la rehabilitación psicosocial del usuario. Este área incluye:

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.

2.- Sesiones Terapéuticas Grupales:

2. a Terapia Grupal o grupo de Apoyo Social.
2. b Grupo de prevención de recaídas.
2. c Grupo de habilidades de recuperación temprana (o Grupo de Acogida).
2. d Grupo de habilidades psico-sociales.
2. e Grupo de trabajo en valores y auto-concepto.
2. f Grupo de psico-educación familiar en drogodependencias.

3.- Sesiones de Seguimiento Externo:

Durante un tiempo indeterminado (que oscila entre 2 y 3 meses) el usuario debe presentarse en el Centro cuando se le indique, para llevar a cabo las sesiones individuales pertinentes para que se pueda analizar y revisar su evolución y las posibles dificultades que puedan presentarse en su reincorporación social, laboral y familiar, al tiempo que también se efectúa un control de su 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 especializados 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/suboxone.

Cuando un paciente necesita atención médica distinta a la propia de sus patologías y causas de ingreso en el centro, bien el médico voluntario de Comunidad Terapéutica puede prescribir la medicación necesaria si se encuentra en el centro en ese momento, o bien un trabajador del centro, utilizando los vehículos de la Asociación Betania, traslada al usuario hasta el 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 bien 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 se realizan en la Comunidad Terapéutica o se envían las muestras a Hospitales del Servicio Murciano de Salud.

III) **ÁREA FORMATIVO / EDUCATIVA:**

Consideramos que la formación y la orientación socio laboral son básicas para una completa rehabilitación de la persona con drogodependencia y su 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 del programa de rehabilitación psicosocial en 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.

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

- Cursos de formación ocupacional entre los que destacan: curso de operario de viveros y jardines, curso de mantenimiento de edificios (pintura exterior, pintura interior, albañilería, electricidad, fontanería, etc.), curso mecanografía, curso de informática, etc.
- Tutorías individualizadas, planificación y organización individual, asesoramiento laboral, seguimiento, etc.
- Grupos de trabajo adaptado y acciones grupales, dirigidas a la dotación de herramientas de búsqueda de empleo, habilidades sociales, alfabetización digital, entre otros.

Talleres específicos que se implementan de forma grupal:

- Taller de elaboración de un curriculum vitae.
- Taller de cartas de presentación
- Taller para afrontar una entrevista de trabajo.
- Taller para la búsqueda de empleo a través de los principales portales.

• Clases de Formación:

- Básica: Dirigida a la estimulación y entrenamiento de las facultades cognitivas; entre otras actividades se desarrollan talleres de escolarización, lecto-escritura, memoria, etc.
- Complementaria: Se llevan acabo cursos (on-line) en funcion de las necesidades de cada destinatario, para ello se emplean diversas plataformas de e-learning como formacarm, aulafacil.com, etc.

• Actividades y responsabilidades domésticas: Para la adquisición de hábitos y responsabilidades, los usuarios participan en la 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 socio laboral 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 incluya una mejora de la recuperación física. De esta manera, se favorece el bienestar del usuario, creándole, reeducándole y/o potenciándole hábitos y estilos de vida saludables. Los usuarios, acompañados siempre por el personal del centro, son desplazados en los vehículos de la Asociación Betania para realizar las siguientes actividades deportivas:

- Natación en la Piscina Pública Climatizada, con monitor (Pabellón Polideportivo Municipal).
- Gimnasia de Mantenimiento para recuperar el tono físico.
- Yoga
- 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 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.

Breve descripción de la actividad¹¹

La Comunidad Terapéutica es un dispositivo de tratamiento de drogodependientes en régimen de internamiento, donde los usuarios conviven las 24 horas del día y donde participa un equipo multidisciplinar de profesionales (psicólogo, trabajador social, educadores sociales, educadores) buscando la rehabilitación psicosocial del drogodependiente y llevando a cabo una serie de actuaciones encuadradas en 5 áreas distintas de trabajo: terapéutica, sanitaria, formativo-educativa, deportiva, ocupacional-ocio y tiempo libre. Durante el tiempo de estancia, se establecen normas de conducta, responsabilidades, se trabaja la adquisición de hábitos saludables y se busca la rehabilitación integral del drogodependiente mediante asistencia psicológica, socio-laboral, familiar, etc.

B. Recursos humanos asignados a la actividad¹²

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	7'67
Personal con contrato de servicios	0'00
Personal voluntario	10'56

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE¹³	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compras de materias primas	
c. Compras de otros aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	
e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	219.510,42 €
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	272,25 €
b. Reparaciones y conservación	6.199,82 €
c. Servicios de profesionales independientes	15.448,00 €
d. Transportes	
e. Primas de seguros	3.797,33 €
f. Servicios bancarios	742,12 €
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	

h. Suministros	7.039,01 €
i. Otros servicios y otros gastos de la actividad	57.301,58 €
j. Tributos	1.013,67 €
k. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
l. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	16.569,15 €
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	327.893,35 €

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	4.901'54€
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ¹⁴	36.762,42 €
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ¹⁵	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ¹⁶	
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	244.883'80 €
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	21.336'53 €
b. Donaciones y legados	3.439'91 €
c. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	311.324,2 €

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

Durante el año 2014, se atendieron en fase de acogida a 82 personas con drogodependencia, cuyas derivaciones fueron 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 2014, ha sido de cuarenta y tres (43) personas, que junto a los 18 usuarios procedentes de ingresos realizados a finales de 2013, hacen un total de 61 usuarios que han estado ingresados en comunidad terapéutica durante el año 2014.

Además, se ha atendido una media de 2 familiares por usuario de Comunidad Terapéutica, por lo que en total se ha trabajado con 122 familiares de las personas ingresadas.

Clases de beneficiarios/as:

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

Estas personas suelen tener baja autoestima, bajo nivel de formación, situación laboral precaria por estar desempleados y falta de hábitos saludables. Las familias muestran falta de comunicación entre sus miembros y algunas de ellas, se encuentran desestructuradas o en situación de crisis.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:¹⁷

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 son 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 actuaciones requeridas desarrolladas y de la situación social y económica del usuario.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

La atención que reciben los beneficiarios es completa. Al estar en régimen de internamiento Incluye la manutención diaria, el alojamiento, higiene personal, lavandería, transporte, etc.

Por otro lado, el tratamiento abarca tanto la asistencia psicológica del beneficiario como la asistencia laboral, formación, jurídica, médica, deportiva, etc., planteándose distintas actuaciones para cada asistencia y realizándose intervenciones individuales y grupales.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Los objetivos previstos para el desarrollo del Programa "Rehabilitación psico-social e inserción socio-laboral de personas con drogodependencia en Comunidad Terapéutica", durante el año 2014, han sido cubiertos satisfactoriamente habiendo sobrepasado las expectativas iniciales.

Durante el año 2014, 75 personas iniciaron la fase de acogida, mas siete que se encontraban en fase de acogida procedentes de 2013, hacen un total de 82 personas que han pasado por la fase de acogida. De ellas, 43 ingresaron definitivamente en el programa de rehabilitación psicosocial e insercion socio-laboral para drogodependientes desarrollado en el contexto de Comunidad Terapéutica. Estas 43, más las 18 personas ya ingresadas, procedentes del año anterior, hacen un total de 61 personas ingresadas en Comunidad Terapéutica en 2014.

De estos 61 usuarios, 45 personas han finalizado de una u otra forma su tratamiento, durante 2014, y su distribución es la siguiente: (N=45)

- 30 personas, el 67%, finalizaron el tratamiento exitosamente, causando ALTA en el mismo.
- 15 personas (33%) causaron BAJA por diversos motivos:
 - 7 personas por MOTIVOS TERAPÉUTICOS (derivación a otros recursos, no aceptación de la propuesta de tratamiento, etc.)

- 6 personas de forma VOLUNTARIA (alegando motivos de índole personal, familiar o laboral)
- Ningún usuario ha causado BAJA por motivos DISCIPLINARIOS durante el año 2014 (infracciones muy graves y/o reiteradas de la normativa).
- 2 personas por INGRESO EN PRISIÓN.

Al finalizar el año, 16 personas continuaban ingresadas en el programa de rehabilitación psicosocial (Comunidad Terapéutica) o en el programa de inserción socio-laboral.

Con estos datos podemos apreciar que se mantiene la tendencia en obtener un número de altas por encima del 60%.

En relación a las medidas implementadas en los últimos años, para controlar el número de bajas que se producen al año, destacamos:

- La ejecución de una metodología en la fase de acogida, donde al paciente y sus familiares se les instruyen en aquellas pautas a seguir para facilitar el mantenimiento de la abstinencia tanto previo ingreso como una vez se incorpora al programa de intervención y en acompañar en su ingreso de la forma más adaptativa posible.
- El diseño de un plan individual de tratamiento, sujeto al programa estándar pero con la flexibilidad que deba contemplarse para que su situación física, psicológica, médica, social, etc, no sea obstáculo para que en definitiva abandone el consumo de drogas.
- El introducir a su entorno socio-comunitario cercano como parte del tratamiento, y establecer entre todas las partes implicadas el vínculo propicio para lograr los objetivos previstos.
- La coordinación periódica con el médico de referencia del paciente

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.

Otro aspecto relevante, es que con bajas "terapéuticas", durante el año 2014, asignamos aquellos casos que, por circunstancias implícitas a cada paciente, procedemos en algún momento del tratamiento (antes de su finalización estándar, 6 meses) a su devolución al CAD pertinente con el fin de que se le ofrezca al paciente otro recurso más adecuado a sus necesidades conyunturales, esto es, atención en salud mental, ingreso hospitalario, derivación a centro de día o recurso similar cercano a su lugar de residencia, o bien continuidad de tratamiento ambulatorio.

Resultados obtenidos en cada una de las fases del tratamiento:
A. "FASE DE ACOGIDA"

Es la primera fase del Programa, y se han contabilizado en SETENTA Y CINCO las primeras Entrevistas e inicio de la Fase de Acogida, más siete personas que ya se encontraban en esta fase, procedentes de 2013, hacen un número de 82 PERSONAS EN FASE DE ACOGIDA EN 2014.

Durante esta fase, se han atendido las demandas, se han realizado las entrevistas individuales con los usuarios y sus familiares así como se ha trabajado la contención del consumo de drogas.

Además, a través de las entrevistas de acogida son 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, el 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.

Al igual que en años anteriores, la eficiente adherencia de los pacientes al programa ofertado, unido también a la demanda del servicio, ha provocado la existencia de una continuada de lista de espera para poder ingresar en el programa, siendo en numerosas ocasiones una dificultad para el usuario, ya que hay momentos en los que la espera para ingresar es de varios meses.

Por ello durante 2014, hemos iniciado la implantación del dispositivo "Unidad de día Betania".

El número de personas que han realizado la Fase de Acogida sigue siendo muy alto, suponiendo así la existencia de lista de espera durante gran parte del año y que un trabajador social de la Comunidad Terapéutica, junto con la ATS, hayan tenido que atender a estas personas y sus familiares de forma continuada como si se tratara de un centro de día.

B. "FASE DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL"

1. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS MÁS SIGNIFICATIVAS DE LOS USUARIOS EN 2014. (N=61). Perfil del demandante.

- Fundamentalmente HOMBRE (90%), de entre 18 y 54 años, con una edad media de 37 años.
- La mayoría son personas solteras/os (52%) o separadas/os (18%).
- Sobre las cargas familiares (cuidado de hijos, padres,...) se reparten a partes iguales quien las tiene y quién no.

- Predominan las personas en situación de desempleo de Larga duración (48%) y sin fuentes de Ingreso Propias (58%) y por tanto dependientes de los ingresos de otro familiar.
- Un 24% son desempleados de corta duración, un 14% se encuentran de baja laboral, y un 13% presentan otra situación laboral (Incapacidad INSS, En activo, estudiante, etc.)
- Un 38% (n=23) tiene reconocida una minusvalía por el IMAS, y de ellos solo cinco por encima del 65%.
- En cuanto a las 26 personas (42%) que si tienen ingresos propios, estos provienen de:
 - Prestaciones NO contributivas (5 personas)
 - Prestaciones Contributivas (desempleo, subsidios, ayudas, etc.) (14 personas)
 - Retribuciones laborales o en baja laboral (5 personas)
 - Otras Fuentes (rentas): (2 personas)
- Destacan las personas que tienen estudios primarios (43%), y los que ostentan el graduado escolar o equivalente (33%). Un 23 % tiene estudios secundarios o equivalentes.
- La mayor parte de los pacientes atendidos presentan Patología Dual (75%).
- Entre ellos predominan las problemáticas del EJE II (DSM-IV), concretando, las personas con diagnósticos de trastorno de personalidad.
- Sin embargo, no es trivial la presencia de diagnósticos del EJE I (34%).
- Un 54% de los usuarios, presentaban patologías médicas asociadas.
- Sobre la incidencia de casos con VIH, este año ha sido menor a años anteriores (2 personas), y en cuanto a personas con VHC / VHB en sintonía con los últimos datos anuales (8 personas).
- Sobre cuestiones judiciales, un 56% no presentaban antecedentes judiciales.
- 22 personas presentaban antecedentes penales y 5 judiciales.
- 17 personas tenían juicios pendientes, 14 personas estaban cumpliendo condena (en su mayoría TBC).

El perfil del usuario en 2014, 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" 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 continúa siendo eficaz ante dichas situaciones.

2. DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS MÁS SIGNIFICATIVAS DE LA DEMANDA DE TRATAMIENTO EN 2014. Perfil de la demanda.

La mayor parte de los 61 usuarios del programa, fueron derivados desde los centros de atención al drogodependientes de la Región de Murcia, al tiempo que se han producido demandas de derivación a este programa de intervención desde otras instituciones vinculadas al Servicio Murciano de la Salud, como los centros de salud mental de Alcantarilla y Mula, también de hospitales como el Reina Sofía y el Roman Alberca, y desde otros organismos como proyecto Heliotropos.

La derivación procedente de cualquier otro recurso que no sea un C.A.D., conlleva siempre que dirijamos al paciente a establecer, previo ingreso, relación terapéutica con su centro de atención a drogodependencias pertinente, con el fin de lograr tres objetivos:

- Que el paciente sea monitorizado adecuadamente.
- Que el paciente reciba el tratamiento médico adecuado.
- Que el paciente tenga un recurso de continuidad de tratamiento, una vez finalice su paso por el programa ofertado en Betania.

Sobre estos datos destacamos que los pacientes que acceden al programa de rehabilitación psicosocial fundamentalmente proceden de la ciudad de Cartagena y la comarca del campo de cartagena/mar menor (CAD de Cartagena). Seguido por pacientes de la comarca del Noroeste de la Región, derivados por el CSM Caravaca, recurso con el cual año tras año la relación es más fluida y coordinada. Cifras similares mantienen el pacientes procedentes de la ciudad de Murcia y pedanías y de la comarca de Lorca/Águilas.

Significativo es el descenso paulatino de pacientes originarios de zonas como Cieza, y la Vega del Segura, lo cual nos insta a poner en marcha medidas de promoción del recurso en fechas próximas con el fin de poner a disposición de los centros derivantes nuestro programa de tratamiento en drogodependencias.

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). Las principales vías de administración son la esnifada, la inhalada o fumada, junto con la oral (alcohol). No detectamos casos en los que aparezca la vía parenteral.

Continuamos con la admisión en el tratamiento de personas en P.M. con metadona, lo cual favorece el aumento de la demanda de tratamiento por opiáceos. Contemplando esta situación la coordinación con el CAD de referencia del usuario y el CSM de Caravaca (si el usuario no pertenece a dicho centro) es crucial, ya que facilita en gran medida la intervención.

La principal demanda de intervención continúa siendo la cocaína esnifada. Sin embargo, no es desdeñable es la prevalencia del consumo por vía inhalada/fumada tanto de cocaína y de Heroína.

La alcohol dependencia como primera demanda de tratamiento supone el 26% del total, siendo en más del 50% de los casos demandada como segunda sustancia a tratar.

Durante el ejercicio 2014, se atendieron 3 personas con P.M. con metadona y otras 5 con suboxone.

La edad media de inicio en el consumo de drogas se sitúa en los 15 años.

Otro dato relevante respecto a años anteriores es la mayor presencia de personas con demanda por ludopatía.

El 75% 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.

Frecuentemente el tratamiento farmacológico con el que acuden los pacientes, condicionando su estado físico y su capacidad de concentración en las actividades realizadas, debe ser modificado a lo largo del tratamiento. De modo que, en aquellos casos en los que es viable, de acuerdo con la evolución del paciente y en coordinación con el psiquiatra de referencia, se realizan cuantas gestiones sean necesarias con tal fin, buscando con ello 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.

- Entre los 18 y 30 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 y cocaína simultáneamente. En esta franja de edad la principal demanda de tratamiento proviene de adicción a la cocaína (n=6).
- Entre los 31 y 40 años, aparece el alcohol como principal demanda de tratamiento (n=7), aunque se mantiene como segunda demanda frente a la cocaínadependencia (n=13). La Heroína pasa a ser la tercera demanda de tratamiento.
- Entre los 41 y 50 años, el principal motivo continúa siendo la cocaína, seguido del alcohol.
- A partir de los 50 años, principalmente la demanda, es muy poco significativa (1 caso).

Un 63% de los pacientes atendidos, son personas que han realizado algún tratamiento previo en régimen de Comunidad Terapéutica o Centro de día, 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 37 personas que representan este indicador, 12 continúan en tratamiento en el ejercicio de 2015, 15 causaron alta terapéutica exitosa y 10 causaron baja.

De los 22 pacientes, que nunca hicieron otro tratamiento de estas características con anterioridad, catorce acaban con alta terapéutica, cuatro causaron baja, y otros cuatro se mantienen en tratamiento en 2014.

Durante el año 2014, de los 61 usuarios atendidos, el 92% (n=56) 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. Por ello se hace imprescindible el abordaje terapéutico del sistema de apoyo del paciente.

El 77% (n=47) 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 39% (n= 24) 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 56% (n= 34) 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 36% (n=22) 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 48% (n=29) refiere problemas económicos.

El 2% (n=1) tiene problemas de acceso a los servicios de asistencia sanitaria, y con ello se refieren a dificultades para acceder a servicios médicos, en el caso al que se refiere este año, concierne a una persona que dada su situación de tremenda marginalidad, no presentaba tarjeta sanitaria, ni médico de referencia, etc.

El 30% (n=18) 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.

C. "FASE "INSERCIÓN SOCIO-LABORAL"

Durante un tiempo indeterminado (que oscila entre 1 y 3 meses) el usuario debe presentarse en el centro terapéutico o bien en la sede de Betania en la ciudad de Murcia ("Betania encuentr@") cuando se le indique, para llevar a cabo las sesiones individuales y familiares pertinentes para analizar y revisar su evolución y abordar las posibles dificultades que puedan presentarse en su reincorporación social, laboral y familiar. Además también se efectúa un control toxicológico de su

abstinencia (mediante analíticas de orina y alcotest) 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.

En esta fase adquiere mucha relevancia el Programa de "Empleo con Apoyo" que 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 42 itinerarios y seguimientos individuales y 126 sesiones grupales. Además, todos estos usuarios han realizado los cursos de formación ocupacional descritos en el apartado 9.III descrito anteriormente en este documento.

Respecto al trabajo realizado con las familias, se han mantenido reuniones con aprox. 145 personas, correspondientes a las 61 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 realiza, armonizadas con su avance en el tratamiento, les ayuda a conocerse y comprenderse mutuamente, de forma que su reinserción posterior en el núcleo familiar es más eficaz.

Esta tercera fase del Programa de intervención la han realizado exitosamente las 30 personas dadas de alta terapéutica, aunque la iniciaron 32. Las 2 personas restantes causaron baja voluntaria o por ingreso en centro penitenciario, durante esta fase.

Por último destacar que una vez producida el alta terapéutica, 12 de los pacientes dados de alta, continuaron siendo atendidos en "Unidad de Día".

Grado o nivel de cumplimiento 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 la actividad "Comunidad Terapéutica" que la Asociación Betania ha desarrollado durante el año 2014 ("Programa de Rehabilitación Psicosocial e Inserción Sociolaboral de Personas con Drogodependencia") 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.

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad¹⁸

Atención familiar SIFA (Programa: Servicio de información, asesoramiento e intervención con familias en situación de riesgo o exclusión social por drogodependencias)

Servicios comprendidos en la actividad¹⁹

Los servicios o actuaciones realizadas en la actividad Atención familiar SIFA, se agrupan en dos grandes bloques:

1) Servicios y actuaciones llevadas relacionadas con la información y el asesoramiento:

- Elaboración de un fichero de recogida de los datos personales y de la demanda planteada.
- Realización de seguimiento de la demanda planteada.
- Asesoramiento sobre recursos, tanto públicos como privados, que puedan dar respuesta a necesidades puntuales.
- Asesoramiento e Información mediante contactos telefónicos con familiares de personas en rehabilitación por problemas de drogodependencias.
- Recepción y atención a los usuarios de forma directa en el Servicio.
- Asesoramiento y establecimiento de criterios de actuación que ayuden a los padres 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 "Programa de Prevención" 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).

2) En cuanto a los servicios y actividades relacionadas con la intervención:

- 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.
- Prestación de asistencia psicológica individual.
- Prestación de asistencia psicológica grupal mediante sesiones de grupo familiar individual.
- Formación y asesoramiento sobre habilidades sociales y pautas de comportamiento.
- Formación 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.

Breve descripción de la actividad²⁰

La atención familiar SIFA es un servicio de información y asesoramiento en drogodependencias para familias y grupos en situación de riesgo o exclusión social, donde una psicóloga lleva a cabo actuaciones a dos niveles diferenciados: nivel I de información y asesoramiento y nivel II de intervención tanto a nivel individual como grupal.

B. Recursos humanos asignados a la actividad²¹

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	0'53
Personal con contrato de servicios	0'00

Personal voluntario	1'58
---------------------	------

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE ²²	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
b. Compras de materias primas	
c. Compras de otros aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	
e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	15.934'43 €
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	
b. Reparaciones y conservación	
c. Servicios de profesionales independientes	640'00 €
d. Transportes	
e. Primas de seguros	99'37 €
f. Servicios bancarios	
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	
h. Suministros	1.217'74 €
i. Otros servicios y otros gastos de la actividad	3.044,34 €
j. Tributos	
k. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
l. Otras pérdidas de gestión corriente	

Amortización de inmovilizado	1.247,14 €
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	22.183,02 €

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	4.742'31 €
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ²³	1.760'00 €
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ²⁴	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ²⁵	
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	10.433'57 €
c. Conciertos	4.000'00 €
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	
b. Donaciones y legados	
c. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	20.935,88 €

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

El número de beneficiarios durante el año 2014 ha sido el siguiente:

-Se han abierto 83 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 200 personas.

-Se han mantenido contactos con más de 173 familiares de 61 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 105 llamadas de teléfono preguntando por el funcionamiento del Servicio y pidiendo información sobre qué hacer en determinados casos. La mayoría de estas llamadas han finalizado con una derivación al servicio.

-Se ha desarrollado, del 1 de octubre al 31 de diciembre un ciclo de sesiones Matrix, con una participación de 45 familiares.

-En materia de prevención el número de usuarios según las actuaciones ha sido:

*Del 1 de febrero al 15 de marzo de 2014 se han desarrollado charlas de prevención en materia de drogodependencias con los alumnos de 2º ESO de los centros IES Vega del Argos e IES Alquipir, así como con todo el alumnado de ESO del centro educativo Ntra. Señora de las Maravillas, todos ellos pertenecientes al municipio de Cehegín. En total han sido 260 los alumnos beneficiados.

*Durante el mes de marzo se han llevado a cabo dos charlas de Inteligencia Emocional con los alumnos del Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). Siendo un total de beneficiarios de 32 alumnos.

Clases de beneficiarios/as:

El perfil de las personas que han sido beneficiarias de esta actividad es 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.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:²⁶

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.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

La atención que reciben los beneficiarios es una atención ambulatoria.

El tratamiento abarca la información y el asesoramiento en drogodependencias, la prevención y si fuera necesario se realizan intervenciones tanto individuales como grupales.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

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 2014 se han abierto 83 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 200 personas con las cuales se han realizado 40 intervenciones de seguimiento y asesoramiento, 35 terapias individuales y 241 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 125 familiares de 61 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 105 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 ha desarrollado, del 1 de octubre al 31 de diciembre un ciclo de sesiones Matrix, con una participación de 45 familiares.

-En materia de prevención se han realizado varias actividades:

*Del 1 de febrero al 15 de marzo de 2014 se han desarrollado charlas de prevención en materia de drogodependencias con los alumnos de 2º ESO de los centros IES Vega del Argos e IES Alquipir, así como con todo el alumnado de ESO del centro educativo Ntra. Señora de las Maravillas, todos ellos pertenecientes al municipio de Cehegín. En total han sido 260 los alumnos beneficiados

*Durante el mes de marzo se han llevado a cabo dos charlas de Inteligencia Emocional con los alumnos del Programa de Cualificación Profesional Inicial (PCPI). Siendo un total de beneficiarios de 32 alumnos

Durante todo el año 2014 se han desarrollado terapias grupales con los usuarios beneficiarios del programa de intervención terapéutica del SIFA, con una participación de 10 personas.

Se ha desarrollado, del 1 de octubre al 31 de diciembre un ciclo de sesiones Matrix, con una participación de 45 familiares.

Cada uno de los usuarios atendidos en el programa es sometido a control de tóxicos a través de analíticas de orina con una frecuencia de una o dos veces a la semana, así como al control de consumo de alcohol a través del alcotest.

Durante el año 2014 se ha empezado a poner en marcha la Unidad de Día en la que se ofrece a los usuarios del programa SIFA una cobertura mayor ampliando las actividades en la que estos pueden participar, y no limitándose solamente a las terapéuticas propiamente dichas. Esta unidad se está poniendo en marcha de manera paulatina, ya que actualmente no disponemos de ningún tipo de ayuda económica destinada a esta modalidad de tratamiento.

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 cuanto 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 necesitan. 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.

Grado o nivel de cumplimiento 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, etc.

Con la actividad "Atención familiar SIFA" que la Asociación Betania ha desarrollado durante el año 2014 ("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.

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad²⁷

Lucha contra la pobreza (Programa de Apoyo a personas y familias en situación de vulnerabilidad social en la Región de Murcia)

Servicios comprendidos en la actividad²⁸

Entre los servicios o actuaciones realizados en la actividad Lucha contra la Pobreza, destacamos:

- .Recepción y atención de los usuarios de forma directa
- .Asistencia e información mediante llamadas telefónicas
- .Reuniones de coordinación con los recursos Comunitarios
- .Valoración de los datos obtenidos
- .Entrevistas individualizadas.
- .Ayudar a descubrir y fomentar habilidades sociales.
- .Elaboración de un listado de recursos que puedan dar respuesta a necesidades puntuales
- .Ofrecer a las familias la información, asesoramiento y pautas de actuación necesarios para el desarrollo óptimo de sus funciones dentro y fuera de la estructura familiar.
- .Asistencia psicológica para disminuir el grado de ansiedad que produce la situación de exclusión social
- .Informar y asesorar a aquellos casos en que se detecte consumo de sustancias tóxicas, en coordinación con otro personal de la Asociación Betania.

Breve descripción de la actividad²⁹

La actividad "Lucha contra la Pobreza" es un programa que pretende mejorar las condiciones de vida de las personas y familias en situación de vulnerabilidad, conteniendo su precarización y disminuyendo el riesgo de cronificación de situaciones de pobreza y/o exclusión.

B. Recursos humanos asignados a la actividad³⁰

Tipo de personal	Número
Personal asalariado	0'08
Personal con contrato de servicios	0'00
Personal voluntario	0'79

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE ³¹	IMPORTE
Gastos por ayudas y otros	
a. Ayudas monetarias	
b. Ayudas no monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	
Aprovisionamientos	
a. Compras de bienes destinados a la actividad	

b. Compras de materias primas	
c. Compras de otros aprovisionamientos	
d. Trabajos realizados por otras entidades	
e. Perdidas por deterioro	
Gastos de personal	1.960'47 €
Otros gastos de la actividad	
a. Arrendamientos y cánones	2.360'00 €
b. Reparaciones y conservación	
c. Servicios de profesionales independientes	53'28 €
d. Transportes	
e. Primas de seguros	
f. Servicios bancarios	
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	
h. Suministros	3.061'21 €
i. Otros servicios y otros gastos de la actividad	9.415,32 €
j. Tributos	
k. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
l. Otras pérdidas de gestión corriente	
Amortización de inmovilizado	
Gastos financieros	
Diferencias de cambio	
Adquisición de inmovilizado	
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	16.850'28 €

FINANCIACIÓN	IMPORTE
Cuotas de asociados	463'75 €
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios) ³²	

Ingresos ordinarios de la actividad mercantil ³³	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública ³⁴	
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	16.386'53 €
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	
a. Subvenciones	
b. Donaciones y legados	
c. Otros	
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	16.850'28 €

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

El número de beneficiarios durante el año 2014 ha sido el siguiente:

- Se han atendido y evaluado a 135 participantes en la actividad.
- De los 135 participantes, tras la evaluación de la información requerida, se admitieron como beneficiarios a 111 personas que se agrupaban en 33 núcleos familiares.
- Se han atendido 150 llamadas de teléfono para el desarrollo de los distintos servicios/actuaciones realizados.
- Se ha promovido la contratación laboral de 2 de los beneficiarios de la actividad.

Clases de beneficiarios/as:

Personas y familias, que por efecto de la crisis socio-económica, se encuentran en situaciones de vulnerabilidad.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:³⁵

La actividad Lucha contra la Pobreza es gratuita y ningún beneficiario tiene que pagar cantidad alguna.

Para decidir que personas pueden ser beneficiarios de esta actividad, se realiza una selección a través de un informe social, aportando los candidatos los documentos necesarios para la acreditación y justificación de su situación.

Una vez estudiada la información aportada, se deciden los beneficiarios en función de criterios económicos, de forma que pueden ser beneficiarios aquellas personas que tengan:

- a) Ingresos menores a 500 € al mes.
- b) Ingresos menores a 750 € al mes, cuando la familia sea de 3 o más miembros.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

La atención que reciben los beneficiarios es una atención ambulatoria.

Se plantea contribuir, mediante una ayuda económica, en la cobertura de necesidades básicas tales como: higiene personal y de limpieza, pagos de alquileres, pagos de suministros, menaje y vestuario, equipamiento básico de la vivienda, material escolar, gastos de reparación simple o mantenimiento, gasto de preparación de comidas, compra de alimentación, apoyo a la salud, comedor y transporte escolar, y cobertura de necesidades básicas de alojamiento.

De acuerdo a las necesidades detectadas a través de la valoración social, se pueden ofrecer actuaciones tales como talleres sobre ahorro doméstico; apoyo humano tanto individual como grupal; orientación y mediación, cuando los casos lo requieran, a recursos locales y regionales sociales, sanitarios o educativos.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

Los resultados obtenidos han cubierto satisfactoriamente los objetivos planteados para el desarrollo de la actividad "Lucha contra la Pobreza".

La búsqueda de personas y familias en situación de exclusión social se ha llevado a cabo en coordinación con los Servicios Sociales de la zona, así como de otras entidades y recursos comunitarios, con el fin de evitar duplicidades y de maximizar los recursos sociales. Se mantuvo contacto con 135 personas para valorar si reunían los requisitos para ser beneficiarios de la actividad.

Para el desarrollo de las actuaciones se ha contado con distintos espacios, uno de ellos es el despacho de la Concejala de Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Cehegín, situado en dicho Ayuntamiento y el otro es un despacho situado en la casa de la música del mismo municipio.

Todas las personas y familias atendidas se encontraban en evidente situación de exclusión social, presentando o no problemas de drogodependencias.

Para el desarrollo de la actividad se han realizado diversas actuaciones, llevándose a cabo una media de 5 entrevistas por persona o familia.

La toma de contacto consistió en un dialogo con la persona o familia para conocer su situación, hacer una visión general y darle la información pertinente de la documentación necesaria que tenía que aportar para ser incluida en dicho proyecto.

En el segundo encuentro se realizó una entrevista más formal, donde se firmó el documento de autorización para la recogida y tratamiento de datos personales, así como el documento general de percepción de ayuda y se revisó la documentación aportada.

En este encuentro se hace conjuntamente un análisis de las necesidades demandadas, y una vez recogida toda la información el caso es presentado formalmente en junta directiva de la Asociación Betania para valoración conjunta, estableciendo aquí la priorización de las necesidades en cada caso y asignando la cantidad de la percepción. Durante el año 2014, se consideró que 111 personas (57 hombres y 54 mujeres) reunían los requisitos para ser beneficiarios de la actividad.

Las 111 personas atendidas, residían en la Comunidad Autónoma de Murcia y tenían las siguientes nacionalidades: 94 de España, 8 de Bulgaria, 2 de Malí, 1 de Costa de Marfil, 1 de Cuba y 5 de Bélgica.

Cada beneficiario (persona o familia) fue evaluado para poder establecer el tipo de cobertura que era necesario cubrir en cada caso. Tras la concesión de la ayuda, se redactó de forma explícita la valoración social, la propuesta de actuaciones y las distintas observaciones. Una vez redactado, se llamó a la persona o familia para concertar nueva cita en la que se le explica la decisión tomada en cuanto a su ayuda se refiere. Se concedieron 11 ayudas para alquileres, 39 ayudas para suministros básicos (agua y luz), 24 ayudas para equipamiento básico de la vivienda, 22 ayudas para compra de alimentos, 1 ayuda para material escolar, 13 ayudas para vestuario y calzado, 2 ayudas para compra de medicinas y gafas y 22 ayudas para higiene personal y del hogar.

En el tercer encuentro la persona o familia se presenta, con lo requerido en cada caso: presupuesto previo, en el caso de ser necesario, facturas de suministros de electricidad, gas, agua, contrato de vivienda, informes médicos etc. A partir de este momento, se realizaron citas posteriores en función de la ayuda prestada para que firmen documentación de las distintas percepciones de ayuda e ir gestionando las mismas.

En la mayoría de los casos, debido a las características personales o familiares de los beneficiarios, se les ha acompañado a la compra de los enseres/alimentos con el fin de supervisar, orientar y apoyar. Asimismo, 40 beneficiarios han recibido nociones sobre ahorro doméstico.

Se ha promovido la inserción laboral de 2 personas beneficiarias de la actividad, de forma que han llegado a formalizar un contrato de trabajo.

Se ha informado y asesorado sobre problemas de drogodependencias en 5 núcleos familiares donde se detectaron problemas de alcohol y otro tipo de drogas.

La coordinación con los distintos servicios comunitarios ha sido continua durante todo el desarrollo de la actividad. No obstante, se han realizado 33 coordinaciones concretas con los Servicios Sociales de zona, para establecer por escrito el mecanismo de coordinación, una vez finalizada la ayuda económica concedida a los beneficiarios.

El análisis de los resultados obtenidos pone de manifiesto que el perfil de la persona o familia que accede a este programa se caracteriza por tener un nivel de empleabilidad bajo, traducándose esto en personas con un elevado nivel de desestructuración familiar, personal y social por muy variados motivos, entre los cuales destacaremos la baja cualificación,

muchos de ellos son desempleados de larga duración. La educación y la formación tienen un fuerte impacto sobre el bienestar, pues las personas más formadas son menos proclives a sufrir procesos de pobreza y exclusión social. Así como también decir que las personas desempleadas tienen peor percepción de su estado de salud que las ocupadas.

Grado o nivel de cumplimiento 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, crear programas, centros y servicios relacionados con personas excluidas o desfavorecidas socialmente, etc.

Con la actividad "Lucha contra la Pobreza" que la Asociación Betania ha desarrollado durante el año 2014 (Programa de Apoyo a personas y familias en situación de vulnerabilidad social en la Región de Murcia) y teniendo en cuenta que la población atendida ha sido personas necesitadas, en situación de emergencia, riesgo o exclusión social y con problemas de drogodependencia, creemos que los fines estatutarios de la citada Asociación han tenido un alto grado de cumplimiento efectivo.

5. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓN³⁶

A. Medios Personales³⁷

- Personal asalariado Fijo

Número medio ³⁸	Tipo de contrato ³⁹	Categoría o cualificación profesional ⁴⁰
1'000	109	Coordinador. Grupo 1
1'000	189	Psicólogo. Grupo 1
0'530	289	Psicóloga. Grupo 1
1'000	189	Educadora social. Grupo 2
0'670	130	Educador social. Grupo 2
0'110	200	ATS. Grupo 2
1'920	189	Educador. Grupo 3
0'530	100	Educador. Grupo 3
1'000	100	Cocinera. Grupo 3

- Personal asalariado No Fijo

Número medio ⁴¹	Tipo de contrato ⁴²	Categoría o cualificación profesional ⁴³
0'080	502	Trabajadora social. Grupo 2
0'058	502	Cocinera. Grupo 3
0'044	502	Personal limpieza. Grupo 10
0'083	189	Educador social. Grupo 2
0'250	410	Trabajadora social. Grupo 2

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

Número medio ⁴⁴	Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad

- Voluntariado

Número medio ⁴⁵	Actividades en las que participan
12'92	Trabajo en valores, apoyo familiar, asistencia médica, mecanografía en informática, iniciación a la lectura y a la escritura, taller de carpintería, apoyo en cocina en comedor, acompañamiento en actividades deportivas, taller de prensa, taller de yoga, acompañamiento usuarios, acompañamiento familias, apoyo en tareas administrativas y contables, apoyo en gestión de programas y búsqueda de recursos, apoyo jurídico, apoyo informático, etc.

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

Número	Titularidad o relación jurídica	Localización
1	Asociación Betania	Cehegín (Murcia)

Características

Este edificio, propiedad de la Asociación Betania, cuenta con 263 metros cuadrados de superficie de suelo construido y una parcela de 4000 metros cuadrados con zonas verdes también propiedad de la Asociación Betania. La superficie construida está distribuida en 2 plantas con zona de recepción, sala de espera, salas de terapia, baños, dormitorios, comedor, sala de estar, cocina, despensa, despachos, etc.

Número	Titularidad o relación jurídica	Localización
1	Excmo. Ayuntamiento de Cehegín	Cehegín (Murcia)

Características

Este local es un despacho, propiedad del Excmo. Ayuntamiento de Cehegín, cedido para llevar a cabo el programa de atención familiar SIFA en ese municipio.

- Equipamiento

Número	Equipamiento y vehículos	Localización/identificación
17	Ordenadores	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
3	Impresoras	Cehegín (Comunidad Terapéutica y SIFA)
1	Escáner	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Fotocopiadora	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Cámara de fotos	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Cámara de vídeo	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Televisor	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Reproductor de vídeo	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
1	Alcoholtest	Cehegín (Comunidad Terapéutica)
20	Mesas	Cehegín (Comunidad Terapéutica)

50	Sillas	Cehegin (Comunidad Terapéutica)
200	Libros	Cehegin (Comunidad Terapéutica)
Varios	Herramientas para talleres pre-laborales (tijeras de podar, rastrillos, carretillas, palas, picos, martillos, materiales para riego por goteo, cubetas, planas, etc.)	Cehegin (Comunidad Terapéutica)
1	Furgoneta Peugeot Boxer 2300 CVT	Cehegin
1	Furgoneta Opel Movano 6645 FMP	Cehegin
1	Vehículo Chevrolet Kalos 5692 GBH	Cehegin
1	Sala de informática	Cehegin (Comunidad Terapéutica)
2	Salas de terapia unifamiliar	Cehegin (Comunidad Terapéutica y SIFA)
1	Sala de sesiones grupales	Cehegin (Comunidad Terapéutica)
1	Oficina administrativa	Cehegin (Comunidad Terapéutica)

C. Subvenciones públicas⁴⁶

Origen	Importe	Aplicación
Servicio Murciano de Salud. Consejería de Sanidad y Política Social de Murcia	196.000'00€	Comunidad terapéutica

Origen	Importe	Aplicación
Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (IRPF)	22.468,62 €	Comunidad terapéutica

Origen	Importe	Aplicación
Instituto Murciano de Acción Social. Consejería de Sanidad y Política Social de Murcia	26.415'18 €	Comunidad terapéutica (empleo con apoyo)

Origen	Importe	Aplicación
Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (IRPF)	10.433'57 €	Atención familiar SIFA

Origen	Importe	Aplicación
Excmo. Ayuntamiento de Cehegín (Murcia)	4.000'00 €	Atención familiar SIFA

Origen	Importe	Aplicación
Dirección General de Política Social. Consejería de Sanidad y Política Social de Murcia	16.386'53€	Lucha contra la pobreza

6. RETRIBUCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA

A. En el desempeño de sus funciones:

Concepto ⁴⁷	Origen ⁴⁸	Importe

B. Por funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva

Puesto de trabajo	Habilitación estatutaria ⁴⁹	Importe
Coordinador (Trabajador social)	Artículo 15º	29.861'52€
Educador	Artículo 15º	10.391'77€

7. ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD

La Asociación Betania, durante el año 2014, ha desarrollado tres actividades o programas:

1. **Comunidad Terapéutica:** Programa de rehabilitación psico-social e inserción socio-laboral de personas con drogodependencia.

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:

A. 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.

B. 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.

C. *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. Atención familiar SIFA: Servicio de información, asesoramiento e intervención con familias en situación de riesgo o exclusión social por drogodependencias.

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.

3. Lucha contra la pobreza: Programa de Apoyo a personas y familias en situación de vulnerabilidad social en la Región de Murcia.

Para el desarrollo de este programa se ha contado con un despacho cedido por el Excmo. Ayuntamiento de Cehegín y ubicado en dicho Ayuntamiento.

El Programa de Lucha contra la pobreza lo ha desarrollado una trabajadora social y las actuaciones de apoyo a personas y familias han estado coordinadas con los servicios sociales de zona, así como con las entidades y recursos comunitarios, con el fin de evitar duplicidades y de maximizar los recursos sociales.

El objetivo principal de esta actividad ha sido "contribuir a mejorar las condiciones de vida de las personas y familias en situación de vulnerabilidad, conteniendo su precarización y disminuyendo el riesgo de cronificación de situaciones de pobreza y/o exclusión".

Firma de la Memoria por los miembros de la Junta directiva u órgano de representación de la entidad

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

NOTAS PARA CUMPLIMENTACIÓN DE LA MEMORIA DE ACTIVIDADES.

¹ Se elaborará una memoria de actividades por ejercicio económico, que no podrá exceder de doce meses. Se indicará el año a que corresponde y, en caso de que no sea coincidente con el año natural, se recogerán las fechas de inicio y de cierre del ejercicio.

² Se indicará la Ley que regula el régimen de constitución e inscripción de la entidad.

³ Registro de Asociaciones donde se encuentre inscrita la entidad, indicando la Administración Pública (Estado o Comunidad Autónoma) y el Departamento correspondiente (Ministerio o Consejería) al que está adscrito el Registro de Asociaciones.

⁴ La fecha de inscripción del acuerdo de constitución en el Registro de Asociaciones.

⁵ Fines principales de la entidad de acuerdo con sus Estatutos.

⁶ Se indicará el número total de socios/as, personas físicas y/o jurídicas, en la fecha de cierre del ejercicio

⁷ Se indicará la naturaleza de cada una de las personas jurídicas asociadas (por ejemplo, asociaciones civiles, organizaciones empresariales y sindicales, entidades religiosas, clubes deportivos, fundaciones, sociedades anónimas, colegios profesionales, Administraciones Públicas u otras).

⁸ La entidad cumplimentará una ficha por cada actividad realizada. La ficha comprenderá la totalidad de los contenidos del apartado 4 de la Memoria.

⁹ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de "Centro de día" se identificará como actividad mientras que la prestación de "asistencia psicológica" o "logopedia" como servicios de dicha actividad. De la misma forma, "Proyecto en Malí" constituye la actividad y la "urbanización del barrio X" o "construcción de una escuela" las actuaciones vinculadas a la misma.

¹⁰ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

¹¹ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

¹² Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

¹³ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo "tributos" o "amortización de inmovilizado" deberán prorratearse entre todas ellas.

¹⁴ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

¹⁵ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

¹⁶ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

¹⁷ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

¹⁸ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Mali” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

¹⁹ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

²⁰ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

²¹ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

²² Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

²³ En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

²⁴ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

²⁵ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

²⁶ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

²⁷ Denominación de la actividad, que deberá diferenciarse de los servicios y actuaciones que forman parte de la misma, si los hubiere. A modo de ejemplo, la realización de “Centro de día” se identificará como actividad mientras que la prestación de “asistencia psicológica” o “logopedia” como servicios de dicha actividad. De la misma forma, “Proyecto en Mali” constituye la actividad y la “urbanización del barrio X” o “construcción de una escuela” las actuaciones vinculadas a la misma.

²⁸ Enumeración de los servicios o actuaciones comprendidos dentro de la actividad, de acuerdo con lo explicado en la nota 9.

²⁹ Explicación sucinta del contenido de la actividad y su relación con los servicios o actuaciones en ella incluidos, si los hubiere.

³⁰ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

³¹ Costes totales asignados a la actividad, incluidos los generados por los servicios de la misma. Los conceptos que puedan imputarse a varias actividades, por ejemplo “tributos” o “amortización de inmovilizado” deberán prorratearse entre todas ellas.

³² En lo referente a las prestaciones de servicios se contabilizarán los ingresos por transacciones, con salida o entrega de servicios objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

Con respecto a las cuotas de usuarios se contabilizarán las cantidades percibidas en concepto de participación en el coste de la actividad propia de la entidad. Por ejemplo: cuota por participación en congresos o cursos, así como las derivadas de entregas de bienes, prestaciones sociales o asistenciales.

³³ Ingresos por transacciones, con salida o entrega de bienes objeto de tráfico de la entidad, mediante precio.

³⁴ Se diferenciará el origen de los ingresos de acuerdo con los subíndices a), b) y c).

³⁵ Se indicarán los requisitos exigidos por la asociación para el acceso a sus servicios, incluidas las condiciones económicas establecidas en cada uno de los distintos servicios prestados

³⁶ Este apartado comprende todos los medios con los que cuenta la entidad, englobando tanto los destinados a actividades como los destinados al mantenimiento de la estructura asociativa.

³⁷ Personal total con el que cuenta la entidad. Tanto el destinado a actividades y proyectos, como el asignado a labores administrativas y de gestión de la estructura asociativa.

³⁸ Para calcular el número medio de personal fijo hay que tener en cuenta los siguientes criterios:

a) Si en el año no ha habido importantes movimientos de la plantilla, indique aquí la suma media de los fijos al principio y a fin del ejercicio.

b) Si ha habido movimientos, calcule la suma de la plantilla en cada uno de los meses del año y divida por doce.

c) Si hubo regulación temporal de empleo o de jornada laboral, el personal afectado debe incluirse como personal fijo, pero sólo en la proporción que corresponda a la fracción del año o jornada del año efectivamente trabajada.

³⁹ Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁴⁰ Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁴¹ Para calcular el personal no fijo medio, se sumará el total de semanas que han trabajado los/las empleados/as no fijos y se dividirá entre 52 semanas.

También se puede hacer esta operación equivalente a la anterior: n° medio de personas contratadas = n° medio de semanas trabajadas / 52.

⁴² Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁴³ Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

⁴⁴ Se indicará el número medio de profesionales externos que han prestado servicios a la asociación.

⁴⁵ En este apartado se seguirán los mismos criterios utilizados en el cálculo del personal asalariado no fijo.

⁴⁶ Se desglosarán todas y cada una de las subvenciones públicas devengadas durante el ejercicio, indicando el importe y características de las mismas. Se indicará, asimismo, el organismo subvencionador (descendiendo a nivel de Dirección General), así como las actividades a que se destinan y, en su caso, las condiciones a que están sujetas.

⁴⁷ Cargo que ocupa dentro de la Junta Directiva.

⁴⁸ Se indicará la naturaleza privada de los fondos con cargo a los cuales se perciben las retribuciones, tales como cuotas de socios o usuarios, ventas, patrocinios, donaciones u otros conceptos similares.

⁴⁹ Se indicará el artículo de los Estatutos de la entidad que habilita al ejercicio de funciones distintas a las ejercidas como miembro de la Junta Directiva.