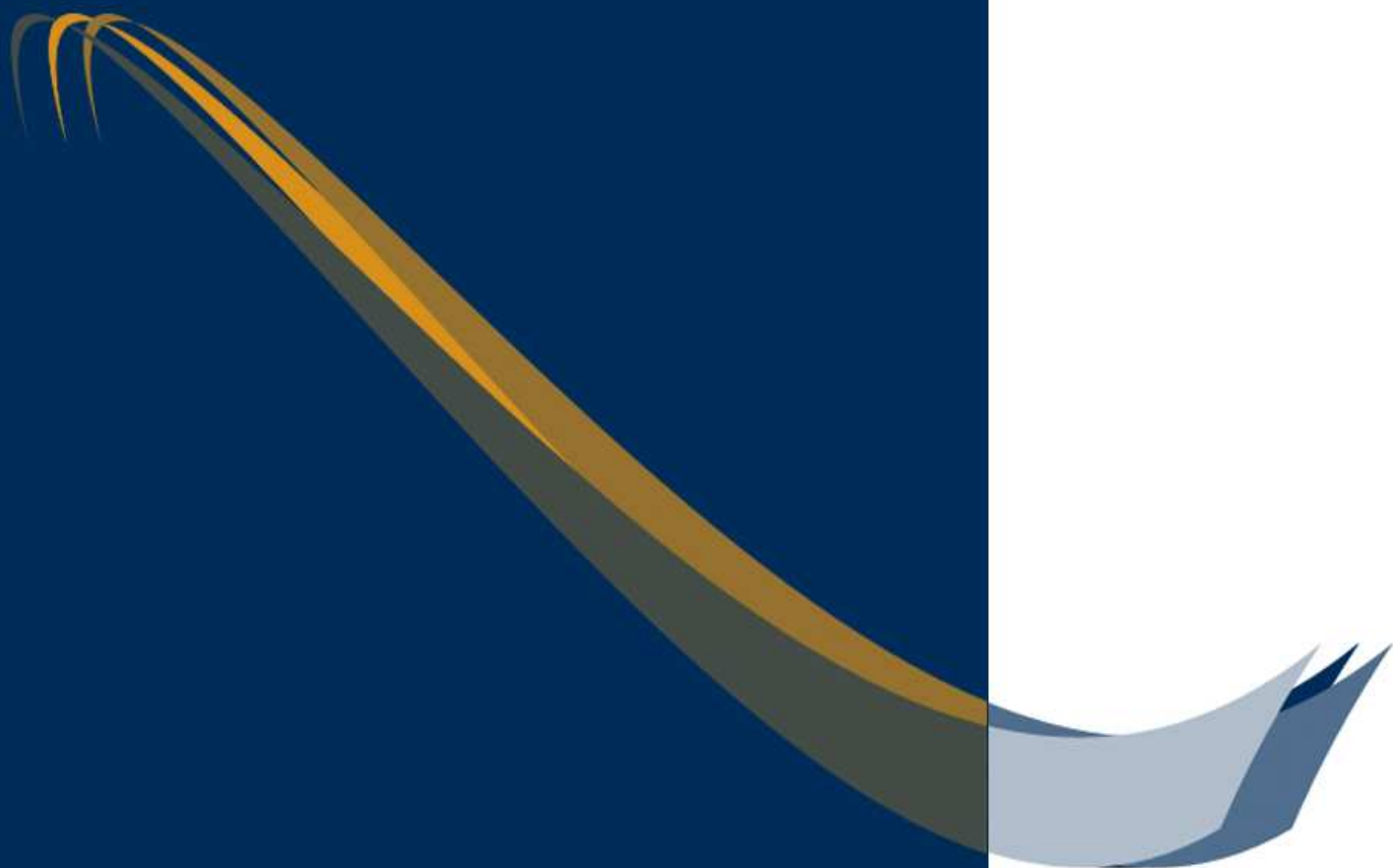


ASECEDI

Memoria
2006



Queremos agradecer la colaboración del Plan Nacional sobre Drogas y el Colegio Nacional de Ciencias Políticas y Sociología por la cesión gratuita de sus instalaciones para desarrollar distintas actividades de ASECEDI

Índice

1. PRESENTACIÓN
2. QUIÉNES SOMOS Y DÓNDE ESTAMOS
3. JUNTA DIRECTIVA
4. ACTIVIDADES ASOCIATIVAS
5. ACTIVIDADES DE GESTIÓN
6. CERTIFICACIÓN DE CALIDAD
7. FORMACIÓN –SEMINARIOS Y CONFERENCIAS
8. ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO 2006. GRÁFICAS
9. LÍNEAS GENERALES DEL PLAN ESTRATÉGICO 2006
10. INGRESOS Y GASTOS 2006

Los cimientos de ASECEDI, se remontan a la participación de diversos profesionales en foros constituidos en el ámbito de las adicciones y la inquietud que siempre nos ha movido en el sentido de delimitar, perfilar y definir nuestro recurso, así como mejorar la calidad de nuestra intervención asistencial.

En este sentido, tres son los hitos claves que contribuyeron a que el germen cristalizará en la creación de la asociación: Las I Jornadas Estatales de Centros de Día, celebradas en septiembre de 1993 en Santiago de Compostela. Posteriormente en julio de 1995, se celebró en Sevilla un seminario organizado por el Plan Nacional sobre Drogas para tratar de avanzar en la conceptualización de estos recursos. Tras varios años de ausencia de espacios comunes para el debate, en junio de 2001, se celebró en Salamanca un encuentro nacional de Centros de Día con el objetivo de compartir la experiencia de los diferentes profesionales que trabajan en estos dispositivos y avanzar en la delimitación y clarificación de sus objetivos y ámbitos de intervención, cuestión esta, por otro lado, compleja y de difícil definición.

Finalmente, el 21 de febrero de 2003 en Paterna (Valencia) durante unas jornadas sobre la intervención de los Centros de Día, los profesionales reunidos en la mesa que trató sobre inserción decidimos iniciar el proceso de creación de una asociación ínterautonómica, que finalmente, se constituye en diciembre de 2003 con el nombre de ASECEDI iniciando de este modo, el difícil, pero atractivo reto del trabajo coordinado, del asociacionismo a fin hacer realidad los objetivos que nos impulsaron en su creación.

Con una perspectiva de cuatro años, tal como se detalla en esta memoria, los logros conseguidos han sido muy importantes, tanto en el aumento del número de entidades socias y la presencia cada vez en mayor número de comunidades, como en los proyectos desarrollados, del que destaca sin lugar a dudas la apuesta por la calidad y la creación del referencial Qualicert MSQ- TCD Asecedi, que supone un paso decisivo en la definición del recursos y una ayuda extraordinaria para la sistematización de nuestra intervención asistencial.

Han sido años de trabajo compartido, de esfuerzo solidario, de rescatar idealismo y de grandes dosis de implicación personal y profesional para hacer que Asecedi sea hoy una realidad y cada vez más una referencia a nivel nacional en materia de adicciones tóxicas y no tóxicas.

Quiero agradecer en primer lugar a todas las personas y profesionales de las entidades que se han implicado en las tareas, a aquellos compañeros que nos han suplido en nuestras responsabilidades y han facilitado nuestra dedicación y por supuesto a las Instituciones que nos han apoyado en todo momento, fundamentalmente a la Delegación del gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas por su apoyo logístico, financiero y técnico; así como al Plan Nacional del Sida, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, el Colegio de Ciencias Políticas y Sociología, la UNED, la Universidad del País Vasco, la Fundación Luis Vives y otras instituciones que han aportado su granito de arena para que Asecedi, sea hoy una ilusionante realidad.

Por último quiero finalizar con una llamada a al compromiso ineludible de la participación. Los resultados objetivos son como queda dicho muy satisfactorios. Pero el camino a recorrer, los objetivos a conseguir precisan de un esfuerzo, si cabe aun mayor en la participación de todos los que formamos parte de nuestra asociación. Estoy convencido de que entre todos conseguiremos hacer de Asecedi una plataforma referencia a nivel nacional, tanto por sus logros, como, y esto es si cabe más importante, por hacer del asociacionismo una fórmula de trabajo alternativa, necesaria en los tiempos que nos toca vivir.

Manuel Rodríguez Álvarez
Presidente de Asecedi
Director del Centro de Día de Cáritas de Salamanca

1. Presentación

Llega el momento de hacer balance de un año intenso. De revisar cómo hemos mantenido nuestro compromiso con la sociedad. De parar durante unos minutos para reflexionar y valorar hacia dónde queremos dirigir nuestros pasos. De mirarnos ante el espejo y ver si es necesario buscar un nuevo traje porque el que llevamos se nos ha quedado pequeño.

ASECEDI va a cumplir cuatro años. Nació en 2003 como una asociación de entidades con Centros de Día dedicados al tratamiento de las adicciones tanto tóxicas como no tóxicas, cristalizando de este modo la inquietud por definir la actividad profesional en tales recursos y constituir una plataforma de coordinación que permitieran afianzar y mejorar la oferta asistencial de los mismos. Hoy somos ya 20 centros, 18 asociaciones y estamos implantados en siete comunidades autónomas.

Uno de los rasgos que más nos identifican hasta ahora es nuestra apuesta por la calidad en los servicios. Y no sólo por crear el referencial Qualicert que puede servir de modelo al resto de centros de día sino porque a los tres centros que ya lo han obtenido se han sumado otros seis, que ya han iniciado el proceso de certificación. Pero más allá de las acciones encaminadas a mejorar nuestros servicios destacan, uno de los resultados que como persona me satisface más son los 3.443 pacientes y 1.968 familias a las que les hemos dado una respuesta en 2006.

Somos una entidad joven pero nuestros centros llevan más de veinte años trabajando en adicciones y, durante este tiempo, hemos podido crearnos una imagen sobre la población que acude cotidianamente a ellos para afrontar su adicción. No obstante, cuando creíamos conocer las respuestas que nos demandaban, las preguntas cambian no sólo por la transformación social acaecida en las últimas décadas y caracterizada por una nueva imagen del adicto, la aparición de nuevas sustancias y de diferentes modos de consumo de las mismas, sino también porque la realidad social estructural no ha logrado definir de forma estatal o autonómica estos servicios denominados semirresidenciales hoy conocidos como Centros de Día, de inserción o de atención ambulatoria con predominio en todas sus áreas de una intervención individualizada, pactada y atendida en todo momento por profesionales. Hoy las acogidas o la intervención de cualquier taller ya no son realizadas por la buena fe de una persona no cualificada, sea voluntario o personal renumerado. Y menos incluso son dirigidos por ellos. Su etapa ya pasó.

Así, tanto para adictos puros como para sujetos con trastornos duales o triales, la aparición de nuevas problemáticas, violencia, tratamiento del tabaquismo, nuevas intervenciones con Sida o en la inserción, nos hace plantearnos estos dispositivos en busca de una definición que implique una serie de efectos secundarios, entre los que el más significativo sea el desconcierto, no sólo de los profesionales que trabajan en estos centros, sino de la población demandante o derivada a ellos.

Conscientes de estas circunstancias, a lo largo de estos tres años de existencia como asociación, hemos comenzado a dar respuesta desde ASECEDI a los retos que la intervención profesional diaria plantea, comenzando por delimitar y definir claramente el ámbito de actuación y las características propias y diferenciales de los Centros de Día como recurso asistencial. Con este objetivo –y sobre las demás actuaciones que se explicitan en la presente memoria- cabe recordar tres iniciativas llevadas a cabo por ASECEDI en años anteriores:

-La elaboración del referencial de certificación de servicio sobre el tratamiento de las adicciones y las dependencias en Centros de Día como documento normativo para la obtención del certificado de calidad para la intervención en tales dispositivos.

-La elaboración de un directorio estatal actualizado de Centros de Día que permite conocer las características tanto de los centros como de los usuarios que a ellos acuden, y apoyar en datos reales la delimitación y definición de nuestra actividad asociativa.

- La elaboración de la investigación, fruto del seminario sobre violencia de género en la población adicta, tratada en nuestros centros.

Aunque estos tres trabajos fueron buenos ejemplos de nuestros esfuerzos e intenciones, el logro que consideramos pionero fue establecer un debate interno entre los socios de ASECEDI acerca de las actuaciones de los Centros de Día, de los distintos servicios y de sus profesionales como algo enriquecedor para todos.

El trabajo fundamental de este debate en el 2006 fue, sin lugar a dudas, comenzar una línea de intervención con los comportamientos violentos tanto de pareja, de jóvenes, como de género. Por ello, este 2006 fue una año de estudio e iniciación en esta problemática que nos encontramos en los Centros de Día, y más que se encuentra la sociedad de ella, comportamiento violento, respuestas violentas que desdibujan una realidad o, más bien, venían camufladas y disfrazadas, y tan sólo les hemos quitado su máscara para comenzar a conocerlas y, claro está, intervenir con ellas.

La memoria que presentamos de este 2007 no pretende convertirse en un reflejo exhaustivo de lo que ha supuesto el pasado año. Son tan sólo pinceladas, los lomos de los libros detrás de los cuales se guardan grandes dosis de ilusión y un cúmulo de ideas y de proyectos encaminados a facilitar nuestro trabajo profesional, garantizar la calidad de nuestra intervención y fomentar el asociacionismo como herramienta clave para avanzar en la tarea de dar respuestas más eficaces a las cambiantes demandas que nuestros usuarios nos plantean. Pero siempre con unos principios democráticos y transparentes. Ha habido muchas satisfacciones y también dificultades, incluso zancadillas, para llegar donde estamos... pero seguimos adelante.

J. Francisco López y Segarra
Secretario Asecedi
Presidente-Director Técnico PATIM

2. Quiénes somos y dónde estamos

- **QUIÉNES SOMOS**

FUNDACIÓN SALUD Y COMUNIDAD

Centro de Día para drogodependientes FSC
C/ Belchite, 9 08906 L'Hospitalet de Llobregat. Barcelona
Telf: 93 437 05 28
centredia@fsyc.org

ACLAD

ACLAD, Asociación de Ayuda al drogodependiente
C/ Puente la Reina, 10, bajo 47011 Valladolid
Telf: 983 30 64 66
aclad@aclad.net

ANTARIS

Centro de Día de Antaris
Plaza Compositor Maestro Castillo, s/n 41700 Dos Hermanas, Sevilla
Telf: 954 72 63 11
antaris@telefonica.net

CÁRITAS de Salamanca

Centro de Día de Drogodependientes Cáritas San Claudio
C/ San Claudio, 16 37007 Salamanca
Telf: 923 27 10 40
drog-centrodia@caritasalamanca.org
www.caritasalamanca.org

OASIS

Centro de Día ZURIA
C/ Irunlarrea, s/n Hospital de Navarra, Pabellón Blanco, 31008 Pamplona
Telf: 948 19 86 54
oasis@centrooasis.org

PATIM

Centro de Día "Ribalta29"
C/ Paseo Ribalta, 29 12005, Castellón
Telf: 964 24 61 85 -964 203103-964 214593
Fax: 964 251994
patim@patim.org
<http://www.patim.org>

SPIRAL

Centro de Atención Integral en Adicciones "Cibeles"
C/ Marqués de Valdeiglesias, 2 - bajo- 28004, Madrid
Telf: 915 22 07 07
lpa@institutospiral.com
www.institutospiral.com

ADAT

Centro de Día ADAT
Avda. República Argentina, 6 06400 Don Benito, Badajoz
Telf: 924 81 12 81
adat@adat.com

AMADROVI

Centro de Día AMADROVI
C/ Carmen, s/n 06220 Villafranca de los Barros, Badajoz
Telf: 685 11 74 64
amadrovi@fexad.org

HOGAR 20

Asociación "Hogar 20"
C/ El guerra, 17 18014 GRANADA
Telf: 958 15 07 83
hogar20@hogar20.e.telefonica.net

FUNDACIÓN AMIGÓ

Fundación AMIGÓ
Avda Enrique Gimeno, 44 12006, Castellón
Telf: 964 20 52 55 / 610702912
fundacion@proyectoamigo.org

Fundación A. Miguel Roca

C.V.S. – Proyecto Hombre
C/ Padre Esteban Pernet, 1 46014, Valencia
Telf: 96 359 77 77
amparotolosa@proyectohombrevalencia.org

ASOCIACIÓN AVANT

AVANT
C/ Florista, 83, bajo 46015 - Valencia
Telf: 963 46 29 67
flb@arrakis.es

FUNDACIÓN APROVAT

APROVAT

C/ Cirilo Amorós, 14, 3º, 5ª 46004 – Valencia

Tel: 963 52 29 64

aprovat@pomareineta.com

ESPERANZA Y VIDA

C/ Maldonado, 55 bajo 03180 Torrevieja Alicante

Tel: 965 70 70 82

dulce@esperanzayvida.e.telefonica.net

AVAPE

C/ San Pedro Pascual, 10, bajo C, 46008 Valencia

Tel: 963 91 29 63

alternativa@avape.org

AFAD

C. Jacinto Benavente n 4 bajo

Tel 965 343215

afadvillena@telefonica.net

03400 Villena- Alicante

VIDA LIBRE.

c. General Lacy n15,2

Tel 966377779

vida.l@cgtrabajosocial.es

03003 Alicante

• **DÓNDE ESTÁMOS**

- Andalucía
- Cataluña
- Comunidad Autónoma de Castilla León
- Extremadura
- Comunidad de Madrid
- Comunidad Foral Navarra
- Comunidad Valenciana

En la actualidad, ASECEDI, está integrada por 18 socios, que representan a 20 Centros de Día.

- Andalucía: 2 Socios
- Cataluña: 1 Socio
- Castilla y León: 2 Socios
- Extremadura: 2 Socios
- Comunidad de Madrid: 1 Socio
- Comunidad Foral Navarra: 1 Socio
- Comunidad Valenciana: 9 Socios
-

3. Junta Directiva

Presidente:

D. Manuel Rodríguez Álvarez, Representante de Cáritas Diocesana de Salamanca, con CIF Q-3700100-E.

Vicepresidente:

Domingo Calderón Llorente, Representante de Antaris de Sevilla, con CIF G-41208653.

Tesorero:

D. Juan Carlos Oria Mundin, Representante de Oasis de Pamplona, con CIF G-31129497.

Secretario:

D. José-Francisco López y Segarra, Representante de Patim de Castellón, con CIF G-12076998.

Vocal 1:

Dña Nuria Herrero Santamaría, Representante de Aclad de Valladolid, con CIF G47022090.

La Vocal 1 es sustituida por Dña María Gutierrez-Cortines Corral de Aclad

4. Actividades asociativas

Asambleas y Juntas Directivas

II Asamblea general: 6 de Junio de 2006.

Cuarta reunión de Junta Directiva: 21.2.2006. Madrid.

Quinta reunión de Junta Directiva: 19.4.2006. Madrid.

Sexta reunión de Junta Directiva: 20.9.2006. Madrid.

Séptima reunión de Junta Directiva: 24.11.06. Madrid

Reuniones con el Plan Nacional sobre Drogas (PNSD)

Mantener informada a la Delegación de nuestras actividades.

Mantener la relación en temas de formación y difusión.

Prestación del local del Plan nacional para las reuniones.

Presentación sobre nuestra preocupación en las ludopatias

Presentación de los resultados del estudio-seminario de violencia

Participación en el foro “La sociedad ante las drogas” en los tres grupos de trabajo (Familias, medios de comunicación y jóvenes).

Seminarios sobre familias

Cesión de instalaciones

Reuniones con el Plan Nacional del Sida

Información de líneas estratégicas del Plan.

Asistencia presentaciones y día del Sida.

Presentación subvención

Colegio Nacional de CCPP y Sociología

Reunión Decano.

Cesión del local del Colegio para las reuniones.

Reunión con distintas autonomías

- Andalucía.
- Galicia-Fegas
- Valencia. Congreso patim

Universidad del País Vasco

Se mantuvieron las reuniones para continuar con una colaboración en el tema de investigación sobre violencia

UNED

Tema violencia de género y adicciones

SGS

Se mantiene una relación constante debido a las auditorías de los centros que piden nuestro sello de calidad.

Instituto de la Mujer

Participación en una mesa redonda sobre violencia. 20 de Diciembre de 2006.

Congreso sobre Integración

Participación en el Congreso PATIM acción Equal-Unad en Castellon el 16-17 de noviembre de 2006.

5. Actividades de gestión

1- Elaboración y actualización del directorio Estatal de Centros de Día

Nos servimos como punto de partida del directorio confeccionado por el Plan Nacional sobre Drogas, dividiendo entre los socios fundadores la tarea de rastreo de centros acreditados o reconocidos en base a criterios de proximidad autonómica. Los resultados de esta labor posibilitaron tanto la actualización de los datos de dichos servicios como el establecimiento de un primer contacto con las distintas autonomías y con el propio Plan Nacional. Una vez aportados los datos, se agruparon las fichas por comunidades autónomas y se llevó a cabo un nuevo rastreo en dichas comunidades para encontrar nuevos centros. Finalizado el proceso se creó un archivo en papel y otro informático al que se puede acceder en la página web de ASECEDI. Para rentabilizar la comunicación que nacerá en este 2006 que comienza, se realizó además un directorio de e-mail (postal de aquellos centros que no tienen e-mail).

2. Actualización de la documentación de los socios según el Reglamento de Régimen Interno

Se detallan los documentos aprobándose los siguientes:

1. Estatutos y años sucesivos.
2. Memoria de los dos últimos años del CD.
3. Memoria económica o auditoría de la entidad.
4. Relación nominal de los órganos directivos.
5. Ficha del CD para la WEB.
6. Certificado de acreditación del servicio de CD.
7. Compromiso de cumplimentar y presentar un cuestionario epidemiológico anual de CD.
8. Relación nominal de los profesionales del CD, su calificación y años de experiencia.
9. Compromiso de notificación de cambios en cualquiera de los documentos que se presentan.

3. Realización de un documento informático para recoger datos a los socios, para la realización de la memoria e inscripciones de socios.

4. Mantenimiento de la web de la Asociación <www.asecedi.org> y su cuenta de mail: asecedi@asecedi.org.

Elaborada en base a unos criterios de funcionalidad y de sencillez, se rectificó la página web de ASECEDI que contiene como documentos principales el directorio de Centros de Día y los estatutos y normativas de

régimen interno, actas, y el propio referencial de calidad, así como un directorio y enlaces a los asociados.

Trabajos informáticos

- 1- La formación para el trabajo con familias desde los centros de día I y II.
 - Díptico.
 - Diploma.
 - Carátula de CD.
 - Ficha de inscripción.
 - e-mail.
 - Maquetación documentación familias.
 - Presentaciones en Powerpoint.
 - Elaboración de los CD del curso.
- 2- Banner del seminario diagnóstico y atención a la violencia de género en las personas en tratamiento en los centros de día.
- 3- Postal de navidad (gif animado).
- 4- Maquetación plan estratégico 2007.
- 5- Actualizaciones y mantenimiento web.
- 6- Memoria 2005 y Presentación en Powerpoint.
- 7- Recogida de datos 2005.
- 8- Cuestionario Centros de Día.
- 9- Difusión actuaciones.

5. Elaboración de las subvenciones

Subvenciones a presentar a las convocatorias del Plan Nacional sobre Drogas, Plan Nacional de Sida, Ley del Fondo, en las que se plantean tanto cursos formativos como apoyo a la estructura de coordinación y cobertura económica para el proceso de certificación de calidad.

6. Asesoramiento

Asecedi, durante el 2005 ha desarrollado una amplia actividad en materia de asesoramiento a las entidades socias actuales. Esta labor de asesoramiento se ha extendido a todos los Centros de día del Estado al haber realizado una recogida de fichas que ha servido para elaborar un mapa actualizado y completo de los Centros de Día que actualmente funcionan en nuestro país.

Además, se ha realizado un trabajo de asesoramiento sobre la implantación del referencial en distintos Centros de Día por las entidades que lo obtuvieron hacia las que van en camino de obtenerlo de la Comunidad Valenciana.

6. Certificación de calidad

Cuatro socios de ASECEDI -a saber, Oasis, Patim, Cáritas de Salamanca y Antaris- optaron por la elaboración del Referencial de servicio. Tras intensas reuniones con las empresas, finalmente el día 20 de diciembre de 2004 se presentó al comité de expertos designado a tal fin el referencial de Certificación de Servicio "Tratamiento de las adicciones y las dependencias en Centros de Día". Dicho referencial, tras la aprobación del comité de expertos, se convirtió en Documento Normativo para regular la actividad de los Centros de Día.

Durante este ejercicio se han preparado seis Centros de Día de la Comunidad Valenciana para obtenerlo

PRESENTACION SELLOS DE CALIDAD

Salamanca. Cáritas presentó la obtención de su sello para el centro de día de adicciones. 4 de julio de 2006.

Santiago de Compostela. Jornadas sobre calidad en la atención organizadas por FEGAS y dirigida hacia Unidades de Día de psiquiatría y adicciones. 20 de octubre.

7. Formación - Seminarios y conferencias

Formación

Intervención con familias

El seminario se dividió en dos partes fundamentales. En la primera parte de la acción, realizada en Madrid el 20 de septiembre, los destinatarios del curso fueron 20 profesionales adscritos a Centros de Día de ASECEDI (psicólogos, trabajadores sociales, etc) que realizan intervenciones en el ámbito familiar. El objetivo de esta primera parte fue:

- Unificar conceptos en lo que se refiere a la intervención con familias en Centros de Día.
- Establecer un foro de debate entre los profesionales presentes.
- Elaborar un breve perfil epidemiológico de las familias atendidas en los Centros de Día.
- Establecer las bases para la realización posterior de la segunda parte de la acción: INTERVENCIÓN DIRECTA.

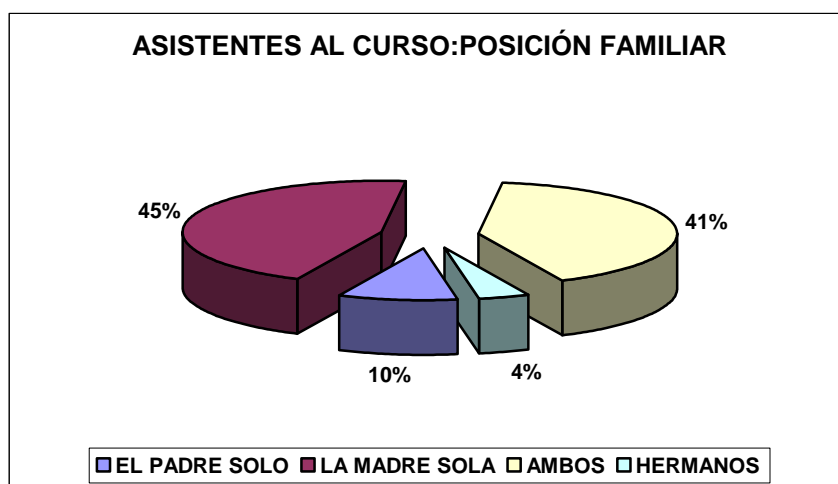
Algunos resultados de interés de esta primera indican que en el mayor número de casos, la familia atendida en los centros de día participantes fue la de origen, aunque es significativo que una de cada tres familias atendidas fuera la pareja del afectado. Históricamente, ha sido la madre la figura de referencia para el tratamiento de hijos drogodependientes, por lo que también resulta de interés que en un 27% de los casos, fueron ambos padres quienes acudieron, y que en un 15% de los casos, los atendidos fueron los hermanos. Destacan como drogas principales del familiar afectado la cocaína y el alcohol, de forma asociada o independiente, que alcanzan a dos tercios de los casos atendidos. Otros datos de interés lo constituyen la edad media de los familiares atendidos: 62,3 años en el caso del padre, 59 años en el caso de la madre, y 32 años en el caso de la pareja/cónyuge. Cuando la familia atendida es la propia, asimismo, se encontró una media de 1,9 hijos con una edad media de éstos de 9,2 años.

La segunda parte de la acción consistió en la realización de cinco seminarios dirigidos a familias con hijos adolescentes que presentan una situación de riesgo y dificultad, con presencia de absentismo, inicio en el consumo y abuso de drogas legales, conductas conflictivas y otras, y llevados a cabo en cinco Comunidades Autónomas. En este caso, el objetivo fundamental fue trabajar aquellos conocimientos, actitudes y habilidades que faciliten un manejo adecuado de estas situaciones, las cuales en no pocas ocasiones desbordan los recursos familiares, hecho que los profesionales han constatado dadas las frecuentes demandas de

asesoramiento en este sentido. Estos seminarios contaron de 20 horas lectivas, estructuradas en 5 áreas:

- 1. Problemática y riesgos de la población adolescente.
- 2. Abordaje de los problemas con los hijos.
- 3. Educación para la salud.
- 4. Información sobre drogas.
- 5. Qué hacer ante un problema de consumo

Se intervino sobre un total de 47 familias (83 personas), con una edad media de 43,39 años y una media de hijos de 2,07.



ACTIVIDAD	LUGAR	FECHA	Nº DE ASISTENTES	Nº DE HORAS
I SEMINARIO FORMADOR DE FORMADORES: LA FORMACIÓN PARA EL TRABAJO CON FAMILIAS LOS CENTROS DE DÍA	MADRID	20 de septiembre de 2006	20 profesionales de: ANTARIS (Sevilla) CD SUR (Sevilla) SPIRAL (Madrid) CUPIF (Madrid) CTD CASA DE CAMPO CRUZ ROJA (Madrid) ADAT (Don Benito) OASIS (Pamplona) VIDA LIBRE (Alicante) PATIM (Castellón) CARITAS (Salamanca)	15 teoría y práctica
2º PARTE: INTERVENCIÓN DIRECTA	DON BENITO, BADAJOZ	11,12,13,14,15 de diciembre	8 familias (16 participantes)	20 *
2º PARTE: INTERVENCIÓN DIRECTA	ALICANTE	21, 28 de noviembre, 5,12, 19 de diciembre.	12 familias (18 participantes)	20 *
2º PARTE: INTERVENCIÓN DIRECTA	SEVILLA	27, 29, 30 de noviembre, 04, 05, 11, 13, 14 de diciembre	13 familias (24 participantes)	20 *
2º PARTE: INTERVENCIÓN DIRECTA	PAMPLONA	7,14, 21 y 28 de noviembre	8 familias (16 participantes)	20 *
2º PARTE: INTERVENCIÓN DIRECTA	SALAMANCA	11, 19 y 26 de Octubre 2,9,16,23,30 de Noviembre 5 y 14 de Diciembre	6 familias (9 participantes)	20 *

* La duración de las sesiones se ajustó según el calendario de realización de los seminarios en cada ciudad, hasta completar en todas ellas un total de 20 horas lectivas.

Seminarios

- **“Asecedi y su propuesta de referencial de calidad en centros de día de la Comunidad Valenciana”**. 25 de octubre de 2006. Castellón. Duración: 8 horas. Asistentes: 14
- **“Diagnóstico y atención de la violencia de género en las personas en tratamiento por adicciones”**. 21 de febrero de 2006 y 26 de junio. Madrid. Subvencionado por el Plan Nacional sobre drogas.

La agresividad y violencia motivada por el consumo de alcohol, cocaína y otras sustancias o comportamientos, también es un factor de riesgo tanto en la violencia doméstica como en la social. Muchas de las mujeres, y algunos varones, que acuden a nuestros centros son víctimas también de los malos tratos y, como consecuencia, presentan (y se agravan) importantes trastornos psicológicos: depresión, ansiedad, trastornos de estrés postraumático, suicidio e ideación suicida, etc... que deben ser tratados simultáneamente a la dependencia.

Por otro lado, se debe detectar y tratar a muchos de los hombres, y algunas mujeres, con problemas de drogas que acuden a nuestros centros. Los cuales han ejercido, y ejercen, la violencia hacia sus parejas. También aquellos a aquellas que ejercen violencia hacia sus iguales, ascendientes y descendientes.

Ante esta situación, ASECEDI se propuso mejorar la formación de sus profesionales y crear un marco donde debatir y poner en común las necesidades, técnicas e instrumentos de intervención adecuadas para nuestros pacientes. Como consecuencia de esta inquietud se llevó a cabo un seminario, que se dividió en dos partes. En la primera se planteó “El abordaje de la violencia de género en personas en tratamiento por drogodependencias” y se presentó el “Cuestionario Violencia en la relación de pareja y adicción a drogas”. Durante los meses siguientes, se procedió a cumplimentar estos cuestionarios por parte los centros de día. En la segunda jornada, se presentaron los resultados de la encuesta y se plantearon las propuestas de intervención. La muestra de este estudio la constituyen 78 sujetos de 184 que respondieron de forma afirmativa a las preguntas de si habían sido maltratados por algún familiar, por su novio o por alguna persona con la convive. Todos ellos son pacientes en tratamiento en los Centros de Día por adicciones a drogas.

En las conclusiones del informe se explica que *“el porcentaje de mujeres maltratadas de la muestra multiplica por más de 3,5 el de la población general, y supone el 53% de las mujeres atendidas. Sin embargo, la drogodependencia continua siendo causa de exclusión en muchos de los servicios específicos para la atención a personas maltratadas. En el 83% de la muestra se asocian las agresiones al consumo de drogas, mayoritariamente de alcohol y cocaína”*.

Por otro lado, se plantea la necesidad de que “los recursos asistenciales de drogodependencias deben incluir en sus protocolos de intervención la detección de la violencia de género” y que “los centros de día de

dependencias integrados en Asecedi son recursos asistenciales capacitados para la detección e intervención en la violencia de género”.

El grupo de especialistas que ha elaborado el informe detecta también la necesidad de que se adapten las normativas para que las mujeres con problemas de drogodependencia, víctimas de violencia de género, “sean atendidas y protegidas y no excluidas o marginadas de los recursos sociales asistenciales”.

Estos resultados nos aportan un primer acercamiento al conocimiento de la violencia de la pareja entre las personas con adicción a las drogas. En cualquier caso, y a pesar de las limitaciones, los datos nos permiten tener en cuenta una realidad que desconocíamos y nos permiten identificar a estos pacientes con unas dificultades que antes no se habían tenido en cuenta.

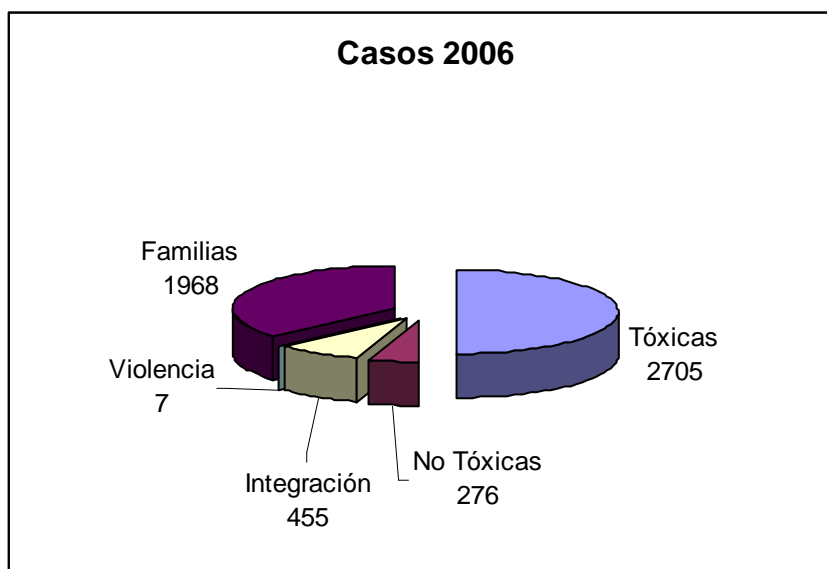
El informe completo se puede consultar en www.asecedi.org y ha sido elaborado por Paz Corral Gargallo, Pedro J. Amor Andrés, Juan Carlos Oria Mundín, Manuel Rodríguez Álvarez, Francisco López y Segarra y Domingo Calderón.

CONFERENCIAS

- “Violencia y adicción”. Instituto de la Mujer. 20 diciembre 2006.
- “El referencial de calidad en centros de día”. Santiago de Compostela. 19 octubre
- “La obtención de un sello de calidad para el Centro de Día de adicciones”. Salamanca. 4 de julio 2006.
- Congreso sobre integración de Patim acción Equal- Unad el 16 17 de noviembre de 2006

8. Estudio epidemiológico. Gráficas

A continuación presentamos los resultados que ha proporcionado el **Cuestionario para la actualización de los centros de día miembros de Asecedi**. Los datos han sido elaborados con el fin de realizar un diagnóstico detallado de las características más relevantes de los Centros de Día de dichas entidades. En los 20 centros que forman parte de las 18 entidades socias de ASECEDI se han tratado un total 3.443 pacientes y 1.968 familias durante 2006.



Al analizar los resultados obtenidos, en primer lugar observaremos los datos relativos a las propias **entidades**, mientras que en segundo lugar veremos los datos de los centros, tratando de englobar todos los aspectos más relevantes.

El primer dato referente a las entidades es la titularidad de las mismas, y vemos que 12 entidades dependen de una asociación y otras 5 dependen de una fundación, con una media de 30 plazas concertadas, y 1 depende de entidades privadas.

Por otra parte, encontramos que estas entidades tienen una media de número de socios de 51, y una media de años que llevan constituidas de 21,6.

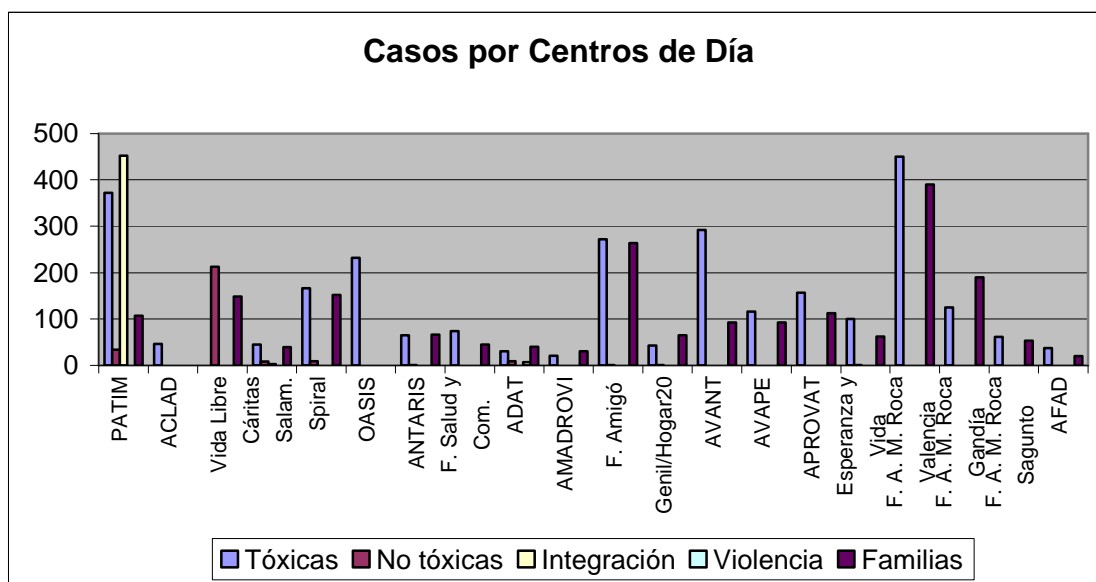
En cuanto al ámbito de actuación, observamos que 2 entidades actúan en el ámbito local, 3 en el ámbito provincial, 8 en el ámbito autonómico y 4 en el ámbito estatal. De estas entidades, 4 realizan investigaciones y otras 10 realizan además publicaciones.

Por otra parte, también nos interesa conocer las plataformas a las que pertenecen. Así, 14 pertenecen a plataformas autonómicas, 18 a plataformas estatales como UNAD (13 entidades) o Proyecto Hombre (2 entidades), y 3 pertenecen a plataformas internacionales como EOEI (1) o UNDCDP (1), Cáritas Internacional (1) y la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (1).

Otro dato muy interesante es conocer los programas y servicios que las entidades poseen, y encontramos que: ninguna posee Unidades de Deshabitación Hospitalaria, 5 Comunidades Terapéuticas, 8 Viviendas tuteladas, 9 Programas jurídicos, 2 Programas de Intervención en Comisaría, 4 Programas de Violencia, 7 Programas de Mantenimiento con Metadona, 6 Programas de Reducción del Daño, 12 Programas en Centros o con Población Penitenciaria, 4 UPC- Servicios de prevención, 11 Programas de Prevención, 2 Programas con Menores Infractores, 11 poseen Grupos de autoayuda, 10 Programas de Formación Interna y 12 Externa, y por último, 9 entidades organizan congresos y seminarios. Además, algunas también ofrecen programas dirigidos a familias, VIH-SIDA, acogida a personas sin hogar, inmigrantes, voluntariado, inserción sociolaboral, patología dual y animación.

La parte que encontramos a continuación es la relacionada con el **Centro de día**, donde trataremos diferentes aspectos, como recursos humanos, recursos materiales, toda la información relativa a los pacientes/usuarios, etc.

Casos por Centros de Día



	Tóxicas	No tóxicas	Integración	Violencia	Familias
PATIM	372	34	452		107
ACLAD	46				
Vida Libre		213			149
Cáritas Salamanca	45	8	3		39
Spiral	167	9			152
OASIS	232				
ANTARIS	65	1			66
F. Salud y Com.	74				45
ADAT	30	9		7	40
AMADROVI	21				30
F. Amigó Acogida	272	1			264
Genil/Hogar20	43	1			65
AVANT	292				92
AVAPE	116				92
APROVAT	157				112
Esperanza y Vida	100	1			62
F. A. Miguel Roca Valencia	450				390
F. A. Miguel Roca Gandía	125				190
F. A. Miguel Roca Sagunto	61				53
AFAD	37				20
Totales	2705	276	455	7	1968

Lo primero que observamos es el ámbito de actuación, y los resultados muestran que 1 trabaja en el ámbito local, 5 de manera comarcal y 14 de manera provincial o autonómica. Además, en general, las entidades llevan una media de 11 años funcionando, de los cuales llevan una media de 8,6 años acreditados.

En lo referente a la financiación, 20 centros reciben fondos públicos y 9 fondos privados. Por otra parte, un total de 18 centros poseen ya la licencia de actividad, 1 no la posee y 1 está en trámite.

Otro de los datos requeridos es sobre el seguro: 17 poseen un seguro que cubre al personal, 15 que cubre a los usuarios y 18 poseen un seguro que cubre las instalaciones.

Como último dato de esta parte, tenemos la certificación de calidad. Un total de 8 centros poseen esta certificación, otros 12 no la poseen, y 10 están en trámite.

La parte siguiente hace referencia a los recursos humanos. La media de contratos fijos que encontramos en los centros es de 4,5, la media de contratos temporales asciende a 2,3, y la media de contratos por servicio prestado a 1 por entidad. En cuanto al voluntariado, en los centros de día hay una media de 9,8 voluntarios vigentes, además, vemos una media cercana a 1 voluntario europeo vigente. También hemos preguntado por los alumnos en prácticas, los cuales suman una media de 4,6 por centro, así como los trabajadores en beneficio de la comunidad, que suman una media casi uno por centro.

Trataremos ahora los aspectos materiales. La primera cuestión es la titularidad del espacio físico: 3 centros son propios de la entidad, 7 son de alquiler, 4 de titularidad municipal, 4 son cedidos por el Instituto de la Vivienda y 4 cedidos por otras entidades. En cuanto al horario de los centros, 20 están abiertos por la mañana, 1 por la tarde y en general, los centros están abiertos una media de 39,8 horas a la semana. Otra cuestión son las áreas de intervención que abarcan los centros de día, así: 20 centros abarcan el área socio sanitaria, 19 la socioeducativa, 19 el área de integración y 20 el área psicológica.

Por último presentaremos la información relativa a los **pacientes/usuarios** de los centros de día de Asecedi.

Lo primero que se pidió en el cuestionario fue el número total de pacientes en cada área, y los resultados fueron los siguientes: un total de 2705 pacientes atendidos de adicciones tóxicas; 276 pacientes de adicciones no tóxicas; 455 pacientes en integración; 7 pacientes en tratamiento por conductas violentas y 1968 familias de pacientes que participan en algún programa. Los **perfiles** de los usuarios/pacientes son los siguientes:

- **Adicciones tóxicas**
Hombre, soltero, desempleado, con estudios primarios completos, español, adicto a la cocaína por vía esnifada y sin problemas legales.
- **Adicciones no tóxicas**
Hombre, casado, con trabajo y estudios primarios completos, español que acude a tratamiento por un problema con el juego, preferentemente en los bares
- **Integración**
Mujer, casada, desempleada, con estudios primarios completos y española
- **Conductas violentas**
Hombre, separado, con trabajo, con estudios primarios completos y español.

A continuación veremos los resultados referentes a los pacientes/usuarios de **adiciones tóxicas** exclusivamente. El primer dato requerido es la media de edad, la cual asciende a 33.8. En cuanto al sexo, un 72.8 por ciento corresponde a hombres y un 27.2 % por ciento a mujeres. También se pregunta sobre la situación actual del paciente/usuario: 42.3% empleados, 48.4% desempleados y 9.3% con prestación por enfermedad. Otro dato requerido es el nivel formativo, produciendo los siguientes resultados: 0.7% no saben leer ni escribir, 24.7% tienen la educación primaria incompleta, 37.4% la primaria completa, 12.5% tienen la educación secundaria 1ª etapa, 14.6% la educación secundaria 2ª etapa, 2.1% tienen educación universitaria media, un 2,5 educación universitaria superior y un 5,5% se desconoce. Refiriéndonos a la nacionalidad, 98% son españoles y el 2% pertenecen a otras

nacionalidades. El estado civil es otra de las cuestiones, y resulta en 56.6% solteros, 17,8% casados, 5,7% pareja de hecho, 8,5% separados, 7,7% divorciados, 1 % viudos y un 2,7 no han respondido.

En referencia a la droga principal, la mayoría de los centros coinciden en cocaína. Además, los resultados relativos a la vía de administración indican que: 15% utilizan la oral, 23.9% la fumada, 11,1% la inhalada, 10,7% la inyectada, 37,9% la esnifada y 1,4% otras. En último lugar, uno de cada tres pacientes/usuarios tienen además alguna problemática legal implicada.

El segundo caso que veremos es de las **adicciones no tóxicas**. La mayoría de los datos requeridos coinciden con las adicciones tóxicas, sin embargo, hay algunos exclusivos de esta tipología.

El primer dato requerido es la media de edad, la cual asciende a 38,6 años. En cuanto al sexo, un 90,2 por ciento corresponde a hombres y un 9,8 por ciento a mujeres. También se pregunta sobre la situación actual del paciente/usuario: 73,1% empleados, 24,4 % desempleados y un 2,5% con prestación por enfermedad. Otro dato requerido es el nivel formativo, produciendo los siguientes resultados: 21 % tienen la educación primaria incompleta, 36.6 % la primaria completa, 12,8% tienen la educación secundaria 1ª etapa, 13,8% la educación secundaria 2ª etapa, 6,4% tienen educación universitaria media y 6,1% de educación universitaria superior y un 3,3% no contesta. Refiriéndonos a la nacionalidad, 97.9% son españoles y 2,1% pertenecen a otras nacionalidades. El estado civil es otra de las cuestiones, y resulta en: 41,3% solteros, 44,8% casados, 2,7% pareja de hecho, 1% separados, 8,2% divorciados, y 2% viudos.

Los datos más concretos hacen referencia al juego principal: los centros declaran que éste es problema principal por el que acuden a tratamiento. A parte, el lugar donde los pacientes/usuarios suelen desarrollar su adicción es: 3,2% en casinos, 3,2% en bingos, 3,2% en salas de máquinas, 84,9% en bares y 5,5% en otros lugares sin especificar.

Nuestro tercer caso es el de pacientes/usuarios en servicios o programas de **integración**. De nuevo los datos requeridos coinciden con los anteriores.

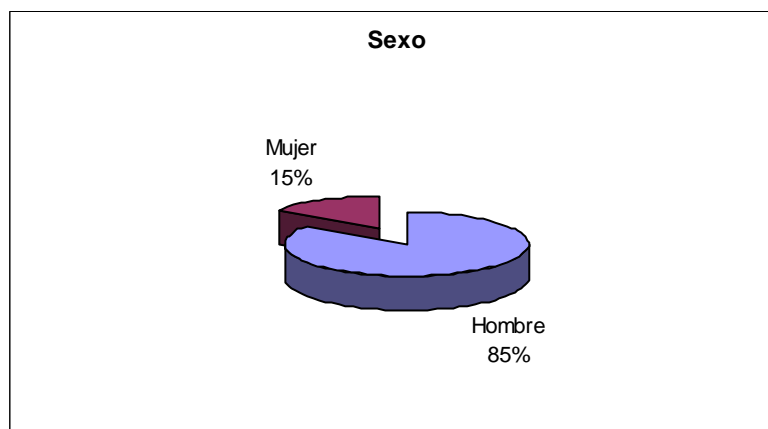
El primer dato requerido es la media de edad, la cual asciende a 35 años. En cuanto al sexo, un 46,8 por ciento corresponde a hombres y un 53,2 por ciento a mujeres. También se pregunta sobre la situación actual del paciente/usuario: 6,6 % empleados, 86,4 % desempleados y 7% con prestación por enfermedad. Otro dato requerido es el nivel formativo, produciendo los siguientes resultados: 21,3 % tienen la educación primaria incompleta, 41,3 % la primaria completa, 13,2% tienen la educación secundaria 1ª etapa, 15,6% % la educación secundaria 2ª etapa, 3,4 % tienen educación universitaria media, 1,8 % educación universitaria superior y un 3,4% de los casos no responde. Refiriéndonos a la nacionalidad, 88,1% son españoles y 11,9% pertenecen a otras nacionalidades. El estado civil es otra de las cuestiones, y resulta en: 41,8 % solteros, 48,3 % casados o con pareja de hecho, 6,3 % separados, 2,1 % divorciados, y 1,5 % viudos.

Para concluir con los resultados del cuestionario para centros de día, veremos los datos relativos a los pacientes/usuarios en tratamiento por **conductas violentas**.

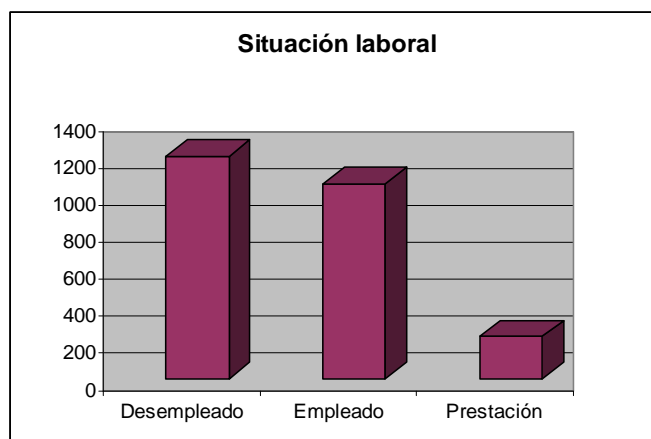
El primer dato requerido es la media de edad, la cual asciende a 29. En cuanto al sexo, un 100 por ciento corresponde a hombres. También se pregunta sobre la situación actual del paciente/usuario: 57,2 % empleados y 42,9 % desempleados. Otro dato requerido es el nivel formativo, produciendo los siguientes resultados: 42,9 % tienen la educación primaria incompleta, 42,8 % la primaria completa y el 14,2% tienen la educación secundaria 1ª etapa. Refiriéndonos a la nacionalidad, todos son españoles. El estado civil es otra de las cuestiones, y resulta en: 14,2% solteros, 28,7 % casados, 42,9% separados y el 14,2% divorciados.

GRÁFICAS

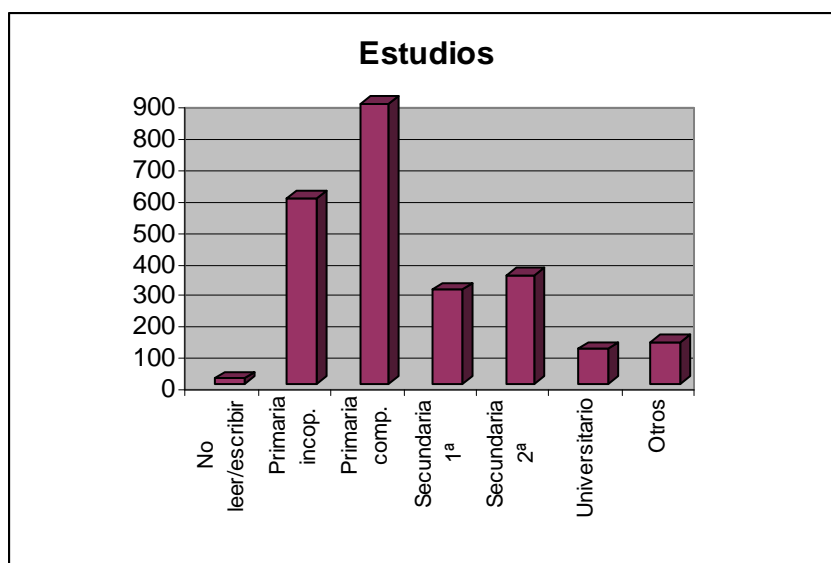
Adicciones tóxicas



Sexo	
Hombre	1971
Mujer	353



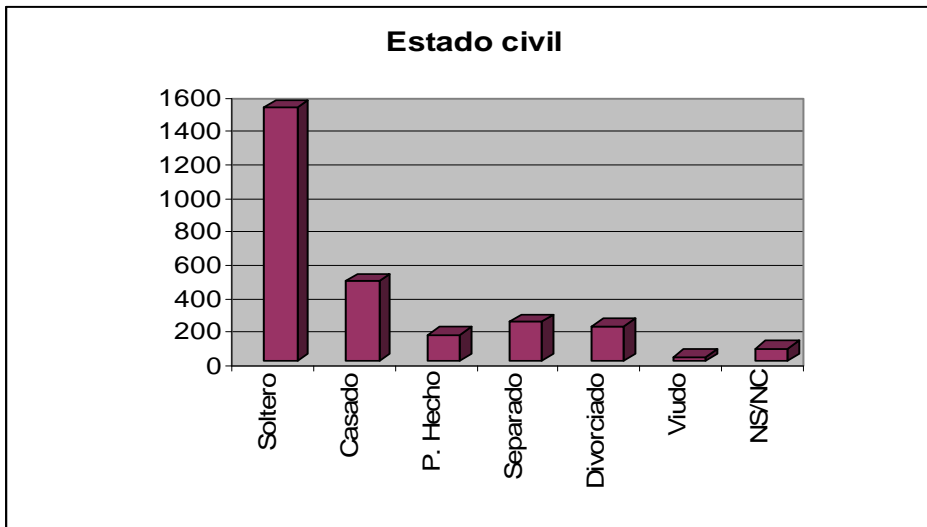
Situación laboral	
Desempleado	1202
Empleado	1051
Prestación	228



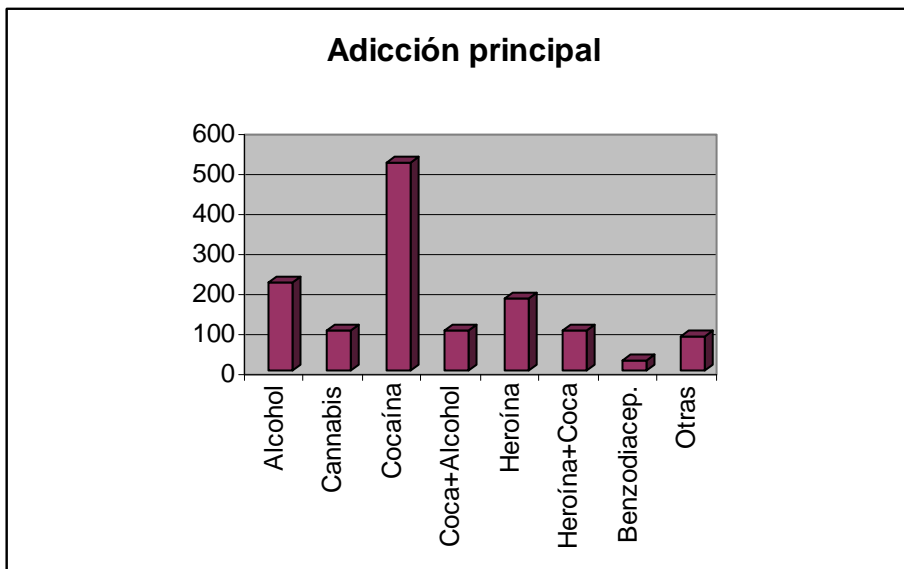
Estudios	
No leer/escribir	17
Primaria incop.	594
Primaria comp.	899
Secundaria 1ª	302
Secundaria 2ª	351
Universitario	113
Otros	134



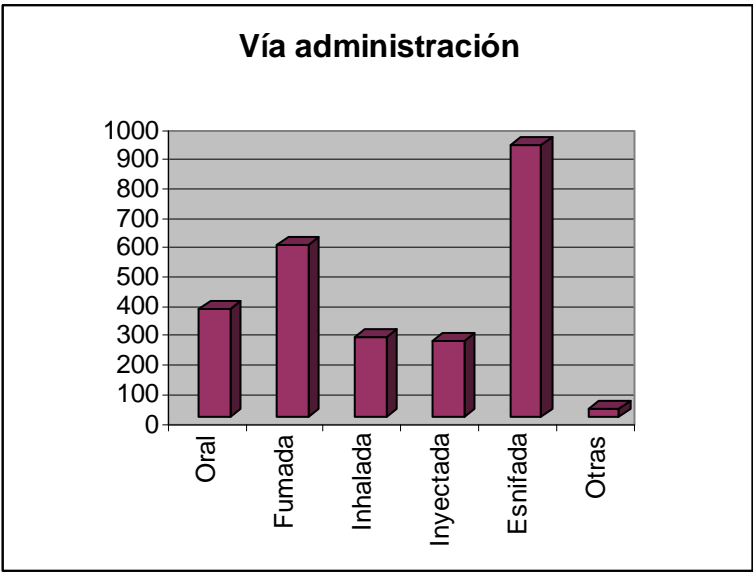
Nacionalidad	
Español	2154
Extranjero	43



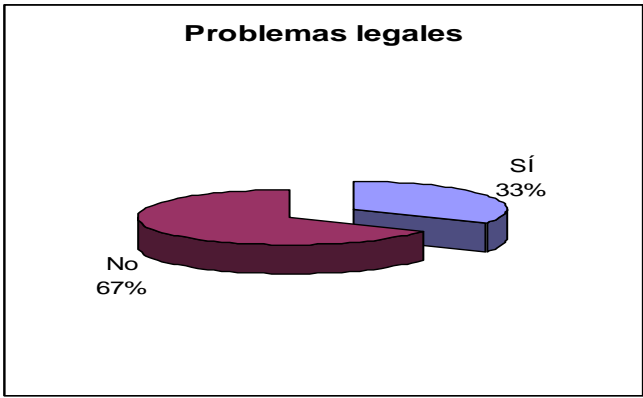
Estado civil	
Soltero	1510
Casado	475
P. Hecho	154
Separado	228
Divorciado	206
Viudo	22
NS/NC	73



Adicción principal	
Alcohol	217
Cannabis	100
Cocaína	515
Coca+Alcohol	99
Heroína	177
Heroína+Coca	96
Benzodiacep.	23
Otras	81

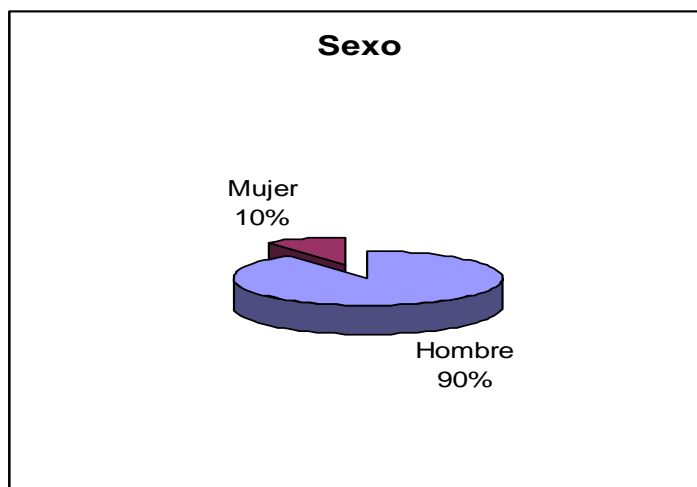


Vía administración	
Oral	369
Fumada	586
Inhalada	273
Inyectada	263
Esnifada	931
Otras	31



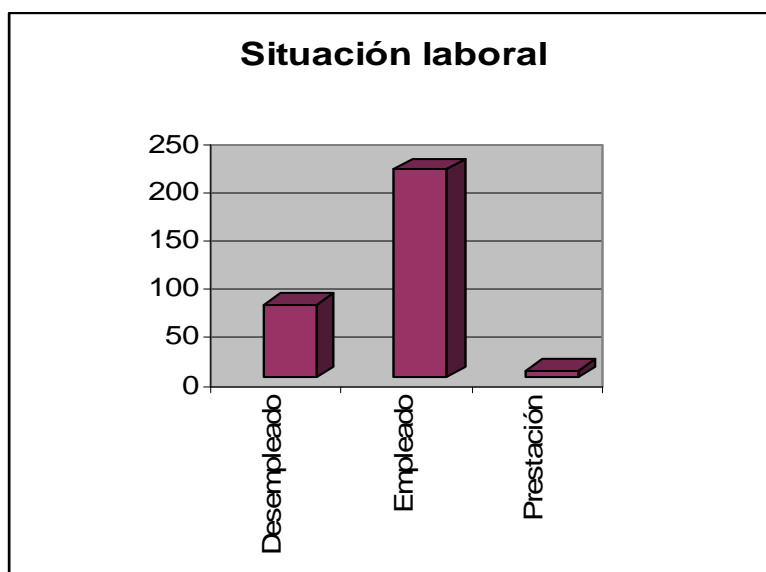
Problemática legal	
SÍ	585
No	1174

Adicciones no tóxicas



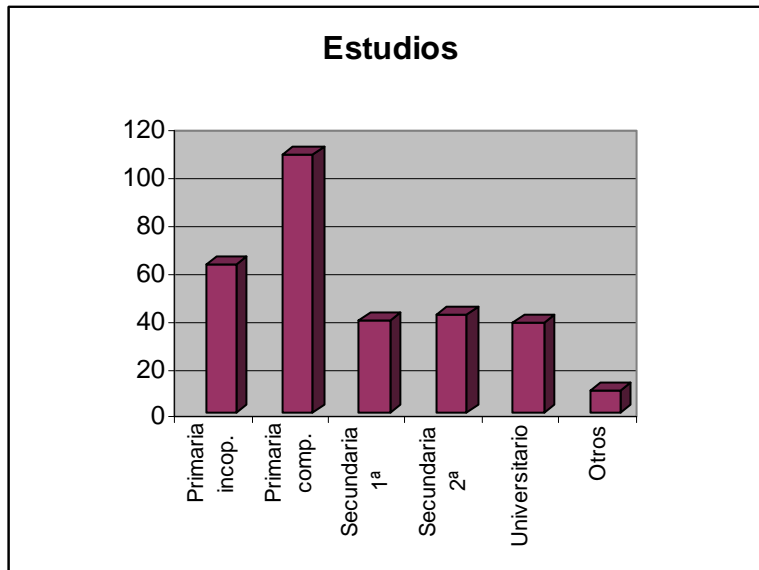
Sexo

Hombre	258
Mujer	28



Situación laboral

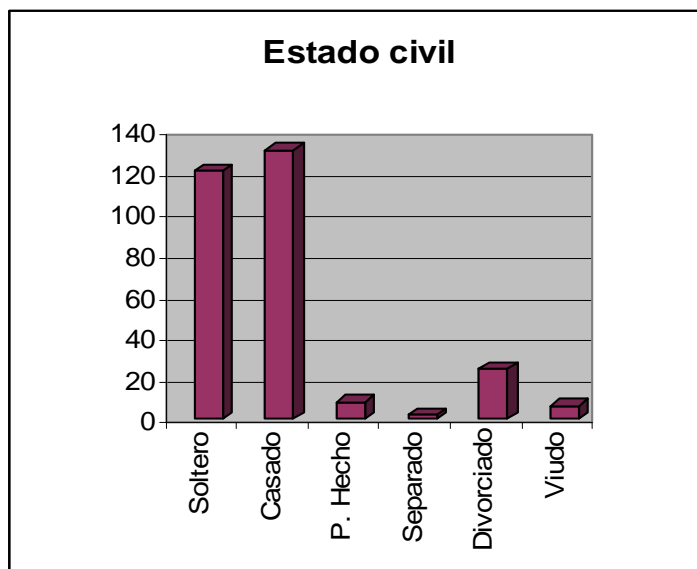
Desempleado	75
Empleado	215
Prestación	7



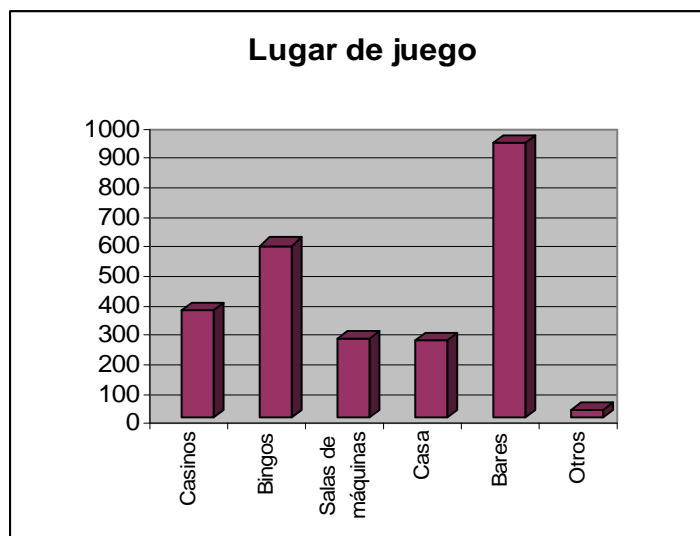
Estudios	
Primaria incop.	62
Primaria comp.	108
Secundaria 1ª	38
Secundaria 2ª	41
Universitario	37
Otros	9



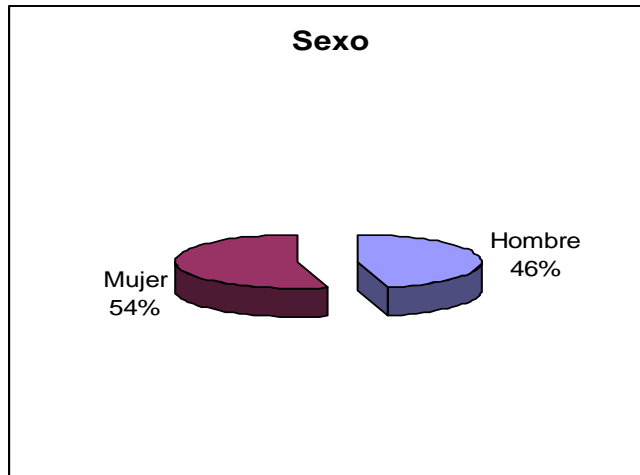
Nacionalidad	
Español	281
Extranjero	6



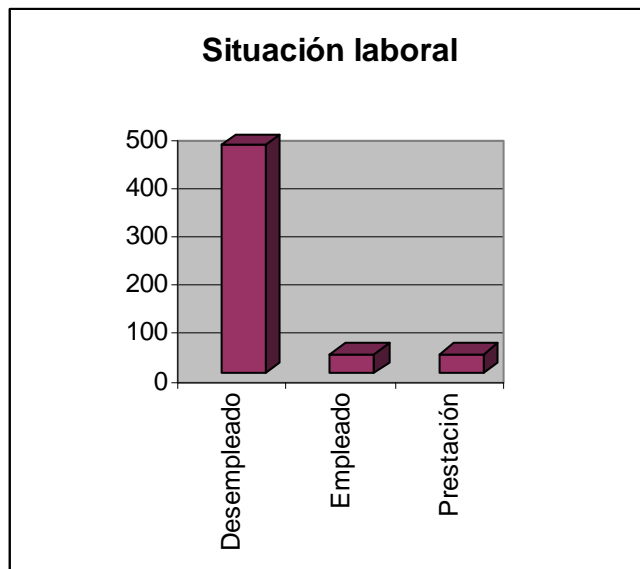
Estado civil	
Soltero	120
Casado	130
P. Hecho	8
Separado	2
Divorciado	24
Viudo	6



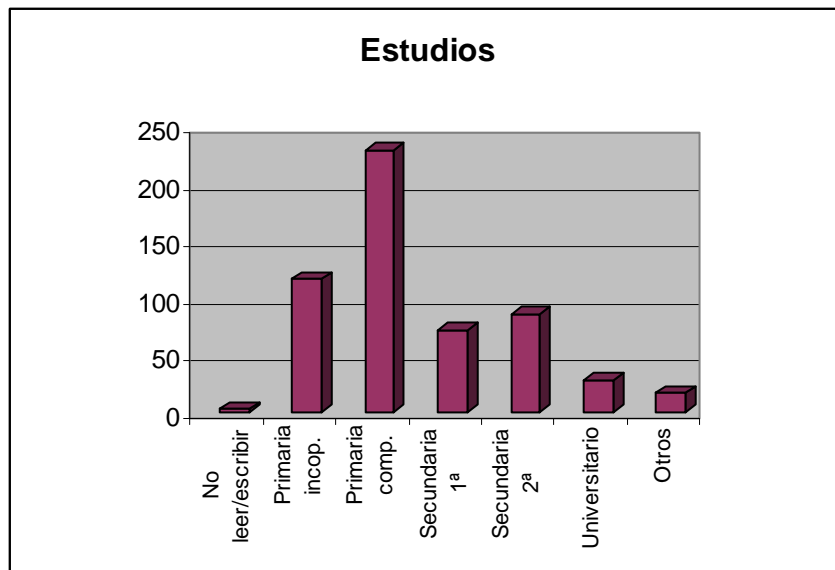
Lugar de juego	
Casinos	369
Bingos	586
Salas de máquinas	273
Casa	263
Bares	931
Otros	31



Sexo	
Hombre	253
Mujer	296



Situación laboral	
Desempleado	471
Empleado	39
Prestación	38



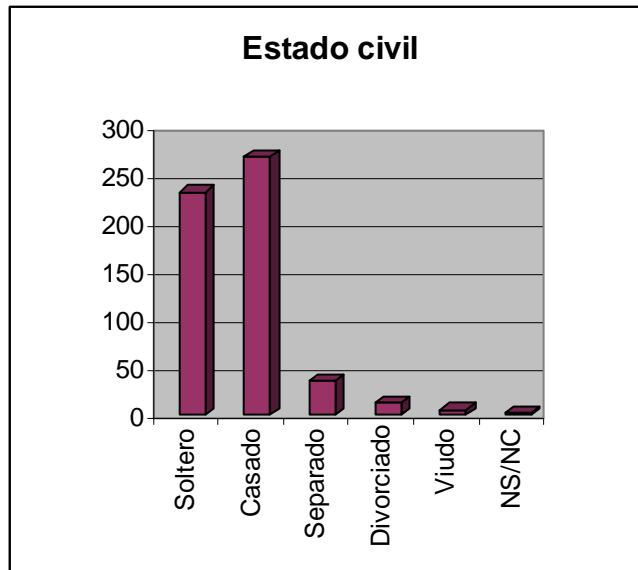
Estudios

No leer/escribir	3
Primaria incop.	117
Primaria comp.	230
Secundaria 1ª	73
Secundaria 2ª	86
Universitario	29
Otros	17



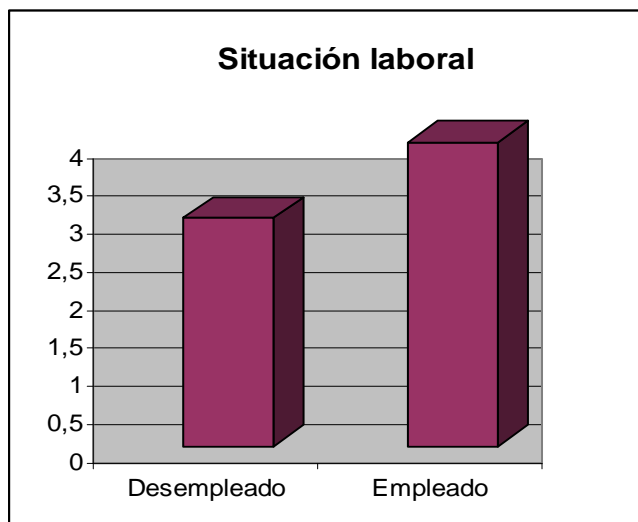
Nacionalidad

Español	484
Extranjero	68

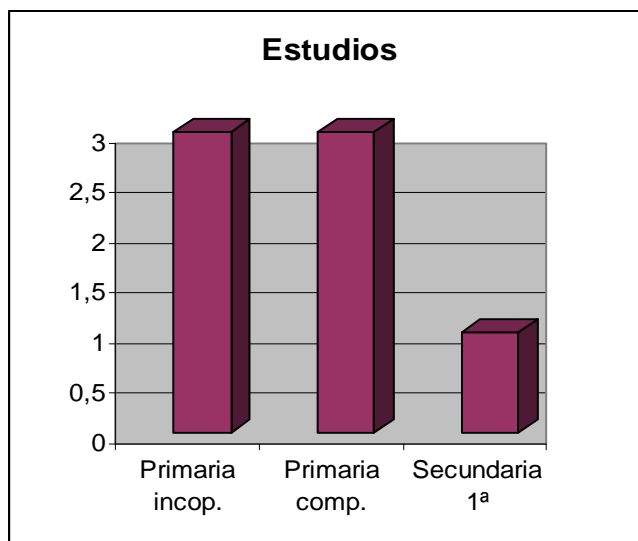


Estado civil	
Soltero	231
Casado	267
Separado	35
Divorciado	12
Viudo	5
NS/NC	2

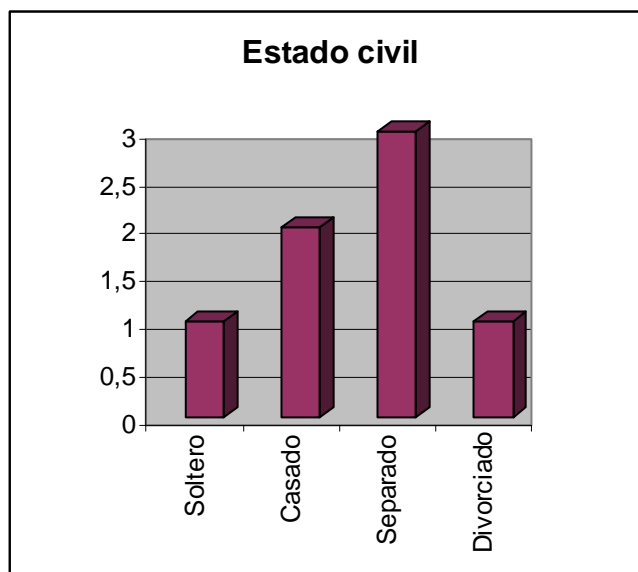
Conductas violentas



Situación laboral	
Desempleado	3
Empleado	4



Estudios	
Primaria incop.	3
Primaria comp.	3
Secundaria 1ª	1



Estado civil	
Soltero	1
Casado	2
Separado	3
Divorciado	1

9. Líneas generales del Plan Estratégico 2007

El año 2004 fue una época de encuentro y legalización que dio como fruto la primera directiva en el 2005, el crecimiento de la entidad hasta alcanzar 18 Centros de Día de las distintas autonomías y, muy especialmente, la norma referencial Qualicert, a través de la cual 4 Centros de Día obtendrían en 2006 este sello de calidad que nos diferencia de otros servicios e incluso de centros de Día que tienen algún sello de calidad.

Este 2007 que comenzamos nos proponemos como misiones principales las siguientes:

1. La incorporación de nuevos Centros de Día
2. La implantación del referencial Asecedi Qualicert.
3. El encuentro y discurso formativo entre los Centros de Día.
4. Presencia social y participación.
5. Incorporación al trabajo en Instituciones y con población penitenciaria.

Sabemos de nuestras debilidades, el no tener estructuras; y de nuestra principal amenaza, la de no tener designación presupuestaria para mantenerla. Pero nuestra mayor fortaleza y nuestro mayor activo es el componente humano que está detrás de cada asociado, la experiencia, la voluntariedad, la profesionalidad y la calidad humana. No sólo nos enriquece, sino que nos fortalece y nos da una forma diferente de trabajar en red o federadamente. Todo esto nos brinda la posibilidad de saber elegir y diseñar nuestras oportunidades sin hacer competencia a nadie, tan sólo innovando y creando.

1. DESARROLLO-ACCIONES

- 1.1. Incorporación de nuevos Centros de Día
 - Campaña divulgativa por medio de Internet, de las actividades de Asecedi.
 - Memoria 2006. Breve estudio descriptivo 2006 de los CD.
- 1.2. Sobre calidad
 - Seguimiento de los CD para comprobar el cumplimiento estatutario que conlleva tener un sello de calidad.
 - Implantar nuestro sello en 8 CD
 - Estudio de calidad sobre protección de datos
- 1.3. Tratamiento de nuevas temáticas
 - Trabajo de investigación teórico-práctico: *“Diagnóstico y atención de la violencia de género en las personas en tratamiento en Centros de Día”*.
 - Programa de orientación para los CD sobre:

- VIH
- Adicciones no tóxicas
- Tratamiento con familias.
- Otras Patologías

1.4. El encuentro y discurso formativo entre los Centros de Día

- Formación escuela-prevención
- Formación familias
- Programa de intervención sociolaboral
- Programa de intervención en enfermería

- Investigación
 - ✓ Investigación sobre violencia

- Vida Asociativa
 - ✓ Mejorar la gestión
 - ✓ Preparación y asistencia a las Junta Directivas (4) y Asamblea (1).
 - ✓ Modificación estatutos
 - ✓ Página web nueva
 - ✓ Rectificación del cuestionario de recogida de datos
 - ✓ Estudio de los convenios laborales

1.5. Presencia Social

- Petición y participación en subvenciones y convenios.
- Presencia y participación en debates institucionales (Foro del Plan Nacional sobre Drogas)
- Presencia y participación en seminarios, jornadas y congresos.
- Colaboración con otras instituciones (Fundación Luís Vives, SGS, Colegio de CCPP y Sociología. Plan Nacional Sobre Drogas, Instituciones Penitenciarias, SIDA y otros).
- Locales en Madrid, logística, etc.
- Diseño publicitario. Díptico informativo *¿Qué es Asecedi?*.
- Publicidad del Manual de familias.

10. Ingresos y gastos 2006

INGRESOS:

Cuotas inscripción como socios ASECEDI.....	100 euros
Cuotas anuales socios	2.700 euros
Subvenciones programas.....	13.000 euros
Intereses financieros	6,92 euros

TOTAL 15.806,92 euros

GASTOS:

Material oficina.....	67,01 euros
Correos.....	2,51 euros
Material impreso.....	2.272,06 euros
Material informático.....	55,68 euros
Internet.....	174 euros
Ponencias congresos.....	2.600 euros
Docencia seminario familias.....	3.539,20 euros
Auditorías.....	2.969,60 euros
Comisiones bancarias.....	49,24 euros
Correo bancos.....	6,07 euros
Retención IRPF banco.....	1,04 euros
Teléfono.....	836,89 euros
Viajes y dietas.....	1.797,37 euros
Depósito garantía.....	90 euros

TOTAL 14.460,67 euros

RESULTADO 1.346,25 euros

NOTA: Los gastos de viajes y dietas, así como los ocasionados por la dedicación de los profesionales a las actividades programadas por ASECEDI, han sido asumidos solitariamente por cada entidad participante, sin perjuicio del reintegro de dichos gastos si ASECEDI dispusiera de los medios económicos suficientes para abonarlos a cada entidad.

Fuentes de financiación previstas

Para 2007, las fuentes de financiación previstas son las mismas: cuotas de los socios, y convocatoria de subvenciones del Plan Nacional de Drogas, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio de Nuevas Tecnologías y otras de las que se pueda beneficiar Asecedi como entidad.

APROBADA EN LA 3ª ASAMBLEA, CELEBRADA EL 17 DE ABRIL DE 2007 EN MADRID