

# 2020



*¡Hola!*

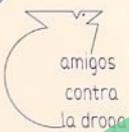
PARA PASAR ES IMPRESCINDIBLE UNA  
CITA PREVIA. LA PUEDES PEDIR EN LOS  
SIGUIENTES NÚMEROS:

985 550 183

638 529 935

HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO: DE LUNES A VIERNES  
DE 9:00 A 14:00 Y LUNES Y JUEVES DE 16:00 A 18:00

RECUERDA LLEVAR BIEN COLOCADA  
TU MASCARILLA Y SEGUIR TODAS LAS  
INDICACIONES SANITARIAS



# MEMORIA Y ANÁLISIS DE RESULTADOS



**CENTRO DE TRATAMIENTO PARA LAS  
ADICCIONES ACDA**

---

**2020**

*Dedicada a Mercedes Ureña. Gracias por tu labor.*

# ÍNDICE

5 .....	<b>INTRODUCCIÓN</b>
<b>PRIMERA PARTE: TRATAMIENTO</b> .....	<b>7</b>
1.1. Centro ACDA.....	7
1.2. Metodología de la intervención .....	7
1.3. Objetivos.....	8
1.4. Actividades.....	9
1.5. Programas específicos.....	10
1.5.1. Programa de tratamiento integral para jóvenes con adicción al cannabis.....	10
1.5.2. Programa de tratamiento para personas con problemas de bebida (PPB).....	11
1.5.3. Programa de atención integral a mujeres en riesgo de exclusión social.....	12
1.5.4. Programa de rehabilitación e incorporación social para personas con problemas penales, reclusas y exreclusas .....	12
1.6. Características de la población atendida en los programas de tratamiento .....	13
1.6.1. Características sociodemográficas .....	13
1.6.2. Historial de consumo y problemas relacionados .....	18
1.7. Evaluación de resultados.....	25
1.7.1. General.....	25
1.7.2 Por programas específicos .....	29
1.7.3. Satisfacción de los/as usuarios/as .....	37

<b>SEGUNDA PARTE: APOYO Y ASESORAMIENTO</b> .....	<b>39</b>
2.1. Servicio de asesoramiento sobre adicciones a familiares y personas allegadas .....	39
2.2. Apoyo a internos/as y familiares del Centro Penitenciario de Asturias .....	39
2.3. Seguimiento post-tratamiento.....	40
<b>41</b> .....	<b>TERCERA PARTE: INSERCIÓN SOCIO-LABORAL</b>
41 .....	3.1. Programa Sentar las bases: características.
41 .....	3.2. Programa Sentar las bases: resultados.
<b>CUARTA PARTE: OTRAS ACTIVIDADES</b> .....	<b>43</b>
4.1. Reparto de alimentos con la colaboración de la Fundación Banco de Alimentos de Asturias .....	43
4.2. Participación en UNAD .....	44
4.3. Mejora continua y calidad.....	45
4.4. Plan de Igualdad.....	45
4.5. Otras formaciones complementarias y asistencia a jornadas.....	45
<b>46</b> .....	<b>QUINTA PARTE: FINANCIACIÓN</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>47</b>
ANEXO 1 – Impacto en MMCC .....	47
ANEXO 2 – Organigrama.....	49
ANEXO 3 – Reconocimiento.....	50



# INTRODUCCIÓN.

*El año 2020 ha sido un año atípico marcado por la Pandemia COVID19. Afortunadamente, a pesar de las dificultades derivadas del confinamiento y las medidas preventivas dictadas por las autoridades sanitarias, ACDA ha continuado prestando sus servicios de forma continuada. Para ello hemos tenido que hacer cambios en nuestra manera de trabajar, que por fuerza han afectado a nuestras actividades, en muchas ocasiones limitándolas: supresión temporal de algunos talleres educativos, reducción del aforo y duración de los grupos terapéuticos, mayor peso a la atención individual respecto a la grupal, introducción de la atención no presencial, del teletrabajo, etc.*

*Estos cambios han perjudicado temporalmente algunos aspectos relacionados con los principios esenciales de nuestro funcionamiento, que parte de un enfoque humanista, basado en la atención centrada en la persona, y en el que cobra especial importancia el papel del grupo como núcleo de apoyo social y aprendizaje. Para que el grupo cumpla su función es imprescindible que alcance un adecuado nivel de cohesión, y este es el punto donde las medidas derivadas de la pandemia han impactado más negativamente. Porque para lograr la cohesión es necesaria la convivencia, realizar actividades JUNTOS/AS, y eso es lo que nos ha quitado el COVID.*

*Pero, como no podía ser de otra forma, toda crisis tiene su parte positiva, y ésta suele traducirse en un aprendizaje. Aprendemos de las dificultades, que alimentan la creatividad y ponen en marcha nuestra capacidad de resolver problemas y adaptarnos a situaciones cambiantes.*

*Así, este año hemos hecho importantes avances relacionados con la transformación digital, que es uno de los ejes de nuestro plan de calidad para 2020-2021; hemos profundizado en nuestro conocimiento de las TICs y hemos transmitido dicho conocimiento a las personas usuarias de nuestros servicios, poniendo en marcha un nuevo proyecto piloto de integración socio laboral en el que las nuevas tecnologías son fundamentales; hemos aprendido a trabajar de forma no presencial, y hemos comprobado que se pueden realizar intervenciones eficaces a distancia; hemos aprendido mucho sobre intervención en crisis; hemos conseguido atender a muchas personas, con buenos resultados...En definitiva, hemos seguido trabajando.*

*Nuestro año también ha estado marcado por el fallecimiento, en febrero, de María Mercedes García Ureña, fundadora y Presidenta histórica de la Asociación Amigos contra la Droga. Este trance nos sorprendió justo antes del confinamiento, dejándonos una sensación de orfandad que se acentuó con el encierro y el cambio radical que éste impuso en nuestras vidas.*

*Dedicamos pues esta Memoria a Mercedes, Mary, "la Jefa", como homenaje y agradecimiento a su labor, y como testimonio de que seguimos trabajando duro para continuarla.*



*Esta Memoria está dividida en cinco partes y tres anexos. Las tres primeras partes corresponden a las principales áreas de actuación de ACDA: Tratamiento, Asesoramiento e Inserción socio laboral. En todas ellas se incluye una descripción de las actividades realizadas y un análisis de los resultados. La cuarta parte se refiere a actividades que sirven de soporte o complemento a las tres anteriores. La quinta parte corresponde a la financiación. Finalmente, se adjuntan tres anexos: uno con el organigrama, otro sobre la presencia de ACDA en los medios de comunicación y, por últimos, el reconocimiento a las asociaciones de Avilés por su trabajo durante la Pandemia.*

*Esperamos que esta Memoria proporcione a la persona que la consulte una idea clara de la labor que realiza la Asociación.*

*Agradecemos su apoyo a todos/as nuestros/as socios/as y entidades financiadoras.*



# PARTE PRIMERA: TRATAMIENTO.

## 1.1. CENTRO ACDA

Todas las intervenciones que realizamos en el área de tratamiento se llevan a cabo en el CENTRO ACDA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES.

El Centro ofrece tratamiento en régimen de centro de día, ambulatorio y mixto para la adicción a todo tipo de sustancias y para adicciones comportamentales como la del juego online.

Dentro de la oferta asistencial hay programas específicos dirigidos a perfiles que por sus características requieren una intervención diferenciada: jóvenes con adicción a cannabis; personas con problemas de bebida, mujeres en riesgo de exclusión y personas sometidas a medidas alternativas al ingreso en prisión.



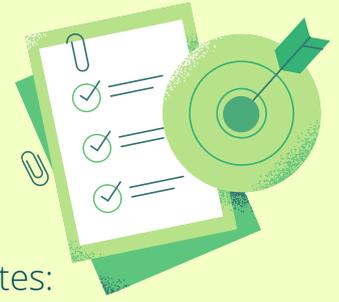
## 1.2. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN

Todos los programas de tratamiento que ofrecemos tienen las siguientes características generales:

- Tratamiento integral de las adicciones y problemas psicosociales relacionados.
- Enfoque bio-psico-social.
- Plan de tratamiento y seguimiento individualizados.
- Intervención individual, familiar y grupal.
- Opciones de tratamiento en régimen de centro de día, ambulatorio y mixto.
- Equipo multidisciplinar.

### 1.3. OBJETIVOS

Todos los programas de tratamiento del Centro ACDA tienen como **OBJETIVO GENERAL** elevar la calidad de vida de las personas beneficiarias.



Y como principales **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** destacan los siguientes:

- **Objetivo específico 1:** Abstinencia a drogas. Se trata del objetivo central de nuestros planes de tratamiento, pues está relacionado con la misión de nuestra entidad. En todos los planes de tratamiento elaborados figura como objetivo prioritario a trabajar.
- **Objetivo específico 2:** Reducción de la sintomatología psicopatológica asociada a la adicción. Tanto el efecto de las drogas sobre el organismo como el estilo de vida derivado del consumo propician la aparición de síntomas de malestar psicológico y de trastornos diversos. Es por eso que la intervención a este nivel constituye uno de los principales objetivos de nuestros programas de tratamiento.
- **Objetivo específico 3:** Desarrollo de hábitos sociales básicos y de autocuidado de la higiene y la salud. Dentro de este objetivo se incluyen objetivos operativos muy variados: desde el establecimiento/restablecimiento de rutinas de actividades, desarrollo de habilidades sociales, mejora de hábitos saludables (higiene, sueño, alimentación, ejercicio...). Estos objetivos pueden ser muy diferentes para cada persona a tratamiento, pues sus necesidades también son distintas.
- **Objetivo específico 4:** Favorecer el cumplimiento de medidas alternativas al ingreso en prisión de usuarios y usuarias con problemas penales derivados de su trastorno por consumo de sustancias. Es frecuente que las personas con problemas de adicción a sustancias tengan problemas legales relacionados con su adicción. Por eso nuestro Código Penal prevé medidas alternativas al ingreso en prisión para favorecer su reinserción social.
- **Objetivo específico 5:** Favorecer el acceso al empleo o a recursos económicos para la cobertura de necesidades básicas. El acceso al empleo por parte de personas pertenecientes a colectivos vulnerables es complicado. Si hablamos de personas con adicciones la dificultad de acceso a un empleo es aún mayor, por varios motivos: las personas con largos historiales de adicción suelen presentar déficits formativos, en destrezas y habilidades que dificultan el acceso a recursos formativos normalizados y la adaptación a la vida laboral. Por eso los planes de tratamiento han de complementarse con itinerarios de incorporación social que abarcan desde la planificación y entrenamiento en la búsqueda de empleo hasta la búsqueda activa del mismo, pasando por los itinerarios formativos y el entrenamiento en habilidades.

## 1.4. ACTIVIDADES:

Actividad	Area	Modalidad	Correspondencia con objetivos
Evaluación / Diagnóstico	Psicológica	Individual	1, 2
Tratamiento psicológico		Individual	1, 2
Prevención de recaídas		Grupal	1, 2
Autocontrol emocional		Grupal	1, 2
Afrontamiento situaciones		Grupal	1, 2, 3
Feedback funcionamiento		Grupal	1, 2, 3
Estimulación cognitiva		Grupal	2
Manejo conflictos con perspectiva de género	Psicosocial	Grupal	1, 2, 3
Prev. de la violencia de género		Grupal	1, 2, 3
Entrenamiento en HHSS		Grupal	1, 2, 3
Planificación del tiempo		Grupal	1, 2, 3
Coordinación con SS de salud	Salud	Individual	3
Apoyo y adhesión a ttos. médicos		Individual	3
Educación para la salud		Grupal	3
Gimnasia de mantenimiento		Grupal	3
Excursiones, deporte, ...		Grupal	3
Asesoría jurídica	Social	Individual	4
Coordinación juzgados, abogados/as e IIPP		Individual	4
Elaboración informes y peritaciones		Individual	4, 5
Coord. servicios y recursos sociales		Individual	5
Itinerarios incorporación laboral		Individual	5
Talleres de cultura general		Grupal	3, 5

## 1.5. PROGRAMAS ESPECÍFICOS:

### 1.5.1. PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA JÓVENES CON ADICCIÓN AL CANNABIS:

**Perfil de las personas beneficiarias:** El perfil de las personas que demandan tratamiento por consumo problemático de cannabis requiere una intervención específica.

-Se trata de personas jóvenes (hombres y mujeres) con trastorno por consumo de cannabis de inicio temprano. Hay dos subgrupos:

- Primer subgrupo: Personas con un historial largo de uso de cannabis, consumo de otras sustancias, y que generalmente presentan problemas psico-sociales añadidos.
- Segundo subgrupo: Personas muy jóvenes, incluso menores, con un historial de uso de cannabis reciente, riesgo de consumo de otras sustancias y de desarrollar problemas psico-sociales añadidos.

-Ambos subgrupos presentan creencias erróneas sobre el cannabis y sus efectos.

-Requieren intervenciones diferenciadas. En el caso del segundo grupo es especialmente necesario trabajar con las familias y realizar grupos psicoeducativos exclusivamente conformados por personas muy jóvenes.

#### **Metodología de la intervención:**

-Un año de duración.

-En el caso del primer subgrupo, la primera parte se desarrolla en régimen de centro de día y la segunda parte en régimen ambulatorio.

-En el segundo subgrupo la intervención es ambulatoria con una sesión grupal semanal y sesiones individuales y familiares.

-Actividades educativas: formación en valores y desmontaje de creencias erróneas sobre el cannabis y sus efectos.

-Intervención específica ante problemas sociales.

-Orientación a la formación en centros educativos.

-Apoyo a la adhesión a tratamientos psiquiátricos.

-Organización del tiempo y ocio saludable.



### 1.5.2. PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE BEBIDA (PPB):

#### Perfil de las personas beneficiarias:

- Media de edad de 46,8 años (hombres y mujeres).
- Largo historial de consumo problemático de alcohol.
- Graves problemas de salud física.
- Problemas psicológicos, sobre todo depresión y ansiedad.
- Suelen presentar aislamiento social.
- Bajo reconocimiento del problema y creencias erróneas sobre el alcohol y sus efectos.

#### Metodología de la intervención:

- Está pensada para un seguimiento a largo plazo.
- Régimen de centro de día, con horario de mañanas.
- Actividades terapéuticas: estimulación cognitiva, intervenciones motivacionales y educación para la salud centrada en el alcohol.
- Apoyo a la adhesión a tratamientos médicos.



### **1.5.3. PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL:**

#### **Perfil de las personas beneficiarias:**

- Media de edad de 42,31 años.
- Problemas psicológicos, sobre todo depresión y ansiedad.
- Importantes problemas a nivel sociofamiliar: escasos recursos económicos, aislamiento, problemas con la custodia de los hijos...
- Muchas de ellas con historial de malos tratos, casi todas por parte de sus parejas o exparejas.
- Consumo de sustancias. En muchos casos legales (alcohol y/o benzodiazepinas).
- La mayoría acuden derivadas de los Servicios Sociales o los CSM.

#### **Metodología de la intervención:**

- El tipo de tratamiento se diseña teniendo en cuenta las circunstancias sociales, personales y culturales de cada mujer. La flexibilidad de las modalidades de intervención (centro de día, mixta y ambulatoria) permite adaptar la asistencia al centro a las necesidades de cada usuaria garantizando el acceso a tratamiento en igualdad de condiciones respecto a los varones.
- La perspectiva de género está presente en todas las intervenciones, ya sea como contenido concreto o de forma transversal.

### **1.5.4. PROGRAMA DE REHABILITACIÓN E INCORPORACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON PROBLEMAS PENALES, RECLUSAS Y EXRECLUSAS:**

#### **Perfil de las personas beneficiarias:**

- Media de edad de 37,25 años.
- Predominantemente hombres
- Problemas penales relacionados con su trastorno por consumo de sustancias.
- Generalmente con problemática social añadida.
- Requieren apoyo en la incorporación social y medidas alternativas a la prisión.

#### **Metodología de la intervención:**

- Intervención en régimen de centro de día para la primera etapa del tratamiento, pasando progresivamente a una modalidad mixta y, finalmente, ambulatoria.
- Coordinación con Juzgados, Centro Penitenciario, SGPMA, SIAD y abogados/as.
- Reuniones con el equipo del CP y entrevistas en el medio penitenciario para la gestión de terceros grados en virtud del Art. 182 (Artículo del Reglamento Penitenciario que permite la excarcelación de internos/as en tercer grado para realizar tratamiento para su trastorno por uso de sustancias).
- Elaboración de informes periciales y de seguimiento.

## 1.6. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LOS PROGRAMAS DE TRATAMIENTO:

### 1.6.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

A PESAR DE LA PANDEMIA DERIVADA DEL COVID-19, ESTE AÑO SE HAN ATENDIDO A MÁS USUARIOS/AS QUE EN LOS ÚLTIMOS AÑOS; UN TOTAL DE

# 112

PERSONAS RECIBIERON TRATAMIENTO PARA SU TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS EN EL CENTRO ACDA



#### EVOLUCIÓN DESDE 2013:



# 84%

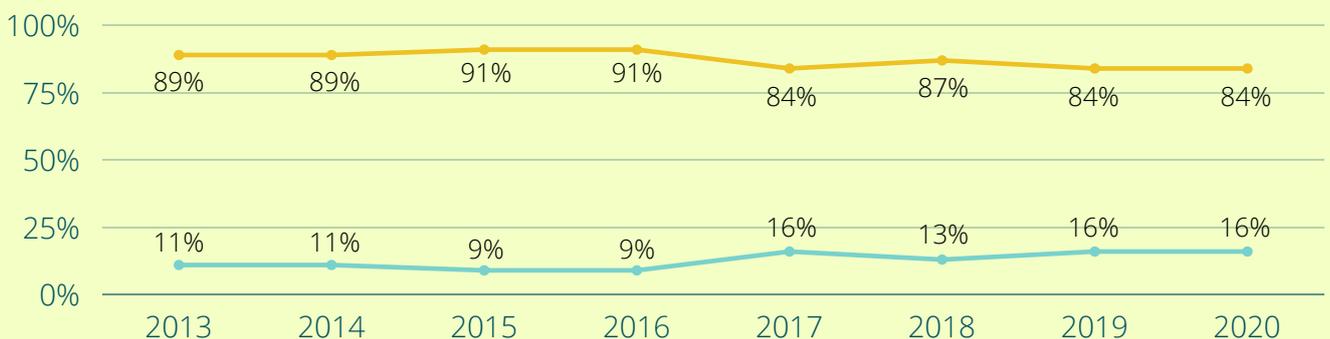
HOMBRES

# 16%

MUJERES



#### EVOLUCIÓN DESDE 2013:



Vías de acceso al tratamiento:

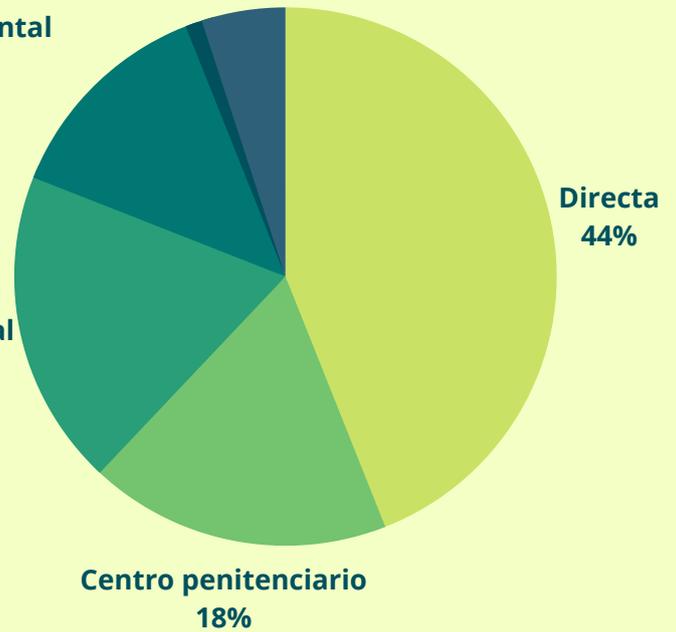
		
DIRECTA:	40	9
CENTRO PENITENCIARIO:	20	0
JUDICIAL:	19	2
SALUD MENTAL:	9	5
SERVICIOS SOCIALES:	0	1
OTROS RECURSOS:	6	1

Salud Mental  
13%

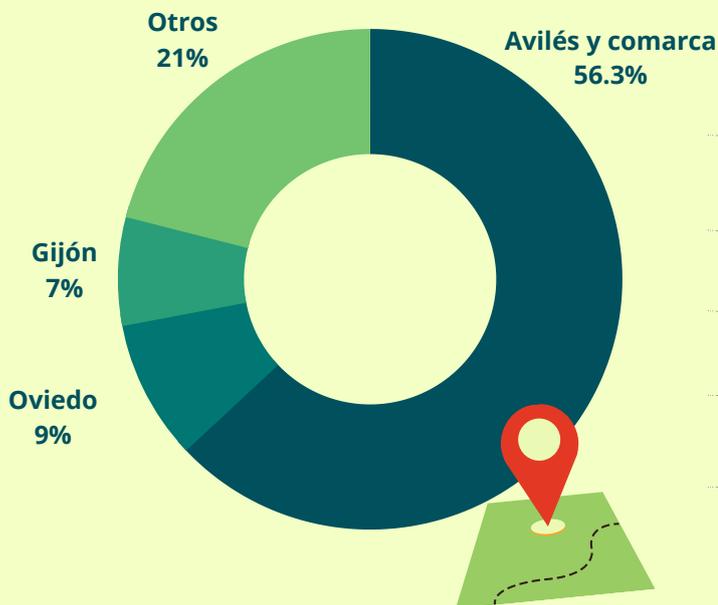
Judicial  
19%

Servicios sociales  
1%

Otros recursos  
5%



Municipio de procedencia:



		
AVILÉS Y COMARCA:	58	12
OVIEDO:	10	0
GIJÓN:	7	1
OTRAS:	19	5

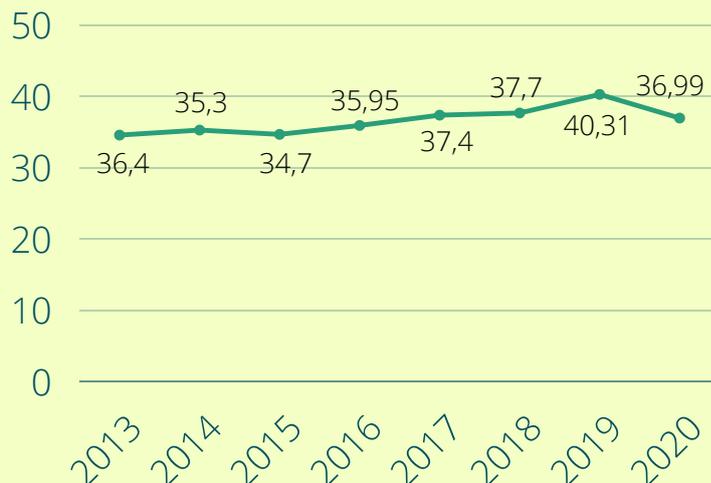
El **63%** proceden de la Comarca de **Avilés**:

**Media de edad:**

La media de edad de las personas que recibieron tratamiento fue de

**37 años**

**EVOLUCIÓN DESDE 2013:**



**MEDIA DE EDAD POR SEXO 2020**



**36,56**



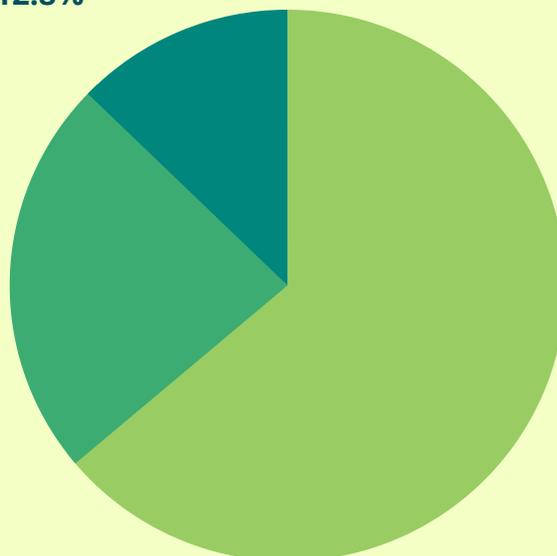
**39,22**

**Estado civil / convivencia:**

	SOLTEROS/AS	CONVIVENCIA EN PAREJA	DIVORCIADOS/AS
N = 94 	60	22	12
N = 18 	11	5	2

**Divorciados/as**  
12.8%

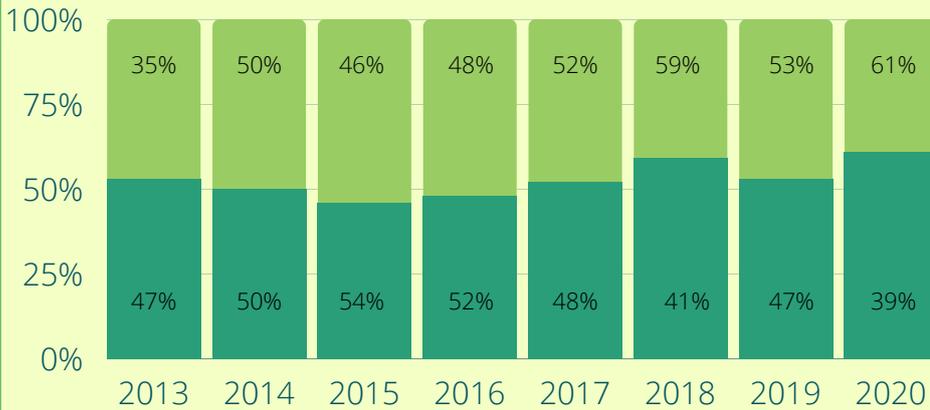
**Convivencia en pareja**  
23.4%



**Solteros/as**  
63.8%

### Hijos/as:

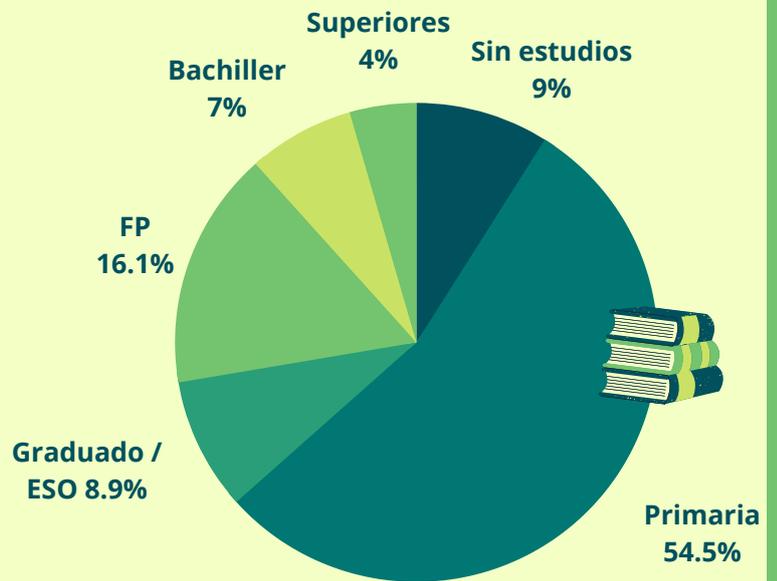
EVOLUCIÓN DESDE 2013:



Con hijos/as	35	9
Sin hijos/as	59	9

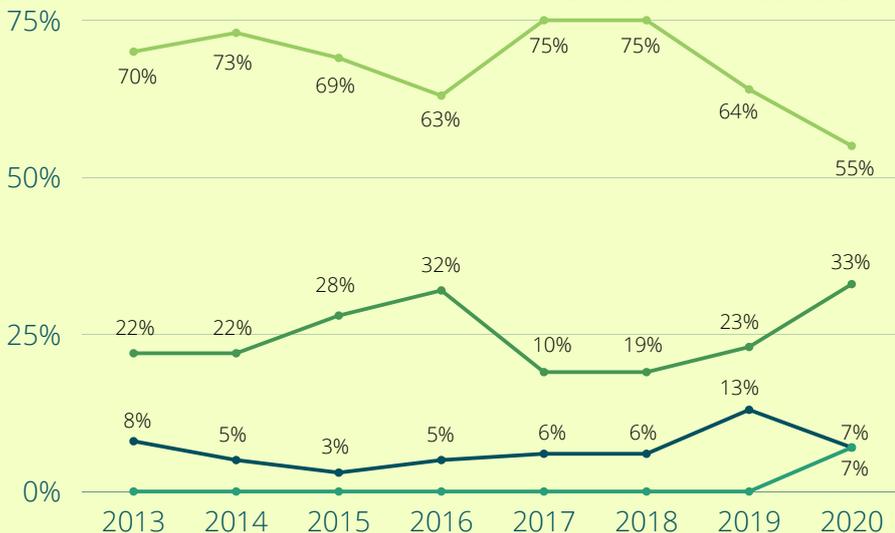
### Nivel de estudios:

SIN ESTUDIOS:	10	0
PRIMARIA	54	7
GRADUADO ESCOLAR / ESO:	8	2
BACHILLER:	13	5
FP:	6	2
SUPERIORES:	3	2



### Situación laboral al inicio del tratamiento:

EVOLUCIÓN DESDE 2013:



Paro	52	10
Activo/ILT	33	4
Pensionistas	4	4
Estudiante	5	0

Al principio del tratamiento, el

**55%**

de las personas estaban **desempleadas** y el

**37%**

carecía de ingresos.

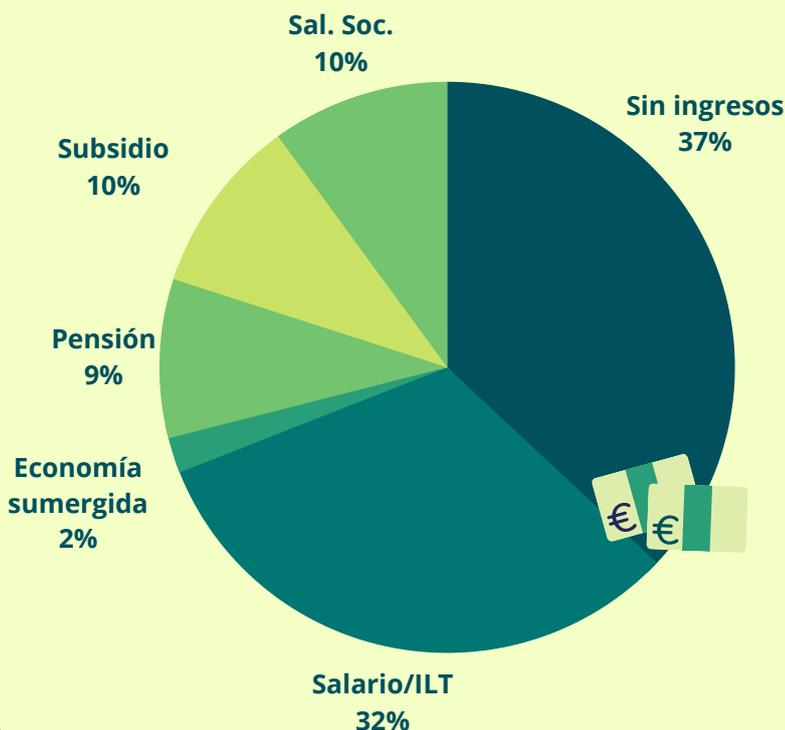
**Ingresos económicos al inicio del tratamiento:**

		
 <b>Con ingresos</b>	57	13
 <b>Sin ingresos</b>	37	5

**EVOLUCIÓN DESDE 2013:**



**Fuente de ingresos al inicio del tratamiento:**



		
<b>Sin ingresos</b>	37	5
<b>Salario/ILT</b>	32	4
<b>Economía sumergida</b>	2	0
<b>Pensión</b>	5	5
<b>Subsidio</b>	10	1
<b>Salario social</b>	8	3

1.6.2. HISTORIAL DE CONSUMO Y PROBLEMAS RELACIONADOS:

Media de edad de inicio en las drogas:

EVOLUCIÓN DESDE 2013:



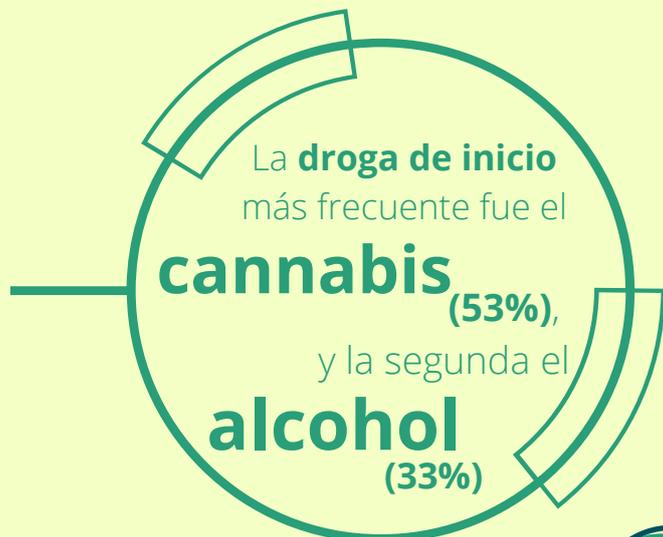
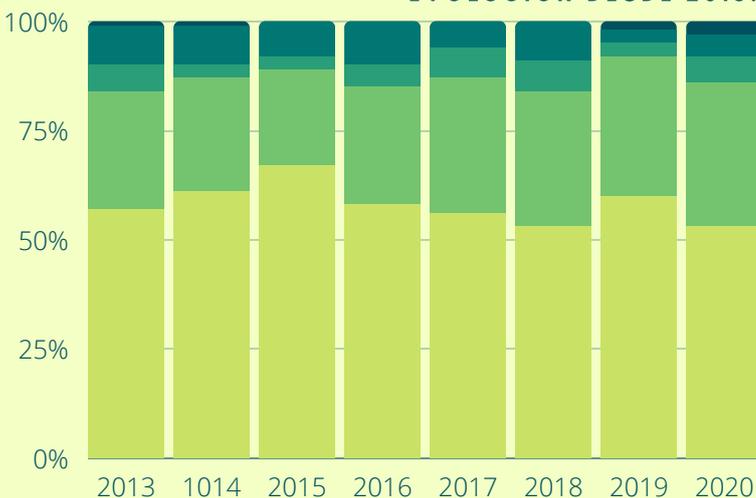
MEDIA DE EDAD DE INICIO EN LAS DROGAS POR SEXO



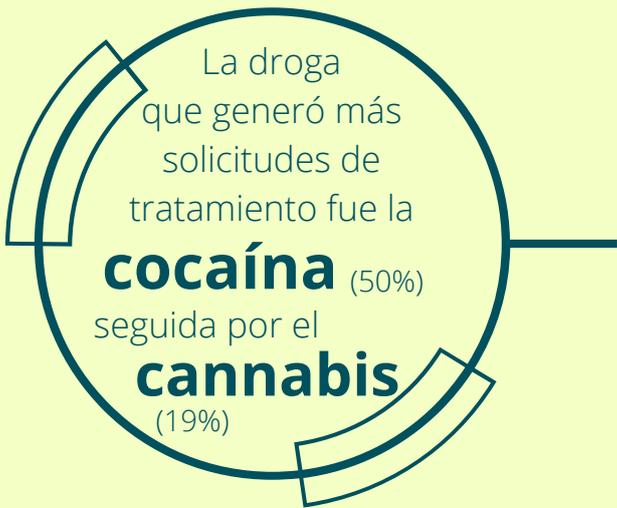
Droga de inicio:

	Cannabis	Alcohol	Heroína	Cocaína	Otras
Varón	50	31	4	7	2
Mujer	9	6	2	0	1

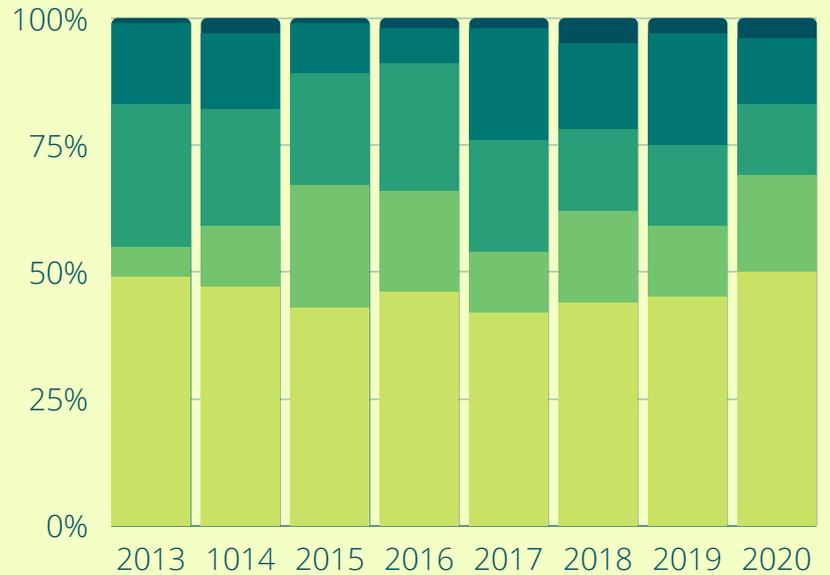
EVOLUCIÓN DESDE 2013:



## Droga principal:



EVOLUCIÓN DESDE 2013:

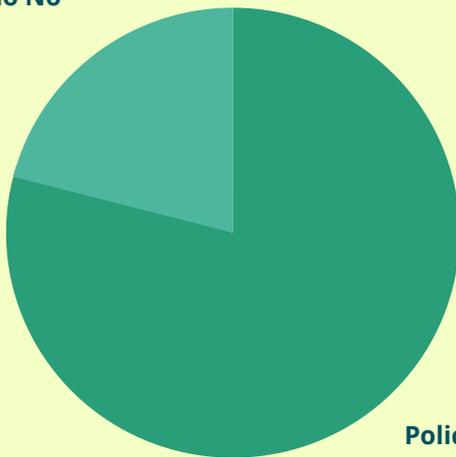


## Droga principal por sexo:

	Cocaína	Cannabis	Heroína	Alcohol	Otras
Varón	47	19	15	10	3
Mujer	9	2	1	5	1

## Policonsumo:

Policonsumo No  
21%



Policonsumo Sí  
79%

La mayoría de las personas atendidas, concretamente el

**79%**

consumían más de una sustancia.

## POLICONSUMO POR SEXO



79



10

**Consumo problemático:**

EVOLUCIÓN DESDE 2013:



La **media de años de consumo problemático** de sustancias fue de

**15,56**

**MEDIA DE AÑOS DE CONSUMO PROBLEMÁTICO POR SEXO**



**15,56**



**15,56**

**Vía de administración:**

EVOLUCIÓN DESDE 2013:

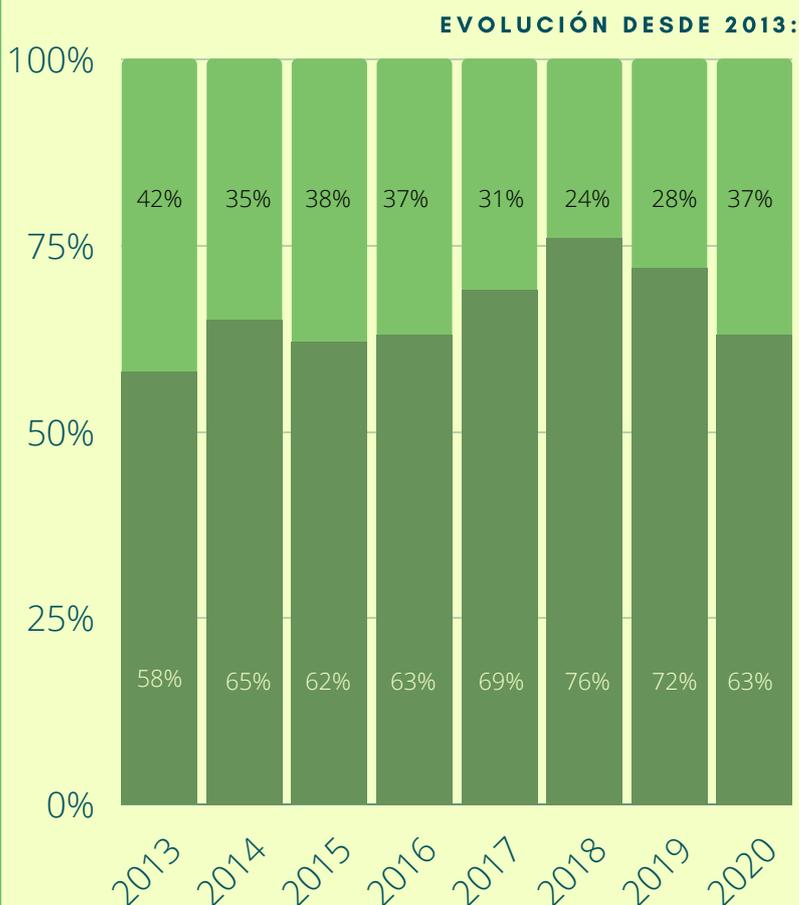
La **vía de administración** más frecuente fue la **pulmonar** (54%) utilizada para consumir cannabis (fumado), y cocaína y heroína (inhaladas). Le sigue la **nasal** (29%) para el consumo de clorhidrato de cocaína.



**Vía de administración por sexo:**

	Pulmonar	Nasal	Oral	Intravenosa
	55	26	8	5
	6	6	6	0

## Tratamientos anteriores:

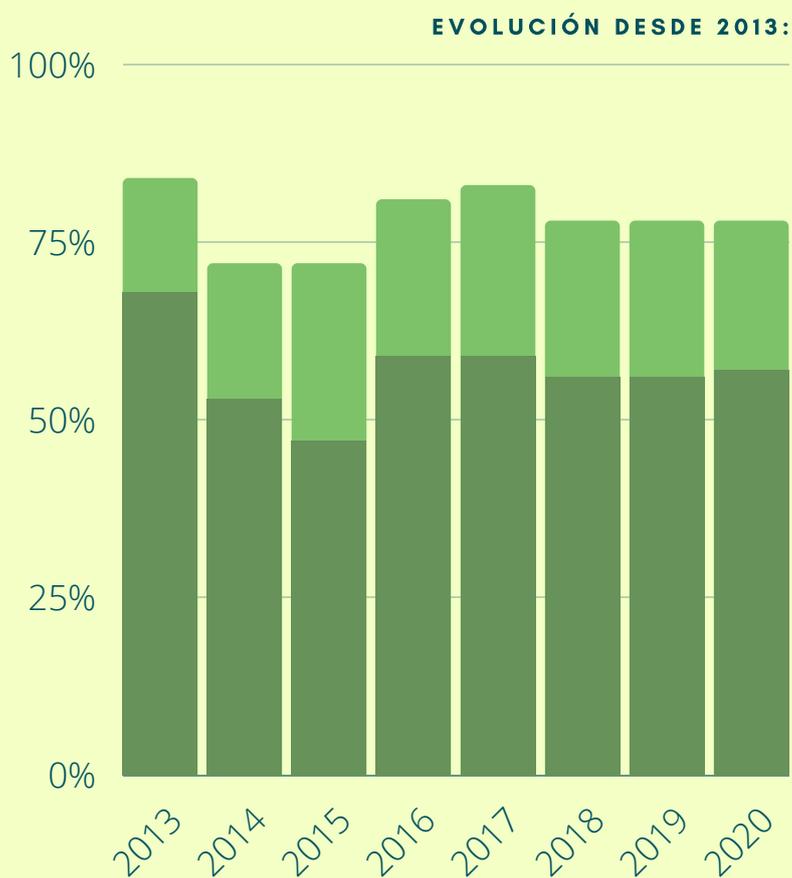


El **63%** había recibido **tratamiento anteriormente** por la misma o por otra sustancia.

### Por sexo:

	SÍ	NO
👤	61	9
👩	33	9

## Antecedentes familiares:



### Por sexo:

	Adicciones	Psiquiátricos
👤	54	15
👩	13	8

El **60%** de las personas a tratamiento tenía **antecedentes familiares** de problemas con el alcohol u otras drogas. Un **21%** tenía **antecedentes psiquiátricos**.

**Incidencia VHC/B y VIH:**



**EVOLUCIÓN DESDE 2013:**

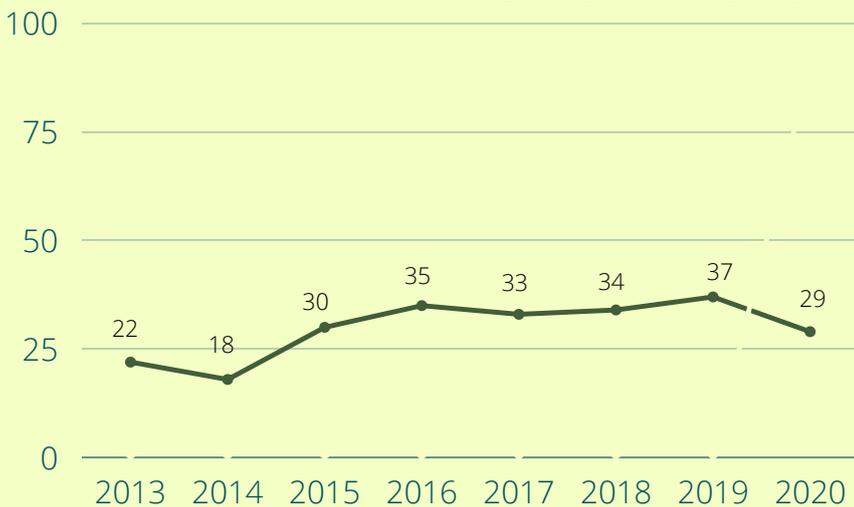


**Por sexo:**

	VHC/B	VIH
Varón	11	3
Mujer	3	1

**Diagnóstico psiquiátrico:**

**EVOLUCIÓN DESDE 2013:**



**Por sexo:**

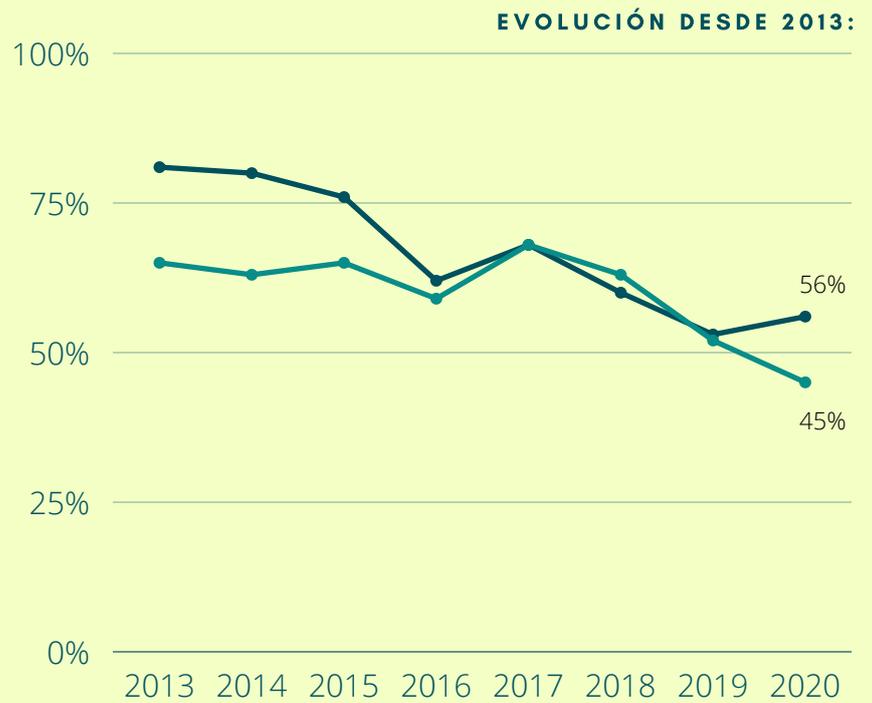


El **29%** presentaba **patología dual**, es decir, tenía diagnosticado algún otro trastorno además del trastorno por consumo de sustancias.

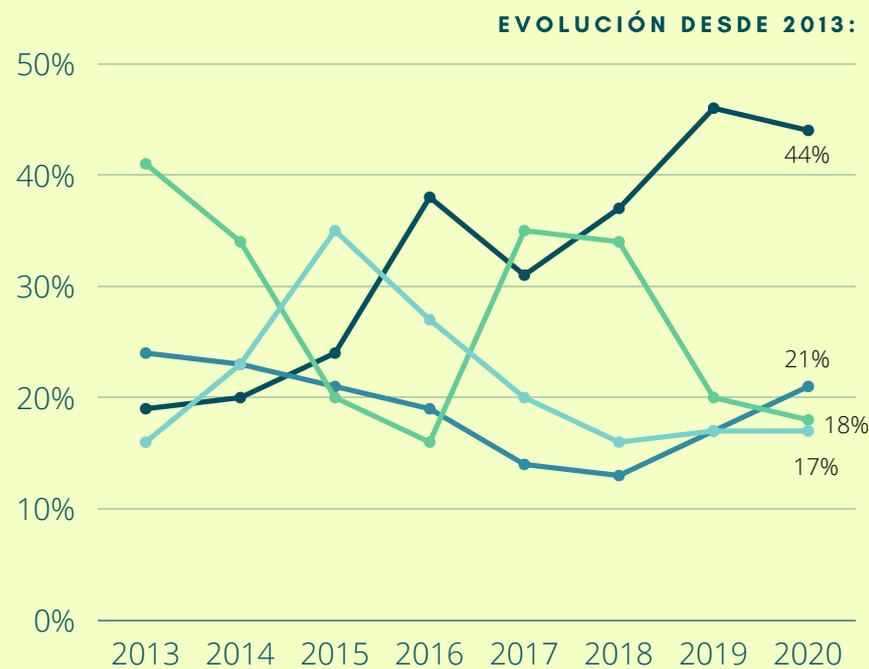
## Problemas legales y estancia en prisión:

### Por sexo:

	Problemas legales	Estancia en prisión
	59	48
	4	2



### Situación jurídico / penal:



### Por sexo:

		
Sin problemas	35	14
Juicio pendiente	21	3
Tercer grado	18	1
Suspensión/sustit. condena	20	0

La incidencia de **problemas legales** entre las personas a tratamiento ha sido del

**56%**

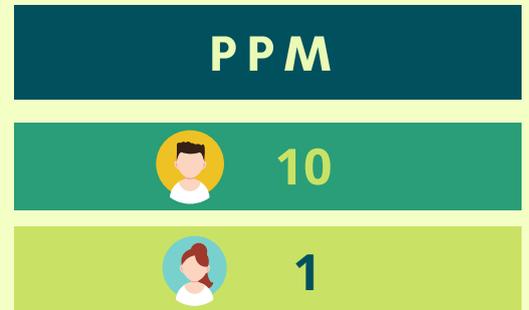


**Personas en Programa de Mantenimiento con Metadona:**

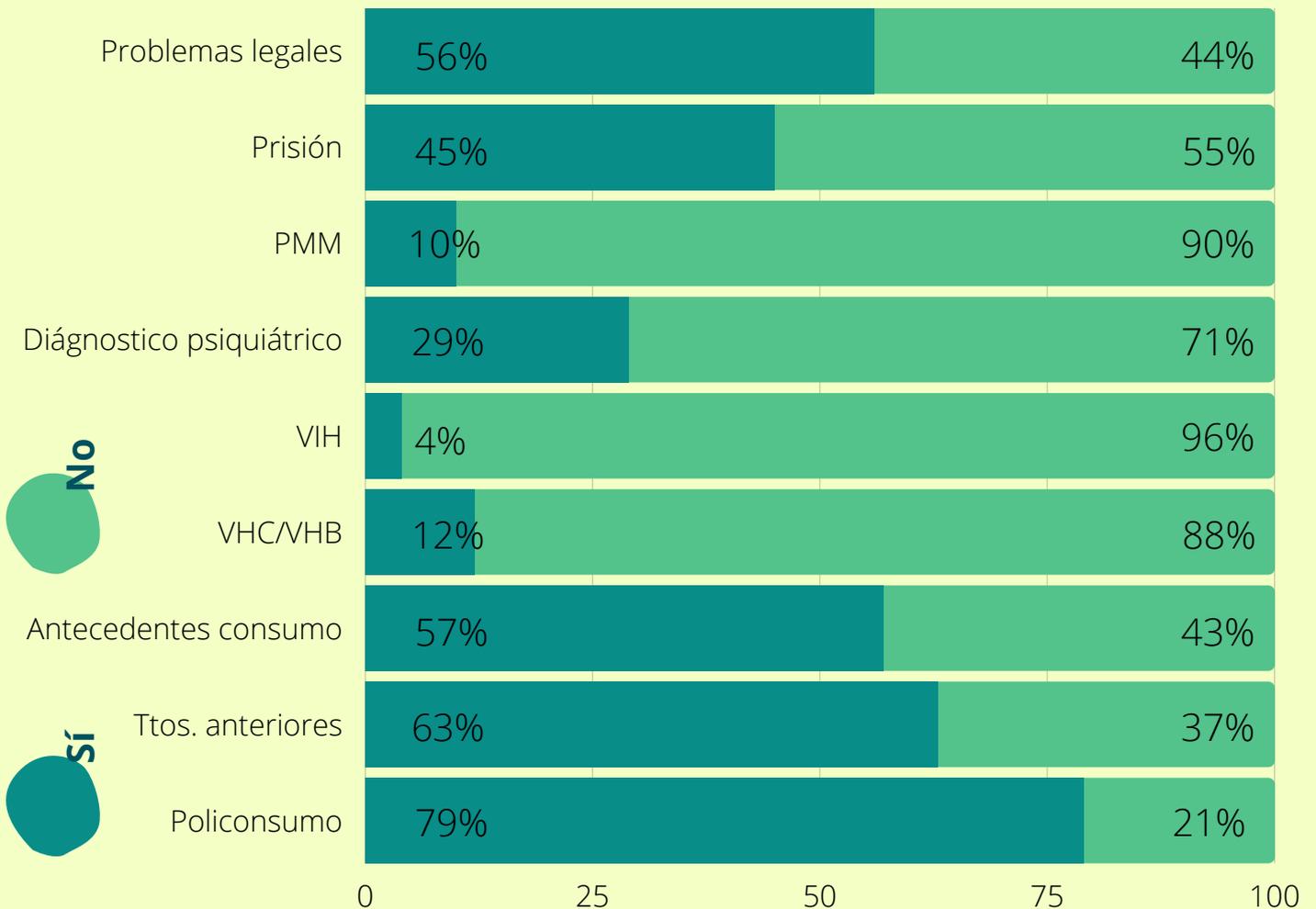
EVOLUCIÓN DESDE 2013:



**Por sexo:**



**Resumen de datos relacionados con la severidad de la adicción:**



## 1.7. EVALUACIÓN DE RESULTADOS:

La evaluación de los resultados se presenta en dos bloques. El primero corresponde a la evaluación general de todas las intervenciones llevadas a cabo en el Centro ACDA. En el segundo bloque haremos una evaluación por programas específicos de tratamiento.

### 1.7.1. GENERAL:

#### Calidad de vida

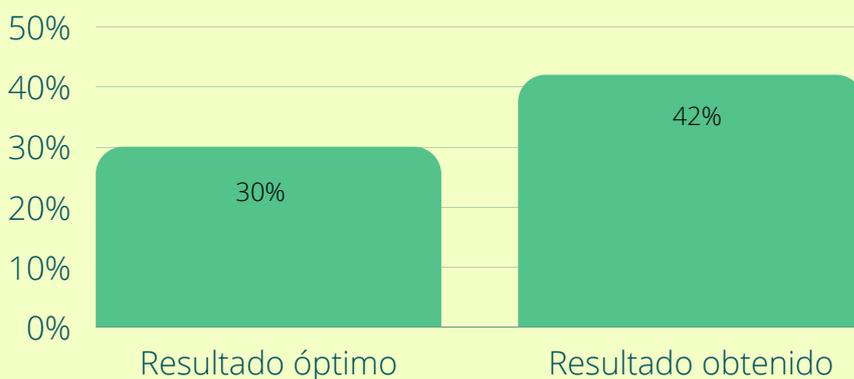
#### Puntuaciones medias en los cuestionarios de calidad de vida:



El índice medio de **calidad de vida** medido a través del cuestionario **SF6D** se ha incrementado **significativamente**, pasando del 55,01% al inicio del tratamiento al **77,39%** al finalizar.

El porcentaje de **altas terapéuticas** (personas que han finalizado el tratamiento alcanzando la totalidad de los objetivos) ha sido del **42%**, superior al considerado óptimo que era del 30%

#### Porcentaje altas terapéuticas:



#### Media de estancia en meses:



La **media de permanencia a tratamiento** ha sido de **7,99** meses, muy superior a los 3 meses considerados óptimos para alcanzar algún resultado a largo plazo. El porcentaje de personas que **ha permanecido 3 o más meses a tratamiento** ha sido del **75%**, también por encima del resultado considerado óptimo.

#### Porcentaje de personas que permanecen 3 o más meses a tratamiento:



## Abstinencia

El porcentaje de **analíticas** sobre **consumo de sustancias** con resultado **negativo** fue del

**95,57%**



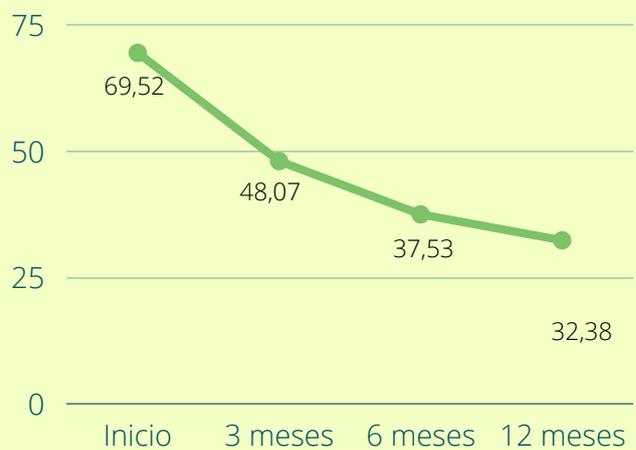
## Evolución de síntomas de malestar psicológico

*Evolución de las puntuaciones medias en los cuestionarios desde inicio a fin de tratamiento.*

### Resultados BDI (cuestionario sobre depresión):



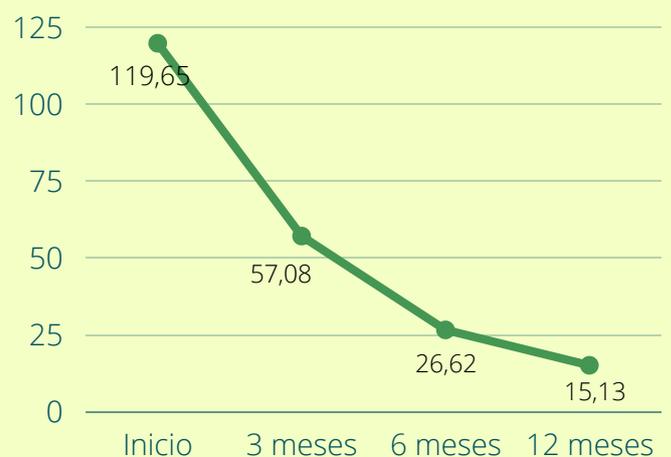
### Resultados STAI (cuestionario sobre ansiedad):



### Resultados escala psiquiátrica del ASI (síntomas psiquiátricos):



### Resultados SCL-90 (síntomas de diversos trastornos):



Los **síntomas de malestar psicológico se redujeron significativamente**. En todos los cuestionarios administrados (depresión, ansiedad, escala de severidad psiquiátrica e inventario de síntomas para diversos trastornos) las puntuaciones medias fueron disminuyendo a lo largo del tratamiento.

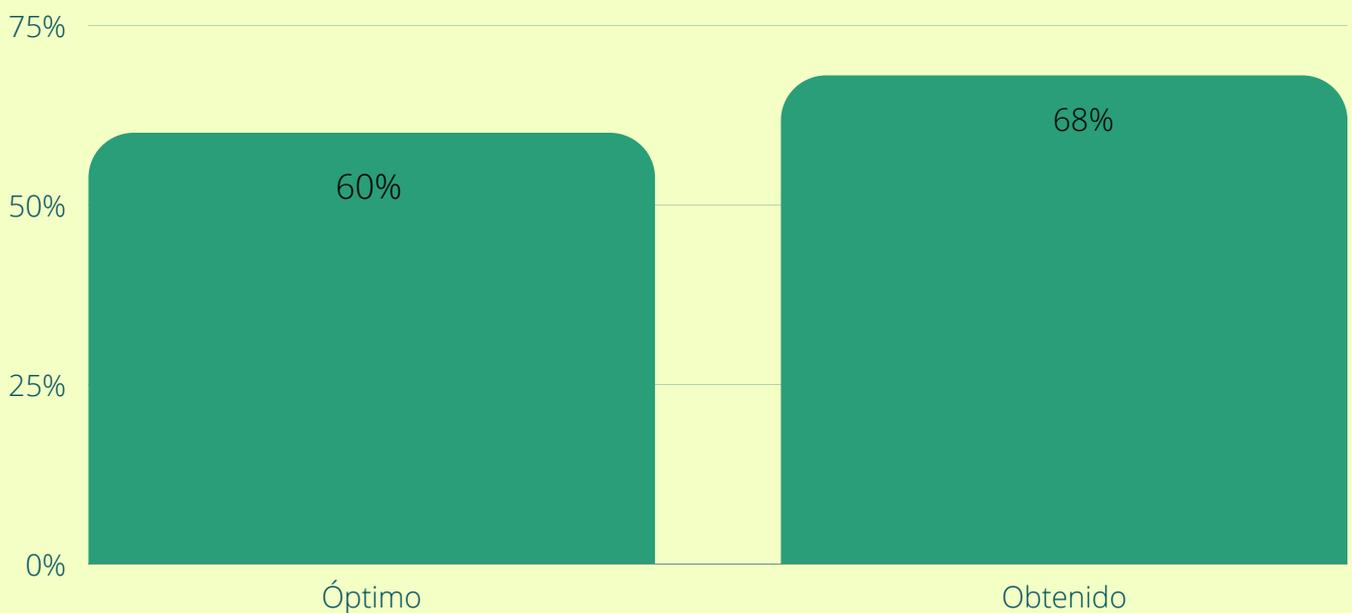
## Desarrollo de hábitos sociales básicos y de autocuidado de la higiene y la salud

Los objetivos relacionados con el desarrollo de hábitos sociales y de autocuidado varían enormemente dependiendo de las necesidades de cada persona, por eso es difícil establecer una medición general de este objetivo. Para ello recurrimos a medidas indirectas, como la media de estancia y el porcentaje de personas que permanecen 3 ó más meses a tratamiento, pues los estudios revelan que cuanto más tiempo permanece una persona a tratamiento, más objetivos alcanza, y que estancias iguales o superiores a 3 meses garantizan que alguno perdure en el tiempo.

La elevada media de estancia (**7,99 meses**), el porcentaje de personas que permanecieron **3 o más meses a tratamiento (75%)** y los **registros de funcionamiento** en las actividades del Centro indican un **elevado nivel de cumplimiento de los objetivos relacionados con cambios de hábitos sociales y de salud.**

## Medidas alternativas al ingreso en prisión

Porcentaje de personas beneficiarias de medidas alternativas a prisión:



El **68%** de las personas con problemas penales se beneficiaron de **medidas alternativas a la prisión**. El resto se encontraba a la espera de juicio.

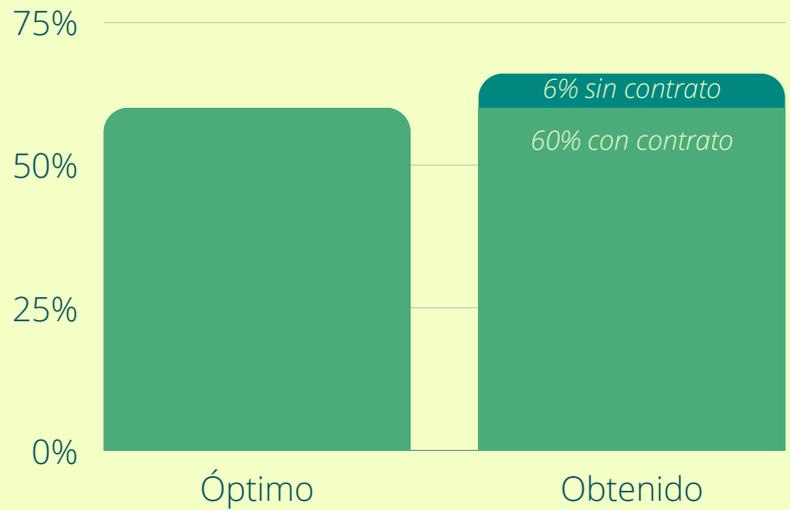


## Acceso al empleo y a recursos económicos

Porcentaje de personas que llegada la fase de incorporación laboral consiguieron empleo:

El **60%** de las personas que llegaron a la fase de inserción laboral **consiguieron empleo con contrato en regla**

Otro 6% consiguió acceder a un empleo en economía sumergida (sin contrato).



Personas con ingresos al finalizar el año:



Porcentaje de personas con ingresos al inicio y al fin de tratamiento:



Al finalizar el tratamiento el **81%** de las personas adultas beneficiarias tenía acceso a alguna **fuentes de ingresos.**

## 1.7.2. POR PROGRAMAS ESPECÍFICOS:

### PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTEGRAL PARA JÓVENES CON ADICCIÓN AL CANNABIS:

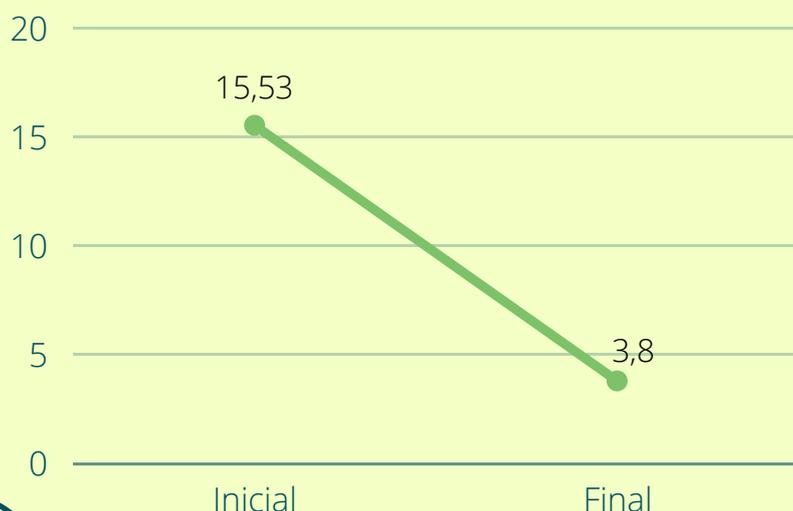
En el año 2020, **21 personas** fueron beneficiarias del programa de **tratamiento integral para jóvenes con adicción a cannabis**, lo que supone un importante incremento respecto a 2019, año en el que se atendió a **15 jóvenes**.

#### Evolución del índice de calidad de vida:



El **índice de calidad de vida** de las personas a tratamiento por adicción a cannabis, medido a través del cuestionario SF6D, **se incrementó significativamente**, pasando del 77,95% al **85,25%**

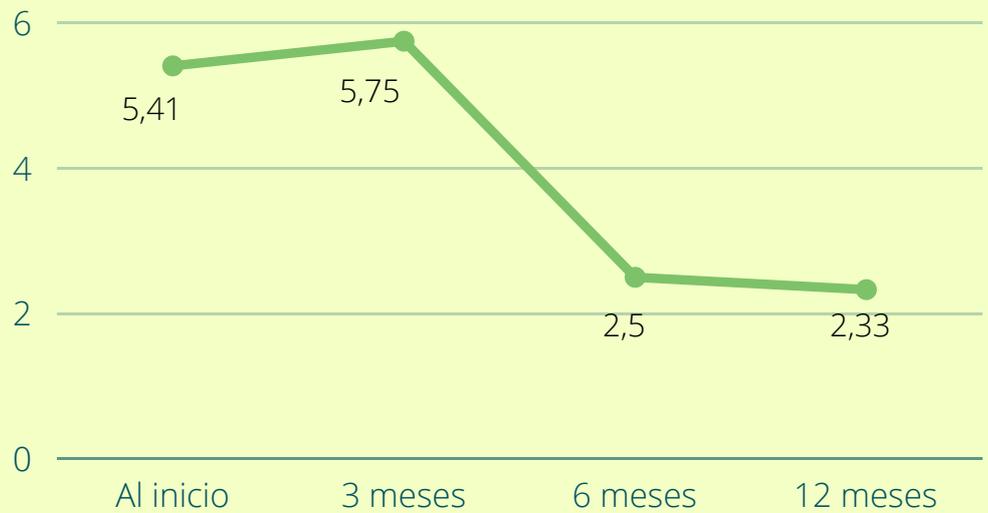
#### Evolución puntuaciones CAST (uso problemático de cannabis):



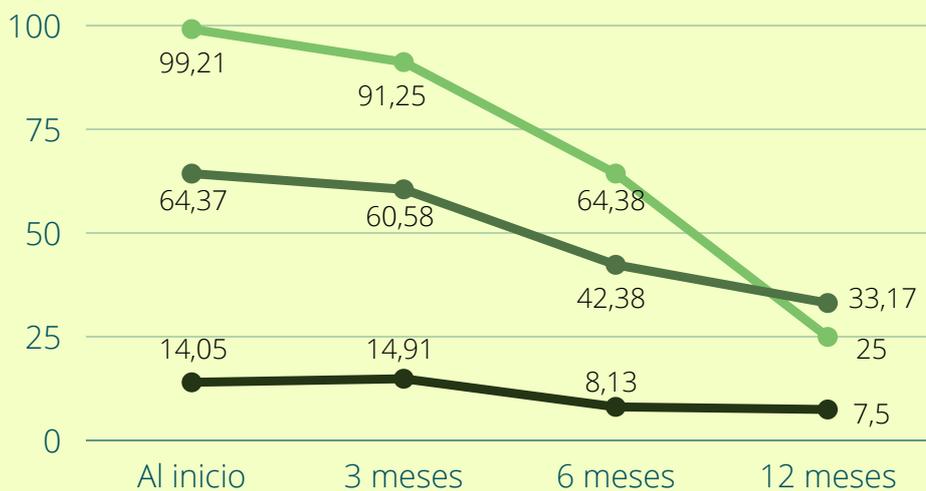
La puntuación media en el cuestionario CAST sobre consumo problemático de cannabis se **redujo notablemente**, situándose por debajo de 4 (puntuación a partir de la cual se considera que existe consumo de alto riesgo).

**Evolución puntuaciones AUDIT (uso problemático de alcohol):**

El **consumo de alcohol** también se **redujo**, como muestra la evolución de las puntuaciones medias del cuestionario AUDIT



**Evolución síntomas de malestar psicológico:**



La evolución de las puntuaciones medias en los distintos cuestionarios e inventarios sobre **síntomas de malestar psicológico** indica que éstos se han **reducido** significativamente para todos ellos.



La **media de estancia** fue de **8 meses**, tiempo óptimo para trabajar objetivos individualizados a distintos niveles.

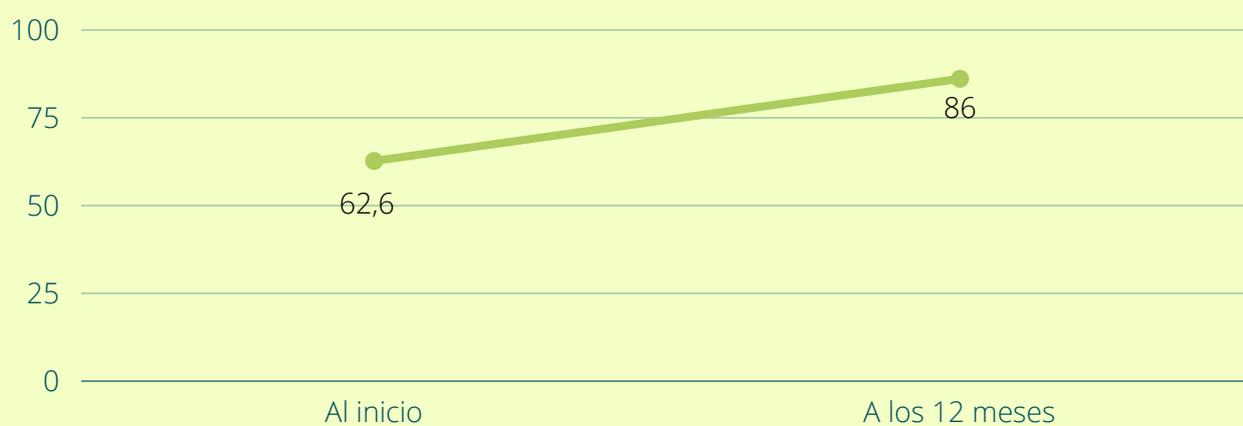
**El programa de tratamiento para jóvenes con consumo problemático de cannabis cuenta con la colaboración de:**



## PROGRAMA DE TRATAMIENTO PARA PERSONAS CON PROBLEMAS DE BEBIDA (PPB):

En el año 2020, el programa de tratamiento para personas con problemas de bebida atendió a **15 personas beneficiarias**  
**10 hombres y 5 mujeres**

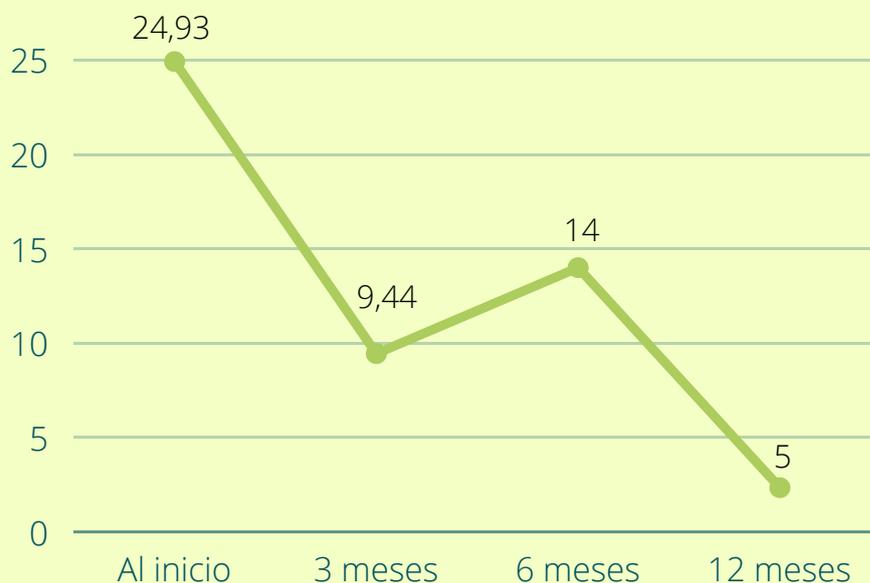
### Evolución del índice de calidad de vida:



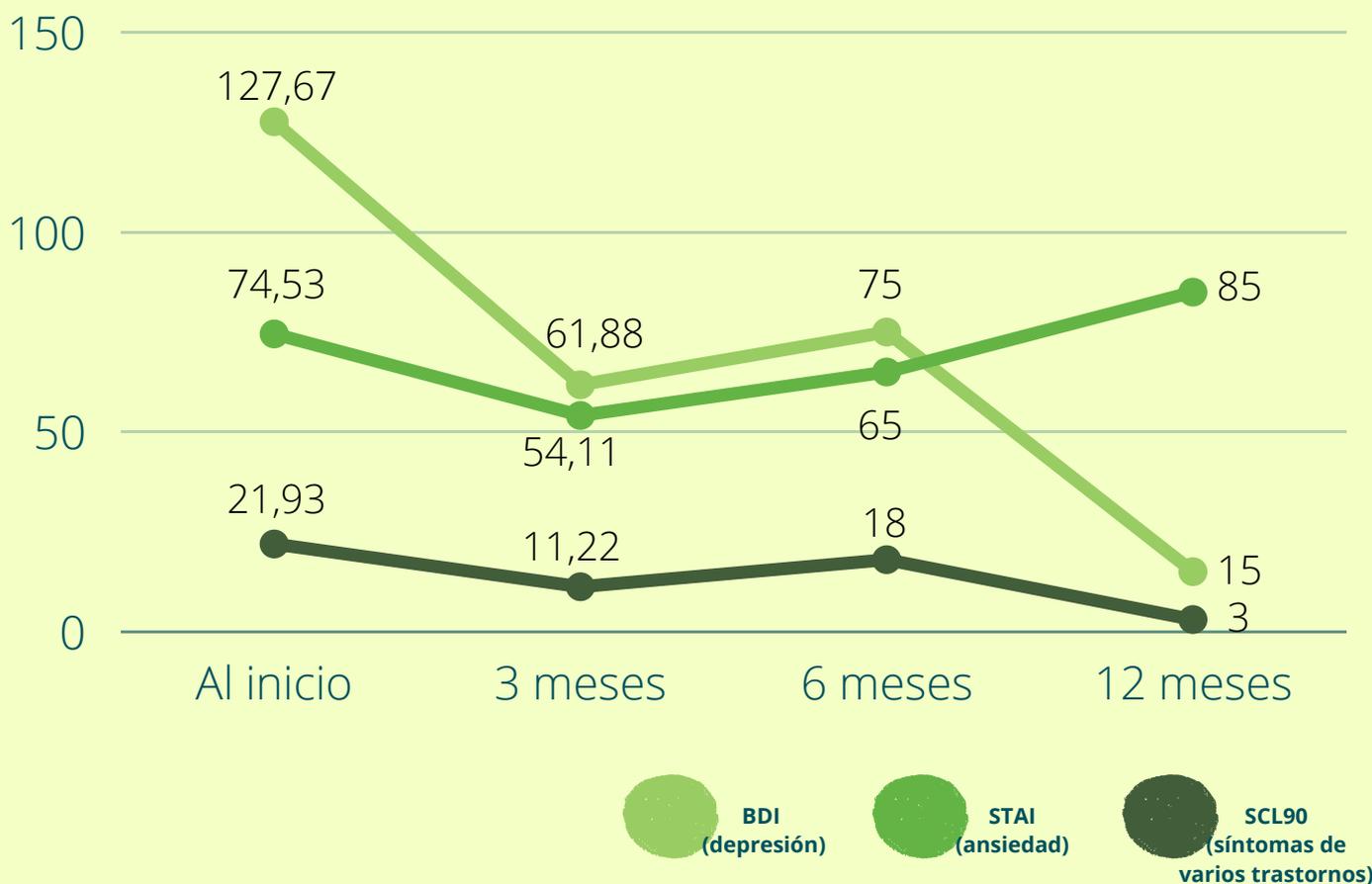
El **índice de calidad de vida** de las personas a tratamiento por problemas de bebida, medido a través del cuestionario SF6D, **se incrementó**, pasando del 62,6% al inicio al **86%** al final del tratamiento.

### Evolución puntuaciones AUDIT (consumo problemático de alcohol):

Los resultados en el cuestionario AUDIT muestran una **notable reducción** del **consumo de alcohol** y de los **problemas** relacionados con la **bebida**.



**Evolución síntomas de malestar psicológico:**



La evolución de las puntuaciones medias en los cuestionarios sobre **síntomas de malestar psicológico** indica que éstos **se han reducido significativamente**, excepto en el caso de la ansiedad.

La **media de estancia** fue de **5 meses**, tiempo que coincide con el resultado esperado.

**El programa de tratamiento para personas con problemas de bebida (PPB) cuenta con la colaboración de:**



## PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A MUJERES EN RIESGO DE EXCLUSIÓN SOCIAL:

En el año 2020 el programa de tratamiento integral para mujeres en riesgo de exclusión atendió a **18 mujeres.**

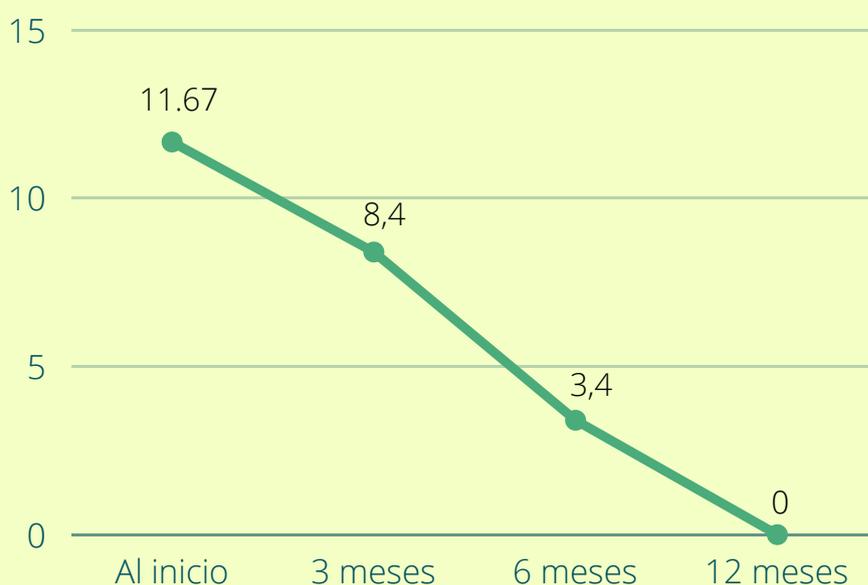
### Evolución del índice de calidad de vida:



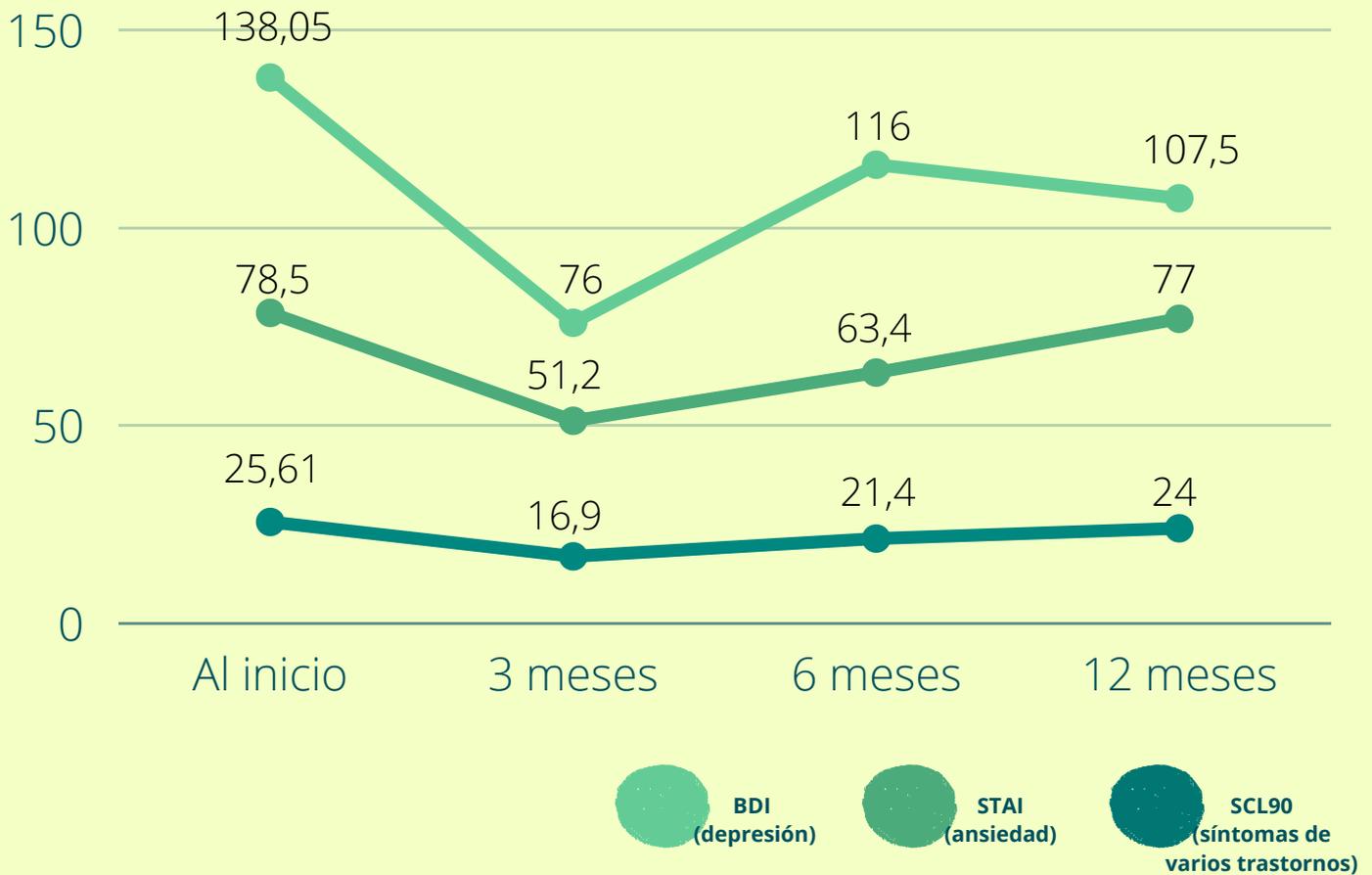
El **índice de calidad de vida** de las mujeres atendidas, se incrementó, pasando del 54,83% al inicio al **65,33%** al final del tratamiento.

### Evolución puntuaciones AUDIT (consumo problemático de alcohol):

El **consumo de alcohol** y los **problemas relacionados con la bebida** se **redujeron significativamente** como muestra la evolución de las puntuaciones en el cuestionario AUDIT.



**Evolución síntomas de malestar psicológico:**



La evolución de las puntuaciones medias en los cuestionarios sobre **síntomas de malestar psicológico** indica que éstos **se han reducido**.

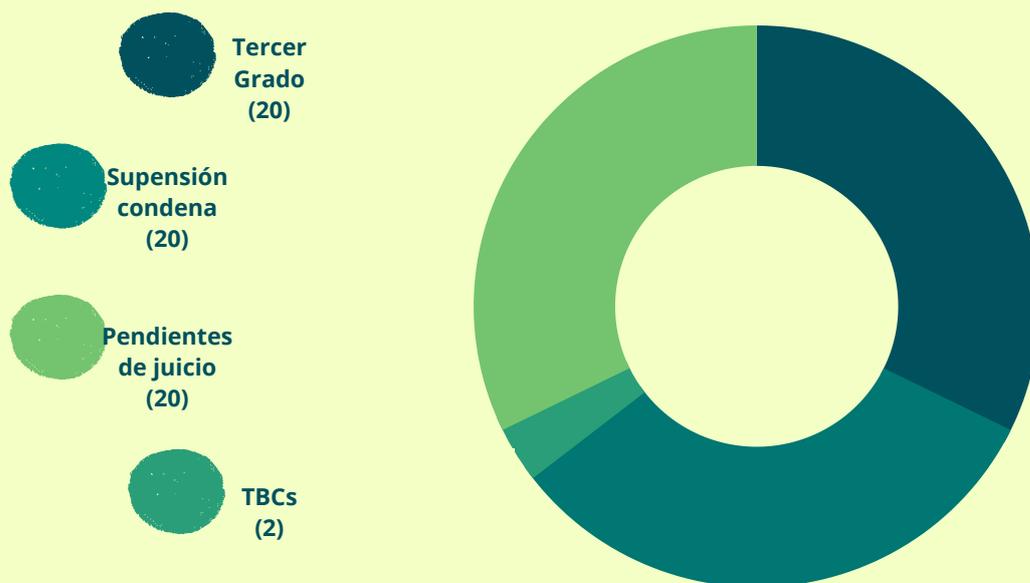
La **media de estancia** fue de **7,18 meses**, tiempo óptimo para trabajar objetivos individualizados a distintos niveles.

**El programa de atención integral a mujeres en riesgo de exclusión social cuenta con la colaboración de:**

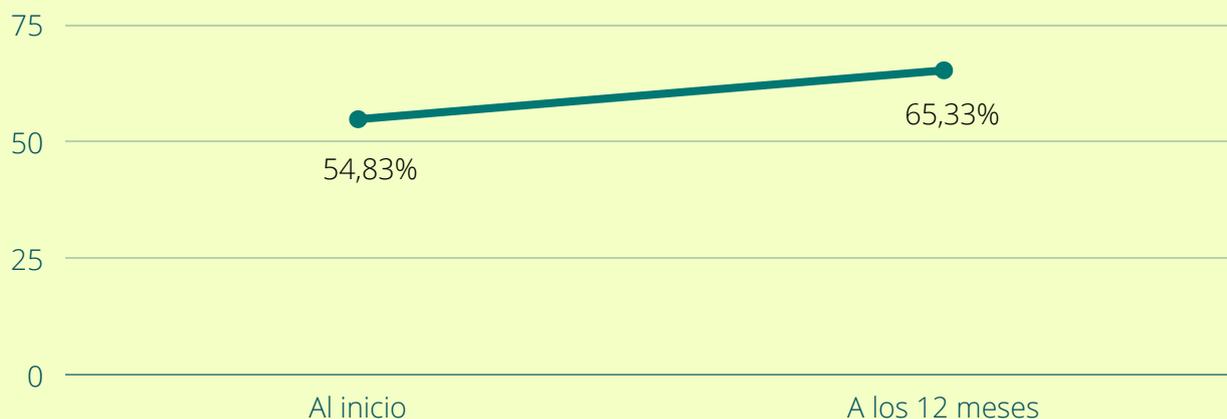


## PROGRAMA DE REHABILITACIÓN E INCORPORACIÓN SOCIAL PARA PERSONAS CON PROBLEMAS PENALES, RECLUSAS Y EXRECLUSAS:

En el año 2020 el Centro ACDA atendió a **62 personas con problemas penales**.  
Un total de **42** cumplieron **medidas alternativas** al ingreso en **prisión**.

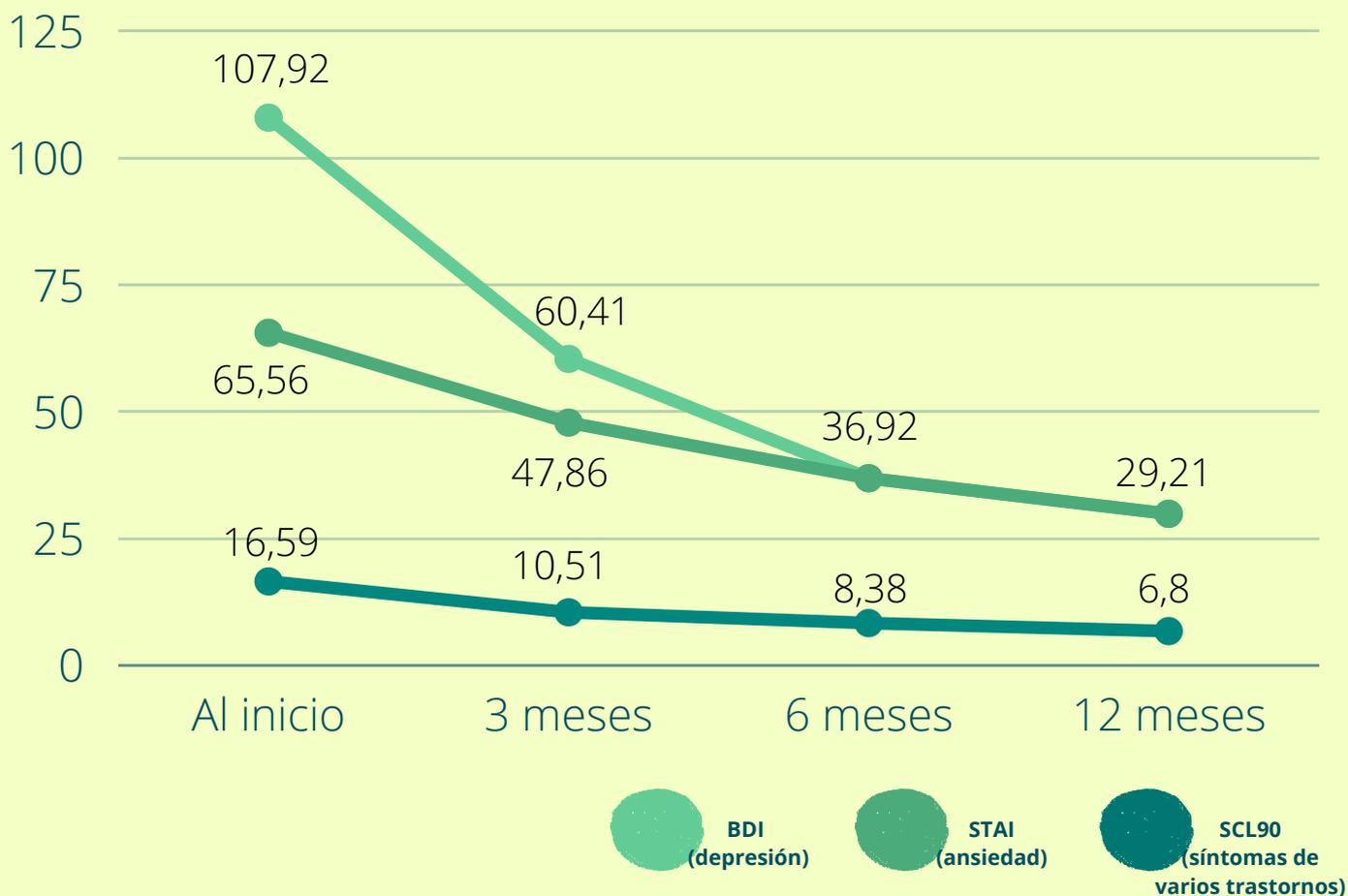


### Evolución del índice de calidad de vida:



El **índice de calidad de vida** de las personas a tratamiento con problemas penales/medidas alternativas a prisión, se incrementó, pasando del 54,83% al inicio al **65,33%** al final del tratamiento.

**Evolución síntomas de malestar psicológico:**



La evolución de las puntuaciones medias en los cuestionarios sobre **síntomas de malestar psicológico** indica que éstos **se han reducido**.

La **media de estancia** fue de **8,72 meses**, tiempo óptimo para trabajar objetivos individualizados a distintos niveles.

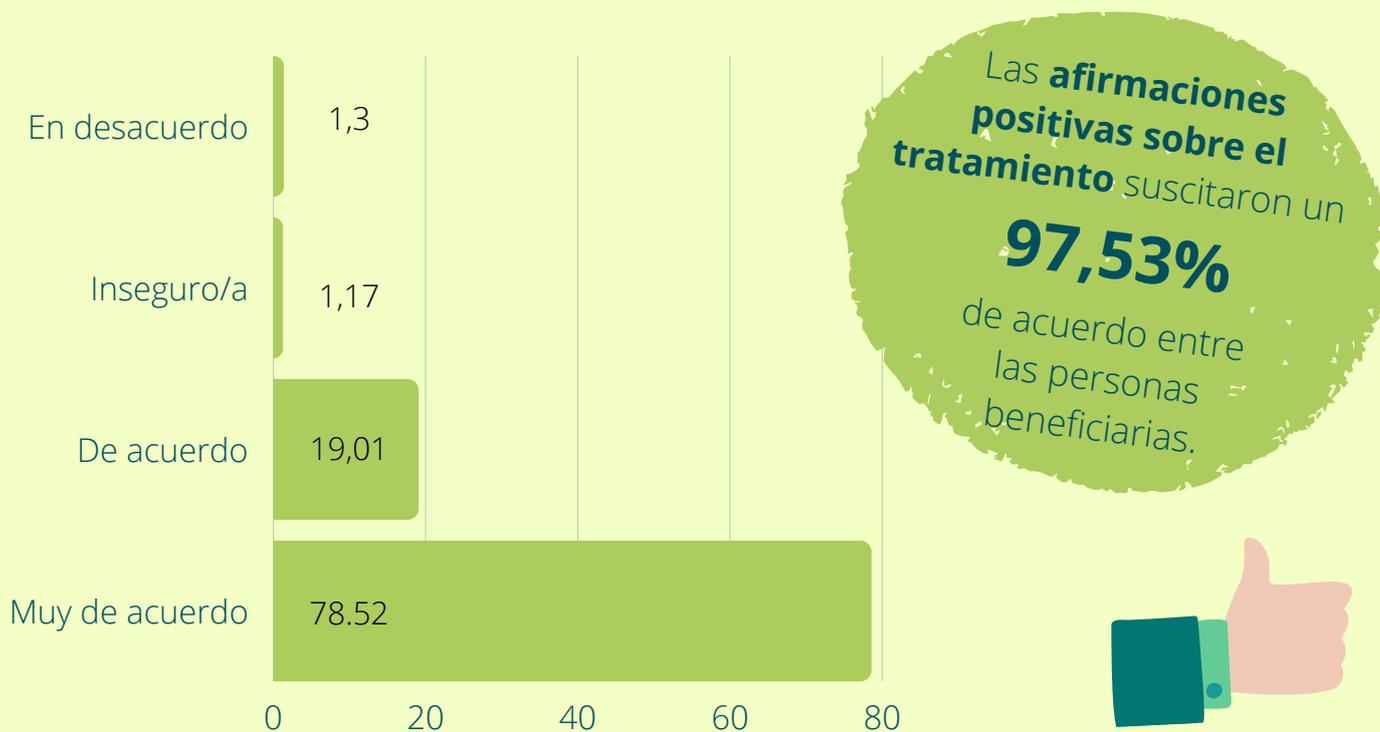
**El programa de rehabilitación e incorporación social para personas con problemas penales, reclusas y exreclusas cuenta con la colaboración de:**



### 1.7. 3. SATISFACCIÓN DE LOS/AS USUARIOS/AS

#### Satisfacción de las personas a tratamiento:

#### Resultados TPQ (Encuesta con afirmaciones favorables sobre el tratamiento):



#### Encuesta de satisfacción a las familias (siendo 1 la puntuación más baja):



**Algunas opiniones de familiares:**

*"Creo que realizáis un trabajo excepcional con todas las personas que llegan a vuestro centro y sus familias, porque sin ese apoyo desinteresado que les dais a todos muchas familias vuelven a tener a su familiar bien en casa (no digo sano porque para mí nunca se sabe si pueden tener una recaída) y pueden disfrutar del tiempo perdido"*

*"Gracias por ser tan buenas"*

*"Fueron tan importantes para que la vida de mi hijo cambiase que no tengo palabras de agradecimiento"*

*"El trabajo que hacéis es muy valioso"*

*"El trabajo es bueno, más personas deberían ayudar más en la colaboración con el centro ya que salva muchas vidas y familias, debido que la droga es mortal y es de buena acción salvar vidas y más a los jóvenes que son vulnerables."*

*"Los exhorto a seguir trabajando así son buenos profesionales."*

*"Gracias por todo no puedo decir mas"*

# SEGUNDA PARTE: APOYO Y ASESORAMIENTO.

## 2.1. SERVICIO DE ASESORAMIENTO SOBRE ADICCIONES A FAMILIARES Y PERSONAS ALLEGADAS:

El Centro ACDA presta un servicio de asesoramiento sobre adicciones a personas afectadas y familiares o allegados/as. Hay 2 tipos principales de demandas:

- Información sobre **cómo proceder con alguna persona allegada o familiar** con consumo problemático de drogas.
- Información sobre **los tratamientos disponibles para adicciones y problemas relacionados y la forma de acceder a los mismos.**

En 2020 se atendieron **256 nuevas demandas** de asesoramiento, 101 vía telefónica y 155 presenciales.

De las 155 presenciales, 36 fueron del primer tipo (cómo proceder ante el consumo de drogas de una persona allegada) y 119 del segundo (tratamientos disponibles y cómo acceder a ellos). El gran número de demandas de tratamiento recibidas excedió nuestra capacidad de respuesta, pues contamos con recursos limitados, por lo que algunas han tenido que ser derivadas a otros dispositivos asistenciales o entrar en lista de espera para ser atendidas en 2021.

A lo largo de 2020 se realizaron también 73 evaluaciones completas para inicio de tratamiento.

## 2.2. APOYO A INTERNOS/AS Y FAMILIARES DEL CENTRO PENITENCIARIO DE ASTURIAS:

Tanto en las instalaciones del Centro de Día, como en el mismo Centro Penitenciario, la Asociación Amigos contra la droga **asesora a internos/as y familiares sobre distintos aspectos relacionados con la rehabilitación y el marco jurídico aplicable en adicciones.**

También se informa a los familiares **sobre el funcionamiento de la prisión:** desde la existencia de módulos terapéuticos, hasta cuestiones relacionadas con visitas, profesionales a los que deben dirigirse para tratar ciertos temas, etc.

Quincenalmente **se acude al Centro Penitenciario para hacer visitas a internos/as y reuniones de coordinación con el equipo de tratamiento de las Unidades Terapéutico-Educativas.** Las visitas se realizan a petición del propio interno, de su familia, de los equipos de tratamiento del Centro Penitenciario o del/la letrado/a que lleva su caso. La finalidad de estas visitas ha sido dar a conocer el Programa de integración que se desarrolla en nuestro Centro de día, evaluar los casos de personas que están interesadas en realizar dicho programa una vez obtengan el tercer grado penitenciario, y motivar hacia la realización de este o de otro programa terapéutico.

Durante el año 2020 han sido atendidos/as un total de **40 reclusos/as 39 hombres y una mujer** en el medio penitenciario, **39 fueron atendidos en las UTEs y 1 en el CIS.**

Se realizaron un total de 20 estudios de casos para derivación al Centro ACDA y 28 intervenciones motivacionales

De los casos estudiados para derivación iniciaron tratamiento a lo largo de 2020 un total de 9 internos, que fueron excarcelados en virtud del Art. 182 del Reglamento Penitenciario.

Hay que señalar que debido a la crisis del COVID durante 2020 se realizaron menos intervenciones en el medio penitenciario, pues se restringieron las visitas externas.

### **2.3. SEGUIMIENTO POST-TRATAMIENTO:**

El Centro ACDA oferta un servicio de seguimiento post-tratamiento **dirigido a las personas que han obtenido el alta terapéutica** en el mismo.

Tiene como objetivo **intervenir de forma precoz ante problemas y situaciones vitales que pueden desequilibrar la estabilidad de la persona y ponerla en riesgo de recaída.**

Consiste en la realización de **entrevistas de seguimiento y analíticas aleatorias** sobre consumo de sustancias. Las entrevistas se realizan periódicamente (cada mes o cada dos meses) y ante la aparición de alguna circunstancia sobre la que la persona en seguimiento requiera apoyo o asesoramiento.

En 2020 se realizó seguimiento post- tratamiento a **8 personas**, los 8 hombres.

El **99% de las analíticas** sobre consumo de sustancias de las personas a seguimiento post-tratamiento fueron **negativas**.



# TERCERA PARTE: INSERCIÓN SOCIO-LABORAL.

## 3.1. PROGRAMA SENTAR LAS BASES (INCORPORACIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON ADICCIONES) - EXPERIENCIA PILOTO - CARACTERÍSTICAS:

El Proyecto Sentar las Bases tiene como objetivo principal **mejorar la empleabilidad de personas pertenecientes a colectivos vulnerables**, concretamente personas con **adicciones**.

Se trata de una **Intervención intensiva** que combina **actividades educativas, terapéuticas y de acompañamiento en la búsqueda de empleo**, haciendo especial énfasis en la utilización de las **nuevas tecnologías**, y con una metodología flexible adaptada a las necesidades y características individuales de las personas participantes. Dirigida a personas con adicciones que se encuentran a tratamiento, con buena evolución, o que han finalizado recientemente el mismo. El proyecto oferta 20 plazas, que en 2020 se han cubierto en su totalidad, concretamente, la intervención se realizó con 18 hombres y 2 mujeres.

## 3.2. PROGRAMA SENTAR LAS BASES - RESULTADOS:

Se han cubierto el **100%** de las plazas.

La media de estancia ha sido de **10 meses**.

Un total de **8 usuarios/as** (40%) ha realizado algún tipo de **acción formativa en recursos normalizados externos al Centro**.

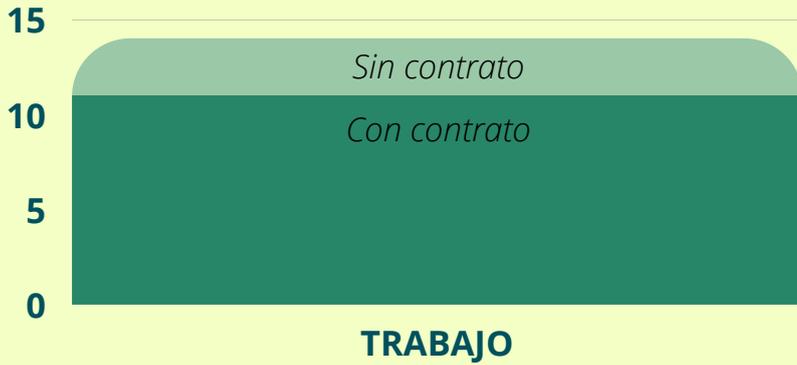
El número total de acciones formativas externas ha sido de **18**.

**19 personas** beneficiarias han adquirido las HH necesarias para buscar empleo a través de las TICs (95%).

De los 11 usuarios/as con problemas penales, 8 han accedido a una **medida alternativa a la prisión** y 2 han sido **absueltos/as** en el juicio correspondiente, lo que constituye el 90% del total. La persona restante se encuentra a la **espera de juicio**.



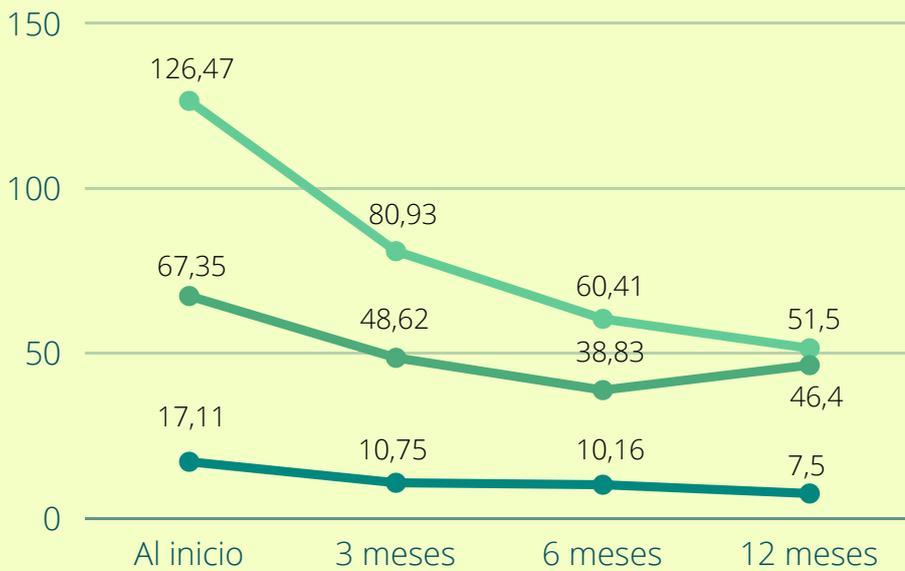
Un total de **14 usuarios/as** han **accedido a un empleo**, 11 de ellos/as con contrato en regla y 3 sin contrato.



Un **70%** de las personas usuarias han accedido a **ingresos a través del empleo**.

Las puntuaciones medias de los cuestionarios sobre **síntomas psicopatológicos** se han **reducido notablemente** en las evaluaciones periódicas respecto a la línea-base.

**Evolución síntomas de malestar psicológico:**



● **BDI (depresión)**  
 ● **STAI (ansiedad)**  
 ● **SCL90 (síntomas de varios trastornos)**

**El programa piloto de sentar las bases contó con la colaboración de:**



# CUARTA PARTE: OTRAS ACTIVIDADES

## 4.1. REPARTO DE ALIMENTOS CON LA COLABORACIÓN DE LA FUNDACIÓN BANCO DE ALIMENTOS DE ASTURIAS:

Una parte de las personas que son tratadas en el Centro sufre dificultades económicas. Algunas de ellas residen en albergues o casas de acogida. Otras viven del Salario Social, Ingreso mínimo vital o de subsidios o prestaciones muy precarias. Muchas de ellas tienen familia e hijos/as menores.

Por estos motivos desde hace unos años, solicitamos la colaboración de la fundación Banco de Alimentos de Asturias, que regularmente nos proporciona alimentos para repartir entre nuestros/as usuarios/as.

En el último año, fruto de dicha colaboración, se han repartido regularmente alimentos a unas **30 unidades familiares, de los que se han beneficiado alrededor de 83 personas.**

Además, algunas de las personas que tratamos viven solas y tienen un deterioro físico y cognitivo importante fruto de su historia de consumo de drogas, careciendo de hábitos alimentarios adecuados. La colaboración con la Fundación Banco de Alimentos de Asturias nos permite ofrecerles alguna comida (desayuno o tentempié de media mañana) supervisada que garantice unos mínimos nutricionales.

Además, este año, la **situación de COVID ha agravado la situación** de la población en general y en el confinamiento más duro de marzo a mayo no vimos obligadas a, bajo el permiso de la Delegación del Gobierno, hacer dos repartos más amplios porque muchas familias se encontraron en situaciones mucho más precarias, con falta de ingresos y muchas veces sin poder trabajar (incluso en trabajos de economía sumergida, la cual les va ayudando a subsistir).

**5.297KG  
REPARTIDOS**



## 4.2. PARTICIPACIÓN EN UNAD:

20 de febrero, Pilar asistió como **vocal suplente de Asturias** a la primera reunión de la **Junta Directiva** del 2020, que se celebró en la nueva sede de UNAD, en Madrid.



En el 2020, Aida Vázquez, integradora social de ACDA entró a formar parte de la **Comisión de jóvenes de UNAD** donde se favorece el intercambio de experiencias entre jóvenes que participan en asociaciones y visibilizar su visión del sector de acción social.

En este año en el que la Pandemia tuvo un gran protagonismo se han hecho multitud de "**teleformaciones**" a las que pudimos asistir de forma virtual: Inserción Sociolaboral de Mujeres en Situación de Exclusión, derecho penal o jóvenes y adicciones sin sustancias, fueron algunas de ellas.



### 4.3. MEJORA CONTINUA Y CALIDAD:

Llevamos ya unos años trabajando en Calidad y en poder conseguir el Sello de Calidad que lo acredite. Este año, a parte de seguir trabajando en nuestro Plan, hicimos una formación muy importante y muy necesaria en estos tiempos: **TRANSFORMACIÓN DIGITAL**, impartido por el ICONG, el Instituto para la Calidad en las ONG.



### 4.4. PLAN DE IGUALDAD:



Otra de las cosas a destacar es que en el 2020 quedó aprobado el **Plan de Igualdad**, el cuál empezamos a implementar con mucho éxito, en cuanto a objetivos y pasos cumplidos. Al igual que el año pasado, seguimos tutorizadas por la **Federación de Mujeres Progresistas**.



Además estrenamos un **espacio de Igualdad** tanto presencial como digital. Lugar en el que facilitamos información y recursos locales que trabajan con mujeres y siempre desde la perspectiva de género.

### 4.5. OTRAS FORMACIONES COMPLEMENTARIAS Y ASISTENCIA A JORNADAS TELEMÁTICAS:

Dejamos los carteles de las formaciones a la que hemos asistido:



# QUINTA PARTE: FINANCIACIÓN

## INGRESOS

### Financiación propia

Donativos

10.090,00€

### Subvenciones públicas

Administración  
autonómica

98.773,76€

Administraciones  
locales

22.737,50€

### Fuentes de financiación privada

Fundaciones y  
Obras Sociales

16.481,16€

**TOTAL**

**148.082,42 €**

## GASTOS

### Gastos corrientes

Personal

118.108,60€

Mantenimiento

6.746,57€

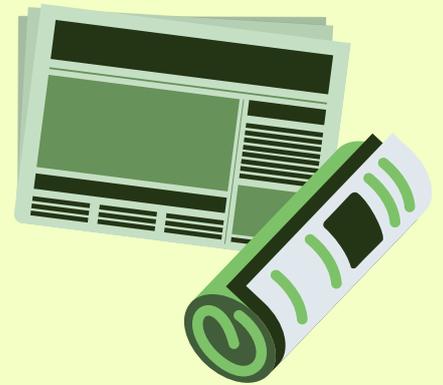
Actividades

23.227,25€

**TOTAL**

**148.082,42 €**

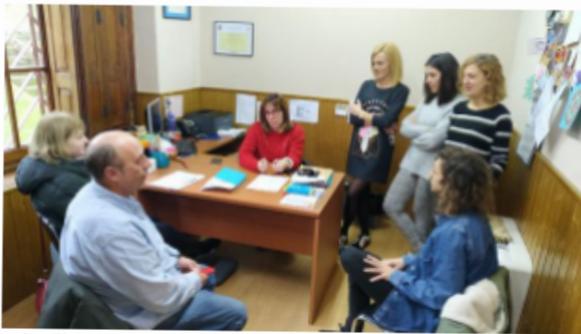
## ANEXO 1 - IMPACTO EN MMCC:



### Fallece la presidenta de Amigos contra la Droga de Avilés, Mercedes García Ureña

Fundadora del colectivo en los noventa, sus compañeros la recuerdan como "una mujer muy fuerte y luchadora"

### Cambia Avilés plantea la creación de un nuevo plan municipal sobre drogas



Cambia Avilés acudió ayer a la sede de Amigos contra la Droga. / UJA

A. L. J.  
AVILÉS.

Viernes, 31 enero 2020, 01:30

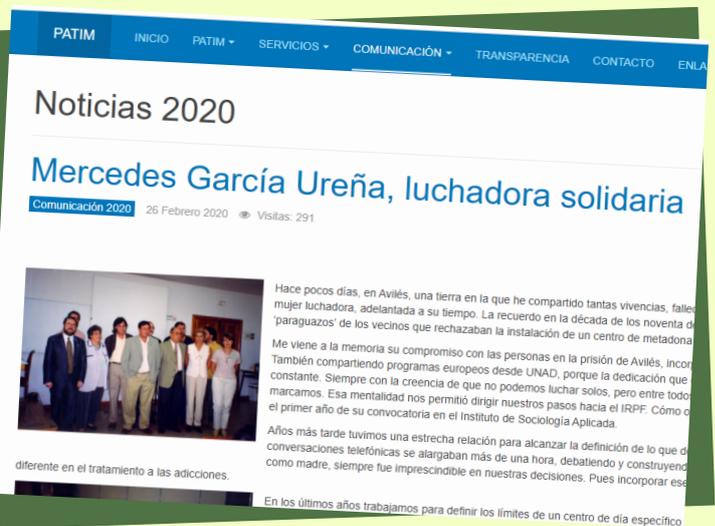
Los concejales de Cambia Avilés, Tania González y Agustín Medina, realizaron durante la mañana de ayer una visita al Centro de Amigos contra la Droga de Avilés, con el objeto de mantener un encuentro con los representantes de la asociación y conocer de primera mano sus principales inquietudes y reivindicaciones.

Según indicó el portavoz del grupo tras el encuentro, «se está haciendo un gran trabajo en el centro, con grandes profesionales que cuentan con años de experiencia y pasión por su trabajo». Sin embargo, los concejales destacaron que su situación «es una pena porque con más recursos se podrían hacer más cosas, tener más presencia en la ciudad y más actividades dirigidas a la prevención».

«Existe la demanda, pero hacen falta más medios humanos y materiales», sostienen desde la formación, que también consideran que el convenio existente con el Ayuntamiento «está congelado desde el inicio de la crisis, por lo que la formación considera que es necesaria una revisión».

Por otro lado, Cambia Avilés plantea la necesidad de elaborar un nuevo

Municipal sobre Drogas, argumentando que el actual tiene

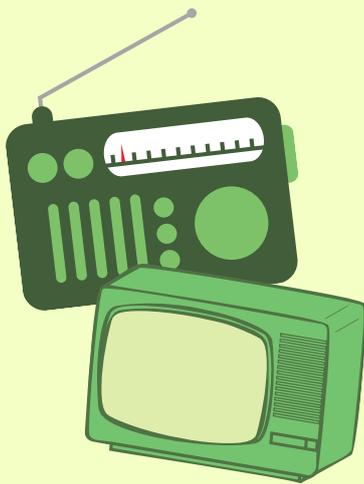


## La «insostenible» situación obliga a Amigos contra la Droga a repartir alimentos

C. R. AVILÉS.

Martes, 21 abril 2020, 01:20

La Asociación Amigos contra la Droga de Avilés comenzará a repartir alimentos entre sus usuarios debido a la precariedad en la que han quedado alguno de ellos por la «insostenible situación» que ha provocado la declaración del estado de alarma. La iniciativa «muy bien acogida» por el Banco de Alimentos y cuenta con el beneplácito de la Delegación de Gobierno, que «no puso ninguna objeción tras presentar un protocolo de actuación que garantiza todas las medidas sanitarias recomendadas por las autoridades sanitarias», según explicó ayer la asociación.

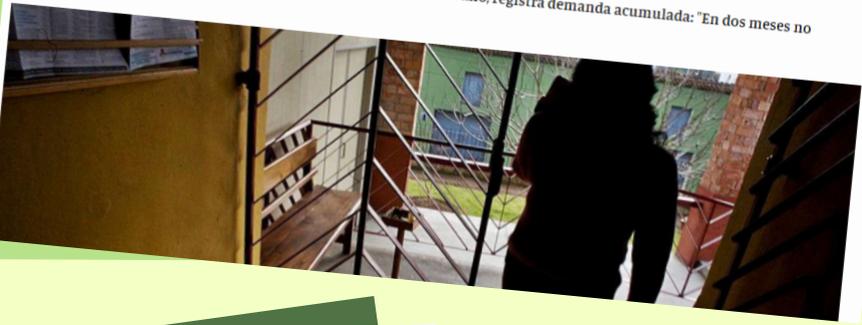


La Nueva España

SECCIONES LNE+ AVILÉS Y COMARCA AVILÉS OPINIÓN

## Crece por el covid la lista de espera para tratamientos de desintoxicación de drogas

Amigos Contra la Droga, que atiende a un centenar de personas al año, registra demanda acumulada: "En dos meses no entraron nuevos casos"



## La Asociación Amigos Contra la Droga reparte alimentos a sus usuarios

A. F. V.

21-04-20 | 02:49

La Asociación Amigos Contra la Droga de Avilés comenzará a repartir alimentos en los próximos días entre las personas usuarias de sus servicios con autorización de Delegación del Gobierno de Asturias y la colaboración del Banco de Alimentos de Asturias. La situación de algunas de las personas con las que trabaja la entidad es muy precaria y la situación provocada por el estado de alarma ha hecho que su situación empiece a ser insostenible. Por ello, sus responsables han decidido adoptar esta iniciativa, que fue muy bien acogida por el Banco de Alimentos y a la que Delegación del Gobierno no puso ninguna objeción tras presentar un protocolo de actuación que garantice todas las medidas sanitarias recomendadas por las autoridades sanitarias.



por 52,48€/mes

## ANEXO 2 - ORGANIGRAMA:

# ASOCIACIÓN AMIGOS CONTRA LA DROGA

## JUNTA DIRECTIVA



### CENTRO DE TRATAMIENTO PARA LAS ADICCIONES ACDA

#### RESPONSABLE DE ADMINISTRACIÓN

*(Gestión económica)*  
Pilar Soberón Pérez

#### RESPONSABLE DE DIRECCIÓN TÉCNICA

*(Gestión de calidad y proyectos)*  
Ana Menéndez Cuartas

**COORDINACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL CENTRO:** Myriam López García

**COMUNICACIÓN:** Aida Vázquez Francisco

#### EQUIPO PSICOLÓGICO

*Evaluación, diagnóstico y tratamiento individual y grupal de adicciones. Diseño y ejecución de actividades formativas y terapéuticas. Elaboración de informes y peritaciones. Coordinación con otros recursos. Asesoramiento a familiares y sobre adicciones.*

##### ANA MENÉNDEZ CUARTAS

PSICÓLOGA CLÍNICA  
COL. N.º: O-01300



##### PILAR SOBERÓN PÉREZ

PSICÓLOGA CLÍNICA  
COL. N.º: O-00849



+ VOLUNTARIADO Y ALUMNADO EN PRÁCTICAS

#### EQUIPO SOCIAL

*Acompañamiento en los itinerarios de inserción laboral y gestiones diversas. Realización de talleres educativos y de ocio. Coordinación con las familias. Custodia y administración de medicación. Realización de analíticas. Gestión de la demanda y citas.*

##### MYRIAM LÓPEZ GARCÍA

INTEGRADORA SOCIAL



##### AIDA VÁZQUEZ FRANCISCO

INTEGRADORA SOCIAL



+ VOLUNTARIADO Y ALUMNADO EN PRÁCTICAS

## ANEXO 3 - RECONOCIMIENTO A LAS ASOCIACIONES DE AVILÉS POR SU TRABAJO DURANTE LA PANDEMIA:

El día 5 de diciembre es el **Día Internacional del Voluntariado**. En Avilés todos los años se realiza un acto y se premia a una persona. Este año, como en todo también fue diferente y la Pandemia fue la protagonista. Tal y como escriben en la web de Participación Ciudadana del Ayuntamiento de Avilés:

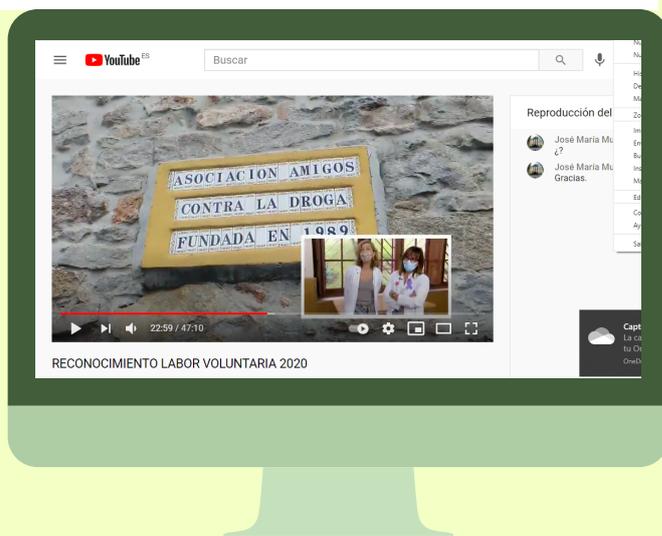
En esta edición, se reconoce el esfuerzo de las entidades y personas voluntarias que no han dejado de trabajar ni un solo minuto, demostrando su compromiso con la sociedad y, especialmente, con los colectivos más afectados: las personas mayores (especialmente vulnerables frente a esta enfermedad) pero, también, con las personas en **riesgo de exclusión social**, personas sin hogar, la infancia,

personas enfermas, aquellas que presentan capacidades diferentes. Las entidades han tenido que reinventarse, a la vez que dar respuestas urgentes y eficaces; trabajar de forma coordinada para dar respuesta a muchas necesidades de nuestra ciudad; por ese motivo, este Reconocimiento conjunto reconoce el trabajo de todas las entidades y su voluntariado, el esfuerzo de todas ellas y la idea de que juntas son más eficaces.



### Premio por compartir, ayudar y colaborar

El Ayuntamiento reconoce a las entidades y personas voluntarias de Avilés por su labor desinteresada durante la pandemia



*"Este año el homenaje va dirigido al Voluntariado en tiempo de pandemia: a todas las personas voluntarias y asociaciones relacionadas con el voluntariado que han tenido que reinventarse para adaptar su labor a las nuevas circunstancias de estos tiempos".*



amigos  
contra  
la droga

CENTRO DE TRATAMIENTO PARA LAS  
ADICCIONES ACDA

2020

