

MEMORIA 2025



spd

Servicio Provincial de
Drogodependencias y Adicciones
DIPUTACIÓN DE GRANADA



CENTRO COMARCAL DE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES AD HOC
(BAZA)

Memoria CCD AD-HOC 2025

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. DATOS SOBRE ADICCIONES Y POBLACIÓN ATENDIDA

2.1. Personas atendidas en 2025

2.2. Perfil de las personas que inician/reinician tratamiento: Características socio-demográficas

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL REALIZADA

A) ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

3.1 Tipos de citas y consultas realizadas

3.2 Actividades complementarias a la actividad asistencial

3.3 Programas desarrollados y participantes

3.4 Derivaciones a otros recursos

3.5 Controles toxicológicos

3.6 Grupos terapéuticos

3.7 Altas /tipos

3.8 Atención a mujeres con adicción y víctimas de violencia de género

B) ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

Programas para la Incorporación Socio laboral

Programas de Apoyo Residencial: Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial

Otros Programas/Actuaciones de Intervención Social en coordinación con:

- Servicios Sociales Comunitarios de las Comarcas
- Equipos de Tratamiento Familiar de Baza y Huéscar
- Albergue de la Fundación de Santiago
- Centro de Menores de Freila
- Asociación Ad-hoc: Ayudas de emergencia, Apoyo al tratamiento y a la incorporación social y Prácticas deportivas
- Asociación Meridiano
- FAISEM y Asociación Afemagra (enfermos mentales)
- Cruz Roja

C) ÁREA DE PREVENCIÓN.

1. Prevención en el ámbito comunitario: Ciudades ante las drogas
2. Prevención en el ámbito familiar
3. Prevención en el ámbito educativo

D) ÁREA DE SENSIBILIZACIÓN y COORDINACIÓN COMUNITARIA

4. EVALUACIÓN

- Resultados de cuestionario de satisfacción de usuarios
- Evaluación del desempeño del equipo
- Propuestas de mejora

5. PRESUPUESTO

1. INTRODUCCIÓN

El Centro Comarcal de Drogodependencias AD-HOC es un centro de tratamiento ambulatorio cuya titularidad pertenece al Ayuntamiento de Baza, gestionado mediante contrato de licitación pública por la Asociación AD-HOC, sin ánimo de lucro, donde se ofrecen los siguientes **programas**:

- Desintoxicación ambulatoria.
- Programa de Mantenimiento con Metadona.
- Detección de tóxicos en orina.
- Seguimiento médico
- Programas de deshabituación.
- Programas de Incorporación sociolaboral
- Programa de asesoramiento jurídico
- Derivación a otros recursos de la red pública: Comunidades terapéuticas, viviendas de apoyo al tratamiento y de apoyo a la reinserción, unidad de desintoxicación hospitalaria y Centros de encuentro y acogida
- Prevención de recaídas
- Atención a familiares individual y grupal
- Intervención psicoeducativa con jóvenes
- Seguimientos judiciales
- Información, orientación y asesoramiento
- Atención a mujeres con adicción y víctimas de violencia de género

La **actividad asistencial** prestada comprende los servicios de:

- A) Información, orientación y asesoramiento individual y familiar.
- B) Tratamiento médico, psicológico y social de todo tipo de adicciones con y sin sustancia
- C) Intervención familiar, individual y grupal.
- D) Incorporación social

Dichas intervenciones se realizan asiduamente en nuestra sede con carácter presencial, complementándose cada vez más con medios digitales y telemáticos como son las videollamadas, redes sociales y seguimientos telefónicos.

Las intervenciones en crisis y la atención a domicilio también forman parte de nuestra metodología de trabajo, facilitando la adherencia al tratamiento y la mejora de la atención en casos que así lo requieren

En cuanto a la intervención grupal este año se han llevado a cabo los siguientes grupos:

- Grupo Incorporación
- Grupo autoayuda madres
- Grupo Mujeres
- Grupo autoayuda de hombres con dependencia al alcohol

2. DATOS SOBRE LAS ADICCIONES Y POBLACIÓN ATENDIDA

2.1 Personas atendidas a lo largo de 2024

Durante este año se han atendido en nuestro Centro a 379 personas, de las cuales 72 han sido mujeres y 307 hombres.

El porcentaje de mujeres atendidas ha seguido creciendo como viene ocurriendo en los últimos años. Del 2024 a este año, ha pasado del 16 al 19 %

Nº de personas distintas atendidas:

Alcance	Total	Hombres	Mujeres
TOTAL	379	307	72

Personas usuarias activas según tipo de adicción

Droga	Hombres	%_HOMBRES	Mujeres	%_MUJERES	Total	%_TOTAL
Alcohol	85	27,6 %	32	45,07 %	117	30,87 %
Cannabis	23	7,47 %	5	7,04 %	28	7,39 %
Cocaína	101	32,79 %	14	19,72 %	115	30,34 %
Heroína y rebujao	76	24,68 %	11	15,49 %	87	22,96 %
Hipnóticos y sedantes	1	0,32 %	1	1,41 %	2	0,53 %
Juego patológico	12	3,9 %	0	0 %	12	3,17 %
MDMA y derivados	1	0,32 %	0	0 %	1	0,26 %
Otras adicciones sin sustancia	2	0,65 %	1	1,41 %	3	0,79 %
Otras sustancias psicoactivas	4	1,3 %	2	2,82 %	6	1,58 %
Tabaco	3	0,97 %	5	7,04 %	8	2,11 %

La demanda de tratamiento más numerosa sigue siendo un año más la provocada por la adicción al alcohol, pero casi igualada por la adicción a la cocaína.

Los numerosos casos de "Heroína y rebujao" corresponden a antiguos casos que han reiniciado tratamiento en Programa de mantenimiento con metadona

Lugar de origen / Sexo

Provincia	Municipio	Hombres	Mujeres	Total
Almería	Almería	1	0	1
Almería	Fines	1	0	1
Almería	Lúcar	1	1	2
Almería	Olula del Río	1	0	1
Almería	Serón	5	0	5
Almería	Tíjola	8	0	8
Granada	Bácor	3	0	3
Granada	Baza	114	31	145
Granada	Benamaurel	5	1	6
Granada	Caniles	20	3	23
Granada	Castilléjar	9	1	10
Granada	Castril	5	1	6
Granada	Cortes de Baza	11	1	12
Granada	Cuevas del Campo	10	5	15
Granada	Cúllar	14	0	14
Granada	Freila	5	1	6
Granada	Galera	2	0	2
Granada	Granada	0	1	1
Granada	Guadix	1	0	1
Granada	Huéscar	37	4	41
Granada	Orce	5	2	7
Granada	Puebla de Don Fadrique	5	2	7
Granada	Zújar	13	4	17
Jaén	Hinojares	4	1	5
Jaén	Huesa	1	0	1
Jaén	Pozo Alcón	26	10	36
Málaga	Málaga	1	0	1
Murcia	Murcia	0	1	1
Fibats sin municipio		0	1	1
TOTAL		308	71	379

Tramos de edad/Sexo

Tramo Edad	Hombres	Mujeres	Total
<18	1	0	1
18-30	50	7	57
31-65	252	62	314
>65	5	2	7
TOTAL	308	71	379

La franja de edad más numerosa sigue siendo la comprendida entre los 31 a 65

Mujer, adicciones y violencia de género

El porcentaje de mujeres atendidas en nuestro Centro que sufren o han sufrido violencia de género es superior al 80 %

Siguiendo con la apuesta para la mejora de atención a mujeres con adicción que son víctimas de violencia de género, durante este año hemos desarrollado las siguientes actuaciones:

1. Elaboración de nuestro propio PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN A MUJERES CON PROBLEMAS DE ADICCIONES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO
2. Obtención de la ACREDITACIÓN como Centro comprometido con la Violencia de Género a través de la Consejería de Salud
3. Adhesión al Protocolo municipal de Atención a la violencia de Género del Ayuntamiento de Baza
4. Adhesión al Protocolo municipal de Atención a la violencia de Género del Ayuntamiento de Baza
5. Formación permanente en violencia de género del Equipo técnico del Centro



Nº de Actividades NO asistenciales de Violencia de Género

Descripción	Granada
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Formación en materia de VG a profesionales del CTA	5
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Participación en eventos relacionados con VG	4
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Registro de reuniones realizadas con recursos específicos de VG	5
TOTAL	14

Nº de mujeres detectadas como víctimas de VG, a día de la fecha fin

n Mujeres

5

Nº de mujeres derivadas desde recursos de violencia de género

n Mujeres

1

Tiempo medio de días de espera en cada lista específica

Lista	Media
CT Específica	29
Lista Espera UDH	

Tiempo medio de días de espera en cada lista específica

Lista	Valoración Riesgo	Media
CT Específica	No extremo	29



CTA AD-HOC



Con número de proyecto 25/ME 1 CAACVG 01/0005, y de acuerdo con la Resolución del comité de Acreditación con fecha de 24 de Octubre de 2025, cumple los estándares definidos en el correspondiente Manual de Estándares, obteniendo la distinción de:

Centros de Atención a las Adicciones Comprometidos contra la Violencia de Género



Centros de Atención a las Adicciones
Comprometidos contra la **Violencia de Género**

Coordinación

24 de Octubre 2025

Número de personas migrantes

TOTAL	Hombres Migrantes	Mujeres Migrantes	Total Migrantes	% Hombres Migrantes	% Mujeres Migrantes	% Total Migrantes
TOTAL	22	13	35	7,12	18,57	9,23

Personas con discapacidad

Descripción	Discapacidad	Personas	Porcentaje
CTA BAZA	Física	16	53,3
CTA BAZA	Psíquica	12	40
CTA BAZA	Sensorial	0	0
CTA BAZA	Total Personas	30	7,9

Ha aumentado el porcentaje en relación a años anteriores

Atención a Familiares:

La intervención familiar realizada a lo largo de todo el año se ha llevado a cabo a nivel individual principalmente, y grupal con carácter mensual, habiéndose trabajado con 200 familiares.

Este año, como novedad, en el Grupo de Familias (madres), han participado no solo familiares de personas en tratamiento, sino que lo han hecho también madres y padres de hijos con adicciones que aún no han reconocido el problema.

La mayoría de los miembros familiares que acuden a nuestro centro y participan en terapias y citas de seguimiento individual, siguen siendo mujeres (madres, esposas y/o hermanas).

La atención se ha realizado mayoritariamente de manera presencial, aunque también se ha atendido telefónica y telemáticamente.

Intervenciones Psicoeducativas

Además de los/as usuarios/as con un diagnóstico de dependencia, hemos atendido 6 jóvenes (3 chicos y 3 chicas), siendo tres los menores de 18 años, derivados por diferentes recursos de servicios sociales y/o familias que aún sin confirmar un diagnóstico de dependencia, presentan un consumo problemático de cannabis mayoritariamente.

La intervención, a nivel individual y grupal (Sanción administrativa), se ha centrado en las siguientes tareas psicoeducativas:

- Información sobre sustancia y consecuencias
- Desmontar mitos
- Concienciación sobre los factores de riesgo
- Búsqueda de alternativas de ocio y nuevas relaciones sociales

Druga	Hombres	Mujeres	Total	Tramo Edad	Hombres	Mujeres	Total
Alcohol	1	0	1	<18	2	1	3
Cannabis	2	2	4	18-30	0	1	1
Cocaína	0	1	1	31-65	1	1	2
TOTAL	3	3	6	TOTAL	3	3	6

Personas con adicción y enfermedad mental

(Patología dual)

GrupoDruga	Personas Pat.Dual	% Personas Pat.Dual	Hombres Pat.Dual	% Hombres Pat.Dual	Mujeres Pat.Dual	% Mujeres Pat.Dual
Alcohol	5	4,27	5	5,81	0	0
Cannabis	4	14,29	4	17,39	0	0
Cocaína	16	13,91	12	11,88	4	28,57
Heroína y rebujao	9	10,34	5	6,58	4	36,36
Hipnosedantes	0	0	0	0	0	0
Juego Patológico	1	8,33	1	8,33	0	0
MDMA y otros derivados de la feniletilamina	0	0	0	0	0	0
Otras Adicciones sin sustancia	0	0	0	0	0	0
Otros opiáceos	0	0	0	0	0	0
Tabaco	2	25	1	33,33	1	20
TOTAL	37	9,76	28	9,06	9	12,86

Personas con Trastorno mental grave

Centro	Personas TMG	% Personas TMG	Hombres TMG	% Hombres TMG	Mujeres TMG	% Mujeres TMG	Personas Seg.Salud Mental	% Seg.Salud Mental	Hombres Seg.Salud Mental	% H Seg.Salud Mental	Mujeres Seg.Salud Mental	% M Seg.Salud Mental
079. CTA BAZA	18	4,75	12	3,8	6	8,22	16	88,89	11	91,67	5	83,33

La atención a estas personas se hace siempre en coordinación con el Equipo de Salud Mental y la Unidad de Agudos del Hospital de Baza tanto telefónica como presencialmente mediante reuniones periódicas

Personas en tratamiento con opiáceos

Sexo	Total	%
Hombres	77	89,53
Mujeres	9	10,47
Total	86	100

Metadona

	Hombre		Mujer		Total	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Inicios	6	50,00	0	0,00	6	42,86
Reinicios	6	50,00	2	100,00	8	57,14
Total	12	100,00	2	100,00	14	100,00

Centro	Hombre		Mujer		Total
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	
CENTRO	3	100,00	0	0,00	3

Buprenorfina

Personas fallecidas

	Hombres		Mujeres		Total	
	n	P	n	P	n	P
Alcohol	3	25,00 %	2	16,67 %	5	41,67 %
Cannabis, sin especificar	1	8,33 %	0	0,00 %	1	8,33 %
Cocaína clorhidrato (polvo)	2	16,67 %	0	0,00 %	2	16,67 %
Heroína	2	16,67 %	0	0,00 %	2	16,67 %
Heroína+cocaína base (Mezcla) (Rebujado, revuelto)	2	16,67 %	0	0,00 %	2	16,67 %
Total	10	83,33 %	2	16,67 %	12	100,00 %

Es importante destacar que la edad media de las personas fallecidas se encuentra entre los 50-55 años, existiendo una relación directa entre las defunciones y las enfermedades y deterioro físico ocasionados por la propia adicción

2.2 Perfil de las personas que inician/reinician tratamiento en 2025

En total se han realizado 143 acogidas. De las cuales 71 han sido inicios (56 hombres y 15 mujeres) y 72 reinicios (55 hombres y 17 mujeres).

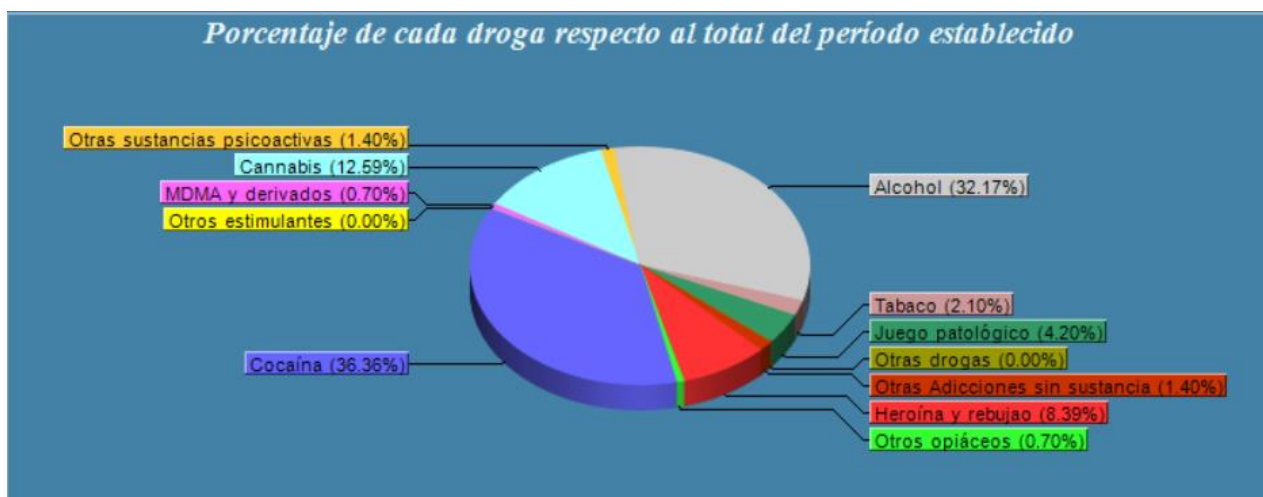
Lo que nos da un porcentaje del 22.4 % de mujeres que inician /reinician tratamiento, incrementándose en 4 puntos porcentuales las demandas de tratamiento de las mismas con respecto al año pasado

Las características sociodemográficas de las personas atendidas son:

Adicción principal

	Admisiones Hombres		Admisiones Mujeres		Readmisiones Hombres		Readmisiones Mujeres		Total Hombres		Total Mujeres		Total	
	n	P	n	P	n	P	n	P	n	P	n	P	n	P
Juego Patológico	3	2,10 %	0	0,00 %	3	2,10 %	0	0,00 %	6	5,41 %	0	0,00 %	6	4,20 %
Tabaco	2	1,40 %	0	0,00 %	0	0,00 %	1	0,70 %	2	1,80 %	1	3,13 %	3	2,10 %
Alcohol	16	11,19 %	9	6,29 %	15	10,49 %	6	4,20 %	31	27,93 %	15	46,88 %	46	32,17 %
Sustancias Psicoactivas	33	23,08 %	6	4,20 %	37	25,87 %	10	6,99 %	70	63,06 %	16	50,00 %	86	60,14 %
Otras Adicciones sin sustancia	2	1,40 %	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %	2	1,80 %	0	0,00 %	2	1,40 %
TOTAL	56	39,16 %	15	10,49 %	55	38,46 %	17	11,89 %	111	100,00 %	32	100,00 %	143	100,00 %

El alcohol (32,17%) y la cocaína (36,36%) son las sustancias que más demandas de atención han creado, seguido del cannabis (12,59%) y de la heroína y rebujao (8,39%). Las personas en tratamiento por heroína mayoritariamente corresponden a casos con larga evolución en el consumo. Los inicios nuevos de tratamiento por heroína son muy residuales



Situación laboral/Sexo

Situación Laboral	Total	% Total	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
En otra situación	2	1,40	1	0,90	1	3,13
Estudiando u opositando	5	3,50	3	2,70	2	6,25
Incapacitado permanente, pensionista	7	4,90	5	4,50	2	6,25
Parado, habiendo trabajado antes	61	42,66	48	43,24	13	40,63
Parado, No habiendo trabajado antes	9	6,29	8	7,21	1	3,13
Realizando exclusivamente labores del hogar	3	2,10	0	0,00	3	9,38
Relación laboral indefinida o autónomo (aunque esté de baja) o trabajando sin alta en la Seguridad Social	44	30,77	39	35,14	5	15,63
Relación laboral temporal (aunque esté de baja) o trabajando de manera temporal sin alta en la Seguridad Social	12	8,39	7	6,31	5	15,63
Total	143	100,00	111	100,00	32	100,00

El 48,95 % del total de las personas que inician tratamiento se encuentran en paro, lo que indica el altísimo nivel de desempleo que sufre este colectivo, siendo mayor el porcentaje en hombres que en mujeres (50,45% frente al 43,76%)

Nivel de estudios/Sexo

Nivel Estudios	Total	% Total	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
No ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 0)	23	16,08	17	15,32	6	18,75
Ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 1)	46	32,17	34	30,63	12	37,50
Ha finalizado la Educación Secundaria Obligatoria (ISCED 2)	39	27,27	31	27,93	8	25,00
Ha finalizado Bachillerato o Ciclo Formativo de Grado Medio (ISCED 3)	29	20,28	24	21,62	5	15,63
Ha finalizado estudios superiores (ISCED 5 a 8)	6	4,20	5	4,50	1	3,13
Total	143	100,00	111	100,00	32	100,00

El 48,25 % de los usuarios/as carecen de Educación Secundaria, encontrando casos de personas que ni tan siquiera disponen de la educación primaria cursada. En esta área, las mujeres presentan un nivel formativo más alto que los hombres.

Convivencia/Sexo

Convivencia	Total	% Total	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres
Con amigos/as	4	2,80	4	3,60	0	0,00
Con padres o familia de origen	40	27,97	32	28,83	8	25,00
Con pareja e hijos/as	36	25,17	27	24,32	9	28,13
Desconocida	1	0,70	1	0,90	0	0,00
Detenido (ej.:centro penitenciario, centro de inserción social)	2	1,40	1	0,90	1	3,13
Otros	3	2,10	2	1,80	1	3,13
Solo/a	36	25,17	31	27,93	5	15,63
Únicamente con hijos/as	3	2,10	1	0,90	2	6,25
Únicamente con pareja	18	12,59	12	10,81	6	18,75
Total	143	100,00	111	100,00	32	100,00

La mayoría de las personas que inician/reinician tratamiento viven con sus padres o familia de origen (27,97%), seguido de pareja e hijos/as (25,17%) y solo/a (25,17%).

Edad de inicio de consumo/Tipo de adicción

Droga	Edad Media Hombres	Edad Media Mujeres	Edad Media Total
0001. Juego patológico	26,83		26,83
1000. Opioides. Opiáceos sin especificar		21,00	21,00
1101. Heroína	17,00	15,00	16,50
1111. Heroína + cocaína sin especificar (mezcla)	37,00		37,00
1121. Heroína+cocaína base (Mezcla) (Rebujado, revuelto)	19,29		19,29
2100. Cocaína, sin especificar		12,00	12,00
2101. Cocaína clorhidrato (polvo)	20,62	22,00	20,83
2102. Cocaína, base(crack)	23,75	20,00	23,00
2400. MDMA (éxtasis) y derivados. Éxtasis y derivados, sin especificar	17,00		17,00
2890. Nicotina - Tabaco	16,50	15,00	16,00
3301. Benzodiazepinas. Alprazolam	32,00	30,00	31,00
6000. Cannabis, sin especificar	14,31	16,00	14,63
6101. Cannabis, Marihuana, Hierba de cannabis, Planta	19,00	34,00	26,50
7000. Alcohol	14,42	18,27	15,67

Como es habitual, los primeros consumos se dan con drogas legales a edades tempranas, durante la adolescencia. Y en el caso del cannabis, encontramos que la edad de inicio es incluso más baja que la del tabaco

3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

A) ÁREA DE ATENCIÓN SOCIO-SANITARIA

El área asistencial tiene como destinatarios a aquellas personas que padecen problemas sociales y/o sanitarios a causa de su dependencia a las drogas y otras adicciones sin sustancia.

En esta área se enmarcan todos los tratamientos desarrollados para la atención de las adicciones, y en torno a ella se articulan recursos ambulatorios y residenciales, sin olvidar la coordinación con el resto de recursos del Sistema Andaluz de Salud y de Servicios Sociales, implicados en la provisión de servicios a las personas con problemas de adicción.

Desde el CCD de Baza se ofrece una cobertura universal y de acceso público y gratuito.

La actividad asistencial se realiza a través de los siguientes tipos de citas y/o consultas:

Tipo de Cita/Consulta	Número	% Respecto al Total	Presenciales	No Presenciales	Sin especificar
Cita con familiares de persona usuaria de otro CTA	1	0,0200			
Cita con familiares de personas usuarias activas	117	2,9000	42	61	14
Cita con familiares de personas usuarias no activas	8	0,1900			
Cita de Intervención psicoeducativa	32	0,7900	31		1
Cita de Revisión o Seguimiento	3116	77,3000	2737	372	7
Cita de Revisión o Seguimiento de persona usuaria de otro CTA	12	0,2900	9	1	2
Cita para Información	248	6,1500			
Cita para Información (Se convierte en acogida)	150	3,7200			
Cita para Valoración Diagnóstica	136	3,3700			
Consulta telefónica/telemática	85	2,1000			
Consulta telefónica/telemática con familiares persona usuaria	25	0,6200			
Consulta telefónica/telemática Otros	63	1,5600			
Reunión de Grupo de Familiares	3	0,0700	3		
Reunión de Grupo de Personas Usuarias	8	0,1900	8		
Revisión de Personas Usuarias no Activas	27	0,6600			
TOTAL	4031	100,0000			

Del total de citas de información, 143 se convirtieron en acogidas, y por tanto en inicios de tratamiento

Paralelamente a la actividad asistencial, el equipo terapéutico del Centro ha desarrollado las siguientes tareas complementarias:

Descripción	Granada
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Formación en materia de VG a profesionales del CTA	5
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Participación en eventos relacionados con VG	4
Actividades relacionadas con Violencia de Género - Registro de reuniones realizadas con recursos específicos de VG	5
Elaboración de programas y memorias	30
Formación propia	11
Formación y tutorías con residentes y alumnado en prácticas	2
Otras actividades	101
Participación en Actividades de Prevención - Comunitaria	2
Participación en Actividades de Prevención - Educativa	16
Reunión de equipo	5
Reunión externa - Administraciones Públicas	35
Reunión externa - Asociaciones	18
Reunión externa - Ciudades ante las Drogas	1
Reunión externa - Empresas	5
Reunión externa - Otros	2
Reunión externa - Salud Mental	4
Sesión clínica	1
Tareas de gestión	168
Tiempo no disponible	175
TOTAL	605
Trabajos Preparatorios de actividades de prevención	15

(*) Los datos que aparecen hacen referencia a nuestro Centro, no a la provincia de Granada

Detallamos a continuación el nº de beneficiarios/as incluidas en los distintos programas:

Nombre del Programa	Hombres	Mujeres	Total	% Respecto al total de activos
Programa Arquímedes	1	0	1	0,26
Programa Asesoramiento Jurídico	11	1	12	3,17
Programa de cannabis	1	0	1	0,26
Programa de deshabituación	209	48	257	67,81
Programa de desintoxicación domiciliaria	4	3	7	1,85
Programa de desintoxicación rápida	1	0	1	0,26
Programa de Estimulantes	2	0	2	0,53
Programa de intervención en tabaquismo	1	0	1	0,26
Programa de Orientación Socio-Laboral	259	60	319	84,17
Programa de Seguridad Social	2	0	2	0,53
Programa de Tratamiento anticraving	3	0	3	0,79
Programa de Tratamiento con agonistas (Opiáceos)	77	9	86	22,69
Programa de Tratamiento con Disuasores del Alcohol	1	3	4	1,06
Programa Talleres	6	5	11	2,90
Total Centro	300	67	367	96,83

Número de Derivaciones a Recursos de Drogodependencia

Nombre	Hombres	Mujeres	Total
Unidad de Desintoxicación Hospitalaria	0	1	1
Vivienda de Supervisión a la Reinserción	1	1	2
Comunidad Terapéutica Específica	0	3	3
Comunidad Terapéutica	12	5	17
Total	13	10	23

Las derivaciones a Comunidades Terapéuticas se han incrementado con respecto a años anteriores, detectándose una mayor demanda.

Número de controles toxicológicos

	Hombres	Mujeres	Total	% Hombres	% Mujeres	% Total
GR - 079 - CTA BAZA	493	181	674	73.15 %	26.85 %	100 %

Número y tipos de altas

	Hombre		Mujer		Total	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Alta Terapéutica	13	16,05	6	35,29	19	19,39
Alta Voluntaria	34	41,98	5	29,41	39	39,80
Abandono	21	25,93	3	17,65	24	24,49
Alta Derivada	9	11,11	2	11,76	11	11,22
Éxitus o Fallecimiento	4	4,94	1	5,88	5	5,10
Alta Automática Abandono	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Total	81	100,00	17	100,00	98	100,00

B) ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

La incorporación social de personas con problemas de adicciones tiene como objetivo lograr que las personas en tratamiento aprendan a enfrentarse a las situaciones propias de la vida cotidiana, poniendo en práctica los aprendizajes que han ido adquiriendo a lo largo del proceso terapéutico y consiguiendo sus propios objetivos.

Para alcanzar este objetivo utilizamos una serie de Programas que ayudan, en unos casos, a conseguir el mantenimiento de la abstinencia a drogas y a integrarse en la sociedad, y en otros, a minimizar consecuencias y a conseguir estilos de vida menos lesivos, como es el caso de los programas de incorporación social a mínimos.

1. Programas para la Incorporación Socio laboral:

La incorporación a un puesto de trabajo es crucial para la rehabilitación de nuestras/os usuarios/as, por eso el contacto permanente y la coordinación con ayuntamientos, servicios sociales, recursos comunitarios y empresas, ha sido una constante durante todo el año para intentar facilitar el acceso a puestos de trabajo en las ofertas del territorio

Además, también resaltamos el trabajo coordinado y las derivaciones realizadas al programa de Orientación laboral tanto de Cruz Roja como del SAE de Baza, habiéndose derivado un total de 17 personas (en su mayoría mujeres)

Este año 1 usuario ha podido incorporarse al mercado laboral mediante el Programa Arquímedes (fomento de la contratación de personas con problemas de drogodependencias y adicciones).

Otro de los objetivos de incorporación social es mejorar el nivel educativo de nuestros usuarios/as (Casi el 50% de los que han iniciado tratamiento este año carecen de enseñanzas secundarias) mediante la derivación y acompañamiento a recursos de formación como Educación de Adultos, ESA, cursos de FPO con Academias y Talleres de alfabetización digital de la asociación AD-HOC.
Beneficiarios: 14 hombres y 7 mujeres

2. Programas Socioeducativos

2.1. Talleres Incorpórate

Ofrecidos por la asociación AD-HOC, suponen un apoyo esencial al tratamiento ambulatorio en algunos-as de nuestros usuarios/as. Desde ellos se trabaja:

- La concienciación hacia el cambio
- La autonomía personal
- La participación social
- El desarrollo de potencialidades en los usuarios.
- Las estrategias que facilitan su estabilización personal
- La normalización social
- La preparación para el acceso a recursos de la red pública: CEA, CCTT,VAR,...

Los talleres, se ofertan de lunes a viernes en horario de mañana mayoritariamente, aunque también se realizan actividades en horario de tarde e incluso alguna jornada de fin de semana con actividades en la naturaleza.

Han participado en los mismos 90 personas (33 mujeres y 57 hombres)

3) Programas de Apoyo Residencial:

3.1 Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

Son unidades de alojamiento y convivencia situadas en zonas normalizadas de la ciudad, destinadas a personas drogodependientes que previamente han logrado una estabilización en su proceso terapéutico, que en algunos casos, finalizan su estancia en una Comunidad Terapéutica y que carecen de un sistema de relaciones y de vinculación con un entorno social normalizado, para continuar su proceso de incorporación social.

Este año 2 usuarios (1 hombre y 1 mujer) han estado ingresados en estos recursos

3.2 Vivienda de apoyo al tratamiento para mujeres de Granada

Se trata de un recurso donde mujeres en situación de especial vulnerabilidad esperan la concesión de plaza para ingreso en Comunidad Terapéutica. Un recurso gestionado por Proyecto Hombre y subvencionado por la Diputación de Granada. Este 2025 hemos derivado 1 mujer a este recurso

4) Programas de Incorporación Social a Mínimos

4.1. Centros de Encuentro y Acogida (CEA)

Son centros destinados al desarrollo de programas de disminución de daños y riesgos para las personas que no puedan o no deseen dejar el consumo de drogas. Al estar situados lejos, en nuestro caso a más de 100 km, solemos hacer uso del Albergue municipal de Baza y de los recursos de la asociación AD-HOC para dar la misma cobertura en casos concretos. Total beneficiarios: 4 hombres

4.2. Programa de apoyo al tratamiento y a la incorporación social AD-HOC

Subvencionado por la Consejería de Salud, este programa comprende por un lado, actividades dirigidas a consumidores en activo como: visitas a domicilio, acompañamiento a revisiones médicas, intervención en crisis, administración de fármacos

Beneficiarios: 13 usuarios y usuarias

5) Programas de Asesoramiento Jurídico y Seguimiento Judicial:

5.1. Programa de "Asesoramiento Jurídico" Ofrecido a través del Convenio con la Federación Andaluza Enlace.

El objetivo del mismo es apoyar la incorporación social de las personas drogodependientes con problemas jurídico-penales y penitenciarios, evitando la ruptura del proceso que provoca la entrada y permanencia en prisión, desde el punto de vista del abordaje integral de las drogodependencias.

Este año se han beneficiado de este programa 12 usuarios (solo 1 mujer)

5.2. Programas de Seguimiento Judicial en CTA

Se trata de programas que contemplan intervenciones derivadas de tratamientos obligatorios para usuarios que acuden por indicación judicial y que en muchos casos no reconocen abuso y/o adicción a sustancias, pero que deben acreditar un resultado ante el órgano judicial correspondiente.

En este programa han estado incluidos 6 usuarios (solo 1 mujer)

(*) Entre las actividades que el equipo técnico desarrolla en esta área, encontramos la elaboración de informes a juzgados

6) Otros Programas de Intervención Social:

Comprenden todas aquellas intervenciones de orientación hacia los recursos y prestaciones a las que nuestros usuarios y usuarias tienen derecho para solventar o mejorar sus situaciones de precariedad, realizando un acompañamiento en la gestión y acceso a los mismos. Hablamos de prestaciones económicas, derivación a recursos comunitarios, búsqueda de alojamiento,...

Total beneficiarios/as: 31

También incluimos aquí a las personas que vienen derivadas por otros recursos que trabajan el abordaje de distintas problemáticas sociales, y que tras la detección de problemas de consumo de drogas y de otras adicciones sin sustancia, hacen necesaria la realización de un trabajo coordinado. Es el caso de:

- Programas de protección a la Infancia SSCC: 5 (3 mujeres)
- Equipos de Tratamiento Familiar: Baza: 12 casos (10 mujeres)
Huéscar: 7 (5 mujeres)
- Centros de Menores (3 hombres))

Total de personas atendidas: 21 casos. En este caso, la mayoría mujeres, lo que debe hacernos reflexionar sobre la influencia del género y sus mandatos en la vida de una mujer adicta

Por último, cabe destacar la importancia de que la Asociación AD-HOC se preste a cubrir necesidades de emergencia social de usuarias/os en tratamiento y de sus familias, y que ponga a disposición de éstos ayudas específicas de apoyo al tratamiento, acompañamiento, supervisión, atención a mujeres que sufren violencia de género, ayudas, dispensación de fármacos y gastos de desplazamiento a recursos residenciales. De estas ayudas se han beneficiado 10 personas (4 mujeres y 6 hombres).

C) AREA DE PREVENCIÓN

Los programas de prevención se configuran en torno a tres ámbitos:

1. Comunitario
2. Familiar
3. Educativo.

Cada uno de ellos conforman el espacio y los medios naturales que más influyen en el proceso de socialización, formación y de maduración de la persona, de ahí su importancia como elementos clave en la prevención de Adicciones. Durante este año se han desarrollado actividades preventivas en los tres ámbitos de actuación

En el ámbito comunitario

Es la comunidad la que en su conjunto crea, favorece o bloquea todo el constructo que compone el uso o no de sustancias y, es en ella donde se encuentran los medios y decisiones para la prevención de comportamientos no saludables. Por ello, la intervención preventiva universal y selectiva cobra especial importancia.

Las acciones llevadas a cabo han comprendido:

- Coordinación, asesoramiento y colaboración con el programa Ciudades ante las Drogas de las localidades de Baza (Campañas de sensibilización), Cúllar (Taller de mediadores Juveniles) y Caniles (Intervenciones en IES)
- Participación en el grupo motor de la Red Local de Acción en Salud de Baza

Descripción	Total	%
Ámbito Comunitaria - Formativa	2	11,11
Ámbito Educativa - Formativa	2	11,11
Ámbito Educativa - Información/Divulgación	14	77,78
TOTAL	18	100



En el ámbito familiar

Durante este año se han llevado a cabo:

- Escuela de familia en radio local Onda Cero
- Blogparafamilias "<http://adhocescuelamadresypadres.blogspot.com.es/>

En el ámbito educativo

El adelanto en la edad de inicio del consumo ha supuesto que las estrategias preventivas comiencen en el ámbito escolar cada vez más temprano, de manera que desde la educación Primaria se empiezan a aplicar programas de prevención que promueven el desarrollo de habilidades sociales y la toma de decisiones.

Este 2025 se ha continuado colaborando en programas de prevención educativa con Educación Secundaria, Bachiller y Formación profesional Básica, asesorando a centros educativos e interviniendo directamente con el alumnado en los institutos:

- IES José de Mora de Baza (Grupo TSEAS)
- IES Jiménez Montoya de Baza
- IES Alcrebite de Baza
- IES El Fuerte de Caniles

Alrededor de 200 alumnos se han beneficiado de dichas intervenciones



D) ÁREA DE SENSIBILIZACIÓN Y COORDINACIÓN COMUNITARIA.

Continuamos trabajando la sensibilización mediante charlas y presencia constante en los medios de comunicación locales y en las estructuras comunitarias, trabajando la eliminación del estigma que sufren las personas con adicciones y la defensa de los derechos de las mismas.

Las actuaciones llevadas a cabo durante el año 2025 han sido:

- Participación en Comisiones comarcales de prevención y desarrollo comunitario:
 - Comisión Local ERACIS Baza
 - Grupo RELAS (Red local de Salud) de Baza
- Participación en comisiones y mesas técnicas:
 - Con Equipo de Salud de Baza
 - Mesas Técnicas de atención a mujeres Víctimas de V de Género de Baza y Cueva del Campo
- Equipo multidisciplinar para la deprescripción de opiáceos del AGS Nordeste Granada



- Redes sociales: Facebook, Instagram y Artículos en prensa local
- Publicaciones en web (bazaideal.es y webdebaza.com)
- Campañas Día Mundial contra las drogas, Día sin alcohol, Día de la Mujer, Día sin juegos de azar, Día de la enfermedad mental,...
- Campaña Día sin tabaco en colaboración con el ayuntamiento de Baza, la Asociación española contra el cáncer y Distrito Sanitario Nordeste

4. EVALUACIÓN

La evaluación de nuestro servicio en cuanto a la calidad de la atención que dispensamos es continua. La metodología utilizada va orientada principalmente a que nuestros usuarios/as participen activamente en la mejora del servicio, recogiendo sus impresiones y sugerencias a través de un cuestionario de satisfacción al que acceden a través de un código QR cuando visitan nuestras instalaciones y/o acuden a citas de seguimiento, y cuyo resultado ha sido el siguiente:

	1	2	3	4	5
Los profesionales son accesibles (teléfono, citas, entrevistas, etc.)				7,7%	92,3%
Hay una adaptación a mis circunstancias personales (disponibilidad horaria, etc.)				3,8%	96,2%
El estado de las instalaciones (mobiliario, limpieza, etc.) es adecuado			7,7%	3,8%	88,5%
He recibido una adecuada información sobre el tratamiento por parte de los terapeutas				3,8%	96,2%
Los técnicos de la organización son profesionales				3,8%	96,2%
He recibido buen trato por parte de personal auxiliar (conserje, administración, etc.)				3,8%	96,2%
He recibido buen trato por el Equipo Terapéutico					100%
Se han cumplido mis expectativas respecto al tratamiento				11,5%	88,5%
Observo que mi información personal ha sido tratada con confidencialidad				7,7%	92,3%
Recomendaría este centro de tratamiento a otras personas					100%

(*)El cuestionario **valora de 1 a 5** al CCD AD-HOC como entidad teniendo en cuenta que:

1: **Totalmente en desacuerdo**; 2: **En desacuerdo**; 3: **Indiferente**; 4: **De acuerdo**; 5: **Totalmente de acuerdo**

El grado de satisfacción general (del 0 al 10), recogido también en dicho cuestionario ha sido:

Puntuación de 10: 60%

Puntuación de 9: 30%

Puntuación de 7: 10%

Para el año 2025 nos fijamos unas **propuestas de mejora**:

- Mejorar la coordinación con las/los enfermeros que dispensan la metadona a través de reuniones con ellos y con las trabajadoras sociales de sus Centros de salud, en los municipios de: Baza, Caniles, Cúllar, Huéscar, Castillejar, Benamaurel, Cortes, Serón, Freila, Zújar, Pozo Alcón, Cuevas del Campo, Orce, Cortes y Galera
Se ha conseguido con algunos de los municipios, pero para el 2026 debemos seguir trabajandolo
- Reducir daños asociados al consumo y mejorar la adherencia al tratamiento, mediante un acercamiento a personas en riesgo de exclusión y/o consumidores en activo, a través de visitas a domicilio. La carga asistencial no nos ha permitido conseguirlo al 100%
- Velar por la salud y prevención de contagios de enfermedades mediante acompañamiento a realización de analíticas para serología, control y administración de medicación, solicitud y seguimiento de citas con especialistas (digestivo, cardiología,...). Hay que seguir trabajando por conseguirlo en el 2026
- Establecer reuniones periódicas con los servicios sociales que trabajan con nuestros usuarios y usuarias. Totalmente alcanzado
- Mejorar el estado de las instalaciones del Centro (entrada, patio y sistema de calefacción). Se han pintado todas las instalaciones y arreglado la climatización
- Estrechar la coordinación con los Centros municipales de atención a la mujer. Conseguido
- Con respecto al presupuesto deficitario que viene arrastrando el Centro, es imprescindible exigir el incremento de financiación para cubrir los gastos de jornada completa de los profesionales. Conseguimos el aumento de la aportación municipal en 2025

5. PRESUPUESTO

La financiación y gestión del Centro corre a cargo de la Asociación AD-HOC a través de la firma de un contrato de adjudicación con el Ayuntamiento de Baza, por un importe de 125.000 €, destinado íntegramente a cubrir gastos de personal y de mantenimiento. Dicha cantidad incluye la aportación de la Consejería de Salud y del Ayuntamiento de Baza