



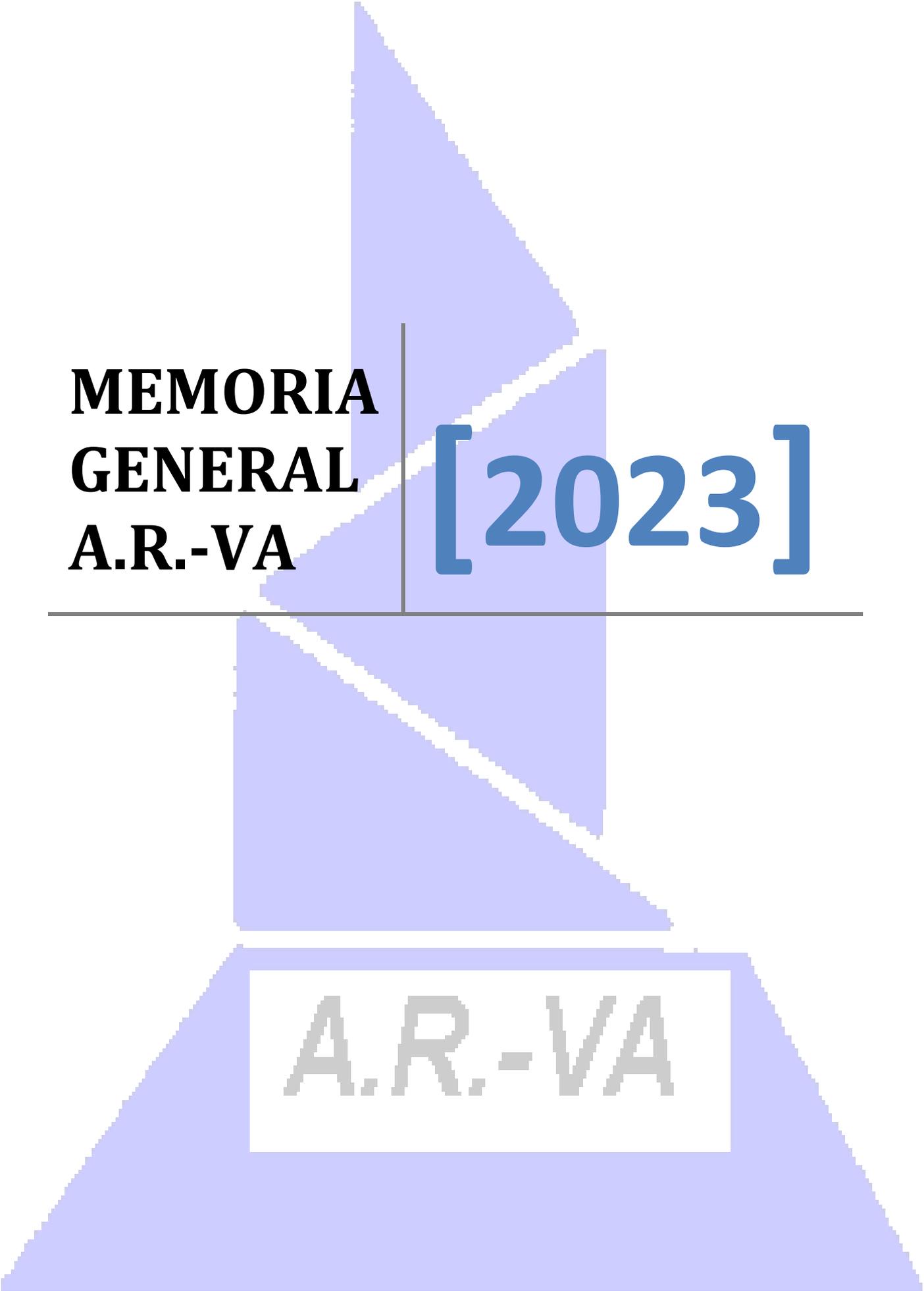
# MEMORIA DE ACTIVIDADES

# A.R.-VA 2023

*Asociación de Alcohólicos Rehabilitados  
de Valladolid*

*C/Celtas Cortos, 12 Bajo  
47013 - Valladolid*





**MEMORIA  
GENERAL  
A.R.-VA**

---

**[2023]**

A.R.-VA

# **PRESENTACIÓN**

Seguir avanzando, consolidar nuestra Asociación, solventar dificultades es el objetivo principal que impulso el trabajo realizado a lo largo del ejercicio 2023 y que pretendemos se vea reflejado en esta MEMORIA, elaborada por un equipo multidisciplinar con tres pilares Equipo Técnico, Voluntariado y Junta Directiva.

Vaya para todos ellos mi reconocimiento y gratitud, con la certeza de que éste es el camino para que esta Asociación siga los principios que la impulsaron y que Arva siga siendo el referente en la lucha para la desintoxicación y rehabilitación en un plan integral, en la lucha contra el "Alcoholismo".

Agradecimiento extensivo a Fundaciones, Entidades Colaboradoras, Universidades y Administraciones Públicas, que habiendo depositado su confianza en ARVA, han contribuido con su aportación económica y apoyo, a que podamos seguir ofreciendo la ayuda necesaria, para que las personas que sufran un trastorno derivado del abuso y consumo de alcohol ya sea directamente o por convivir con una persona que lo sufra, hayan sido capaces de recuperarse y comenzar a ejercer como agentes de salud, contribuyendo a que la sociedad, de la que tod@s somos corresponsables, sea más sensible, empática y mejor.

Después de lo expuesto, nos queda lo más complejo e ilusionante para seguir adelante con el fin común que debe guiarnos a tod@s, y que se trata de realizar el plan integral de él tratamiento para la deshabitación y rehabilitación de todas las personas, que por voluntad propia requieren esa ayuda y que de los que ya estando en dicho proceso, necesitan y necesitamos de ARVA.

Agradecer de manera expresa al Grupo de Trabajo, compuesto por familiares de usuarios de Arva, su dedicación, entrega y colaboración para todas las actividades que a lo largo del año 2023 siendo ejemplar su comportamiento

No hay excusas, dando lo mejor de nosotros mismos 2024 será un Buen Año.



José Ramón Díaz Menéndez

Presidente de A.R.-VA

# ÍNDICE

---

<b>PUNTOS</b>	<b>CONTENIDOS</b>	<b>PÁGINA</b>
1	MEMORIA DE ACTUACIONES DE INFORMACIÓN, SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN	5
2	MEMORIA OTRAS ACTUACIONES	11
3	MEMORIA ÁREA PSICOSOCIAL	14
4	MEMORIA ÁREA MÉDICA	43
5	MEMORIA PROGRAMA TERAPEÚTICO	53
6	MEMORIA ESTRUCTURA DE LA ASOCIACIÓN	69

---



**MEMORIA  
ACTUACIONES  
INFORMACIÓN,  
SENSIBILIZACIÓN  
Y PREVENCIÓN** [2023]

---

A.R.-VA

## 1. ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN E INFORMACIÓN

DENOMINACIÓN	OBJETIVOS	TIPO DE ACTIVIDADES	DESTINATARIOS PERFIL Y NÚMERO	ENTIDADES COLABORADORAS
<b>Reportaje Tribuna Valladolid 27 de Febrero de 2023.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilizar sobre la dependencia al alcohol en población general.</li> </ul>	<p>Reportaje en Tribuna Valladolid digital</p> <p><a href="https://www.tribunavalladolid.com/noticias/322023/la-lucha-contra-el-alcoholismo-en-valladolid-nunca-estamos-libres-de-recaida">https://www.tribunavalladolid.com/noticias/322023/la-lucha-contra-el-alcoholismo-en-valladolid-nunca-estamos-libres-de-recaida</a></p>	Destinatarios: población universal	<ul style="list-style-type: none"> <li>A.R.-VA</li> <li>Tribuna Valladolid</li> </ul>
<b>Reportaje de televisión sobre la celebración del 50 aniversario de A.R.-VA en TvCyl</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar sobre la labor que Arva viene realizando desde hace 50 años y dando difusión sobre los recursos existentes para los usuarios de la entidad.</li> </ul>	Reportaje en RtvcyL 8 sobre el 50 aniversario de A.R.-VA	Destinatarios: población universal	<ul style="list-style-type: none"> <li>A.R.-VA</li> <li>TV CyL – Valladolid</li> <li>Periodista Noemí Morante</li> </ul>
<b>15 DE NOVIEMBRE “DIA MUNDIAL SIN ALCOHOL”</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informar y sensibilizar sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol en las mujeres y sobre las consecuencias del alcohol a corto plazo elevando la percepción del riesgo.</li> <li>Potenciar la cultura de la salud mostrando alternativas de vida saludable.</li> </ul>	<p>Programa Televisión “Está pasando”</p> <p><a href="http://www.tvcyl/entrevista-tcyl-con-motivo-del-dia-mundial-sin-alcohol-alcohol/459254176355064/">http://www.tvcyl/entrevista-tcyl-con-motivo-del-dia-mundial-sin-alcohol-alcohol/459254176355064/</a></p>	Destinatarios: población universal	<ul style="list-style-type: none"> <li>A.R.-VA</li> <li>Castilla y León Televisión Canal 7</li> </ul>

<p><b>Entrevista de Radio en la cadena Cope 15 de Diciembre de 2023</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar sobre la incidencia del consumo de alcohol en población general en la campaña de Navidad.</li> </ul>	<p>Cadena Cope</p>	<p>Destinatarios: población universal</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A.R.-VA</li> <li>• Cadena Cope</li> </ul>
<p><b>Entrevista de Radio en la cadena Ser 20 de Diciembre de 2023</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar sobre la incidencia del consumo de alcohol en población general en la campaña de Navidad.</li> </ul>	<p>Cadena Ser</p>	<p>Destinatarios: población universal</p>	

## ÁMBITO FAMILIAR: ACTUACIONES DE INFORMACIÓN

<b>FORMATO Y TÍTULO</b>  (Taller, charla sobre alcohol, video fórum sobre cannabis...)	<b>Centro EDUCATIVO y LOCALIDAD</b>	<b>Número y Perfil alumnado (curso educativo)</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>MATERIALES DE APOYO</b>	<b>ENTIDADES COLABORADORAS</b>
<b>Taller “Dispensación Responsable de Bebidas Alcohólicas”</b>	Medina del Campo: - Centro Integrado Isabella Católica	Destinatarios: - Jóvenes pertenecientes a peñas - Hosteleros  Nº beneficiarios directos: 32 personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formar a los hosteleros en habilidades que les ayuden a disminuir el riesgo de problemas relacionados con el consumo de alcohol en sus establecimientos.</li> <li>• Informar sobre la normativa vigente en materia de alcohol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portátil</li> <li>• Cañón</li> <li>• Impresora</li> <li>• Documentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayto de Medina del Campo</li> <li>• A.R.-VA</li> </ul>
<b>Taller de Alcohol y conducción en Autoescuelas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medina del Campo:</li> <li>- Autoescuela Km. 23</li> <li>- Autoescuela Castilla</li> <li>- Autoescuela Medina</li> </ul>	Destinatarios: jóvenes  Nº beneficiarios directos: 25 personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar sobre los riesgos derivados del consumo de alcohol</li> <li>• Concienciar sobre las consecuencias del alcohol a corto y largo plazo elevando la percepción del riesgo</li> <li>• Sensibilizar sobre los efectos del alcohol en la capacidad de conducción</li> <li>• Desmitificar ideas sobre el alcohol y la conducción promoviendo cambio de actitudes y comportamientos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portátil</li> <li>• Cañón</li> <li>• Impresora</li> <li>• Documentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuntamiento de Medina del Campo</li> <li>• A.R.-VA</li> </ul>

<p><b>Taller de Reducción de Infracciones y Accidentes de Tráfico TRIAT</b></p>	<p>Valladolid Sede de A.R.-VA</p>	<p>Destinatarios: Usuarios de Arva que hayan iniciado tratamiento para la deshabituación de alcohol y que tengan o hayan tenido infracciones por conducir bajo los efectos del alcohol o que reconozcan haberlo hecho sin haber sido sancionados.</p> <p>Nº de Beneficiarios: 16</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevenir conductas de riesgo en la conducción asociadas al consumo de alcohol o de otras drogas que contribuyan a reducir las infracciones y los accidentes de tráfico</li> <li>• Tomar conciencia de la dimensión real y de las consecuencias de las infracciones y de los accidentes de tráfico relacionados con el consumo de drogas.</li> <li>• Aprender a modular y gestionar esas emociones y atribuciones.</li> <li>• Entrenar la habilidad de toma de decisiones ante situaciones de la vía pública</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portátil</li> <li>• Cañón</li> <li>• Impresora</li> <li>• Documentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A.R.-VA</li> <li>• Comisionado Regional para la droga.</li> </ul>
<p><b>Taller de Asesoramiento a Responsables Municipales</b></p>	<p>Provincia de Valladolid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mucientes</li> <li>- La Seca</li> <li>- Megeces</li> <li>- Aldeamayor de San Martín</li> <li>- La Parrilla</li> <li>- Alcazarén</li> <li>- Peñaflo de Hornija</li> <li>- La Cistérniga</li> </ul>	<p>Destinatarios: Responsables Municipales</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nº Beneficiarios Directos: 9</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilizar y asesorar a los responsables municipales a lo relativo a la regulación, vigilancia y cumplimiento de la normativa en materia de alcohol.</li> <li>• Elevar la percepción del riesgo del consumo de alcohol en especial sobre el binomio alcohol y jóvenes.</li> <li>• Impulsar la coordinación de responsables municipales con policía local y guardia civil para desarrollar actuaciones de prevención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Agenda de Diputación</li> <li>• Guía para responsables municipales en materia de prevención de alcohol.</li> <li>• Folletos informativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diputación de Valladolid</li> <li>• A.R.-VA</li> </ul>

<p><b>Talleres sobre Promoción Social y de la Salud en Personas Mayores</b></p>	<p>Valladolid: Asociación de Alcohólicos Rehabilitados de Valladolid</p>	<p>Destinatarios: Personas Mayores de 60 años</p> <p>Nº Beneficiarios directos: 185 personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Favorecer la adquisición de hábitos de vida saludables para promover la salud y prevenir la dependencia.</li> <li>• Mejorar las capacidades y funciones cognitivas previniendo la pérdida de funciones motrices y ejecutivas de personas alcohólicas mayores de 60 años.</li> <li>• Estimular la participación e integración social estableciendo apoyos y redes sociales y favoreciendo el encuentro intergeneracional y el envejecimiento activo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portátil</li> <li>• Cañón</li> <li>• Impresora</li> <li>• Documentación</li> <li>• Material fungible: carteles, folios, bolígrafos...</li> <li>• Cuestionarios</li> <li>• Fichas de estimulación cognitiva</li> <li>• Instrumentos de valoración cognitiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayuntamiento de Valladolid</li> <li>• A.R.-VA</li> </ul>
---	--	--	---	--	---

**1) Taller de prevención de Accidentes de Tráfico relacionados con el consumo de alcohol y cannabis en:**

- IES Alejandría de Tordesillas: dos grupos de 1º Bachillerato
- IES Pío del Río Hortega de Portillo: dos grupos de 1º Bachillerato
- IES Santo Tomás de Aquino de Íscar: dos grupos de 1º Bachillerato.
- IES Campos y Torozos de Medina de Rioseco: dos grupos de 1º Bachillerato y CGM.
- IES Emperador Carlos de Medina del Campo: ocho grupos de 1º Bachillerato 4º de la ESO.
- Colegio San José – Hijas de Jesús de Medina del Campo: 2 grupos de 1º Bachillerato
- Colegio San Juan de la Cruz, de Medina del Campo: un grupo de 1º de Bachillerato.
- Colegio Lope de Vega, de Medina del Campo: 1 grupo de 1º de Bachillerato.

**2) Programa Moneo de Prevención Familiar Universal del consumo de drogas en:**

- IESO Pinares de Pedrajas en Pedrajas de San Esteban.
- IES Pío del Río Hortega, Arrabal de Portillo.
- Ceip Pío del Río Hortega, Arrabal de Portillo.
- CRA Tierras de Medina de Villaverde de Medina
- CEIP Isabel de Castilla de Serrada

La planificación, el desarrollo y puesta en marcha de todos los talleres en colaboración con la Diputación de Valladolid y el Ayuntamiento de Medina del Campo. La evaluación ha alcanzado un nivel de ejecución excelente y ha cumplido de manera satisfactoria con los objetivos operativos propuestos.



**MEMORIA  
OTRAS  
ACTUACIONES**

**[2023]**

A.R.-VA

## OTRAS ACTUACIONES CON DROGODEPENDIENTES

	Denominación	Actividades			Destinatarios		Observaciones	Entidades corresponsables
		N.º	TIPO y DURACIÓN	FECHA	N.º	TIPO		
<b>Reducción de los daños</b>								
<b>Asistenciales</b>	Apoyo a familias	52	Intervención con familiares	Todo el año	75	Familiares	Programa Abordaje Integral del Alcoholismo - Programa de Apoyo a Familias	A.R.-VA y Junta de Castilla y León
	Tratamiento Fase de motivación	99	Intervención con enfermos alcohólicos	Todo el año	752	Enfermos alcohólicos	Programa Abordaje Integral del Alcoholismo	A.R.-VA y Junta de Castilla y León
	Tratamiento Fase de Tratamiento I	101	Intervención con enfermos alcohólicos	Todo el año	1227	Enfermos alcohólicos	Programa Abordaje Integral del Alcoholismo	A.R.-VA y Junta de Castilla y León
	Tratamiento Fase de Tratamiento II	98	Intervención con enfermos alcohólicos	Todo el año	794	Enfermos alcohólicos	Programa Abordaje Integral del Alcoholismo	A.R.-VA y Junta de Castilla y León
	Fase de mantenimiento	29	Intervención con enfermos alcohólicos	Todo el año	304	Enfermos alcohólicos	Programa Abordaje Integral del Alcoholismo	A.R.-VA y Junta de Castilla y León
<b>Otras actuaciones</b>	Boletines	2		Semestral	270	Socios y acompañantes	Información actividades	A.R.-VA
	Acto 50º Aniversario	1	Celebración 50º Aniversario	Única	2325	Socios y acompañantes		A.R.-VA



**MEMORIA  
ÁREA  
PSICOSOCIAL**

**[2022]**

A.R.-VA

## MEMORIA DEL ÁREA PSICOSOCIAL

### DATOS DESCRIPTIVOS Y EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE EL ALCOHOLISMO DE LOS USUARIOS QUE HAN ACUDIDO A A.R.-VA. EN EL AÑO 2023

A continuación, pasamos a exponer los datos obtenidos por el equipo psicosocial, en el primer contacto mantenido con los pacientes y sus familiares y/o acompañantes (en los casos en que acuden acompañados), a través de entrevistas semi-estructuradas llevadas a cabo por separado a cada uno de ellos.

La evaluación corresponde al periodo comprendido entre Enero de 2023 y Diciembre de 2023 ambos inclusive, periodo en el que se han atendido a un total de **98 personas** distribuidas de la siguiente forma:

- 64 personas nuevas que querían iniciar tratamiento de rehabilitación del alcohol y han realizado todas las entrevistas previstas en el protocolo para determinar el posible diagnóstico por el equipo psicosocial de la asociación. Es decir, han acudido tanto a la entrevista con la trabajadora social acompañados por sus familiares los que han así lo han querido, como a las entrevistas con la psicóloga de forma separada enfermo y familiar (los que venían acompañados) y con la doctora.
- 20 personas que han acudido a reiniciar el tratamiento, 2 más que en el año 2022.
- Se han atendido además a 14 personas que tan sólo acudieron a la primera entrevista de acogida con la Trabajadora Social de A.R.-VA sin llegar a finalizar la entrevista completa con el resto de profesionales.
- No nos hemos encontrado este año con ningún usuario que no cumpliera los criterios diagnósticos de Dependencia de Alcohol siguiendo directrices de la CIE-11.

Los datos que vamos a detallar a continuación, han sido obtenidos de 64 entrevistas iniciales nuevas realizadas al enfermo alcohólico y a su acompañante en el caso de haber venido acompañados, efectuadas para realizar después una valoración del equipo técnico y llegar a la emisión de un juicio diagnóstico de Dependencia de Alcohol. Se tendrán en cuenta para llegar a dicho diagnóstico, además de las mencionadas entrevistas, las realizadas por la doctora de la asociación, las pruebas analíticas objetivas y los cuestionarios para la detección del alcoholismo CAGE, AUDIT, MAST y MALT.

Se excluyen por tanto de esta muestra los reinicios (20 en este caso) puesto que esos datos han sido ya analizados en el año en el que iniciaron tratamiento aquí por primera vez. Son excluidos también aquellos que sólo acudieron a consulta con la trabajadora social y no con el resto del equipo técnico ya que los protocolos de entrevista no están completos faltando parte de la información (14 de los 78 usuarios nuevos en este caso).

Así que, los datos expuestos corresponden a una muestra de 64 casos diagnosticados de dependencia del alcohol. **N=64**, 4 personas más que en 2022.

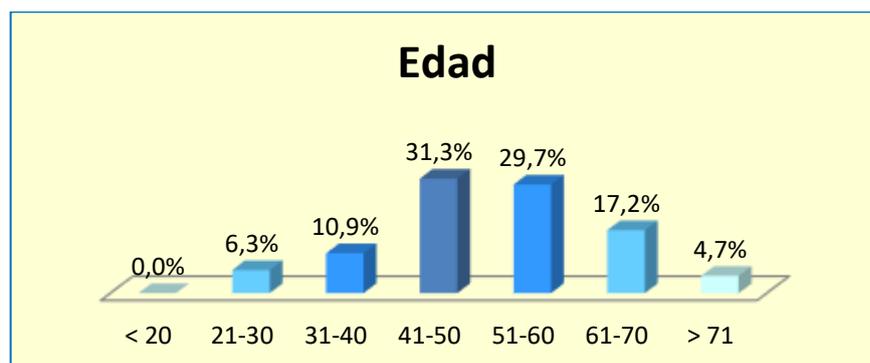
## CARACTERÍSTICAS DE LOS PACIENTES

De estos 64 casos considerados finalmente, en relación a la **proporción entre sexos**, el 67,2% son varones, y el 32,8% mujeres, correspondiente a una frecuencia de 43 hombres y 21 mujeres. Como se observa en comparación con los años anteriores se mantiene similar el porcentaje de mujeres.



La **edad media** de los atendidos está en los 50,62 años, un poco por encima de la que obtuvimos en el ejercicio anterior que fue de **46,9 años**. Las edades oscilan entre los 25 años el más joven y 75 el más mayor. Si agrupamos estos datos en **rangos de edad**, vemos que el mayor porcentaje de edades se sitúa en el rango de 41 a 50 años (31,3%), seguido por muy poca diferencia del rango de 51 a 60 años (29,7%).

La distribución queda por tanto de la siguiente manera:



En cuanto a la variable de la **discapacidad** un 18,8% de los atendidos presenta algún tipo, correspondiente a la frecuencia de 16 personas, más del doble que el año anterior. De este porcentaje, el 72,7% presenta discapacidad física y el 18% discapacidad psíquica.

Al analizar el **ámbito de procedencia y origen** nos hemos encontrado los siguientes resultados:

- De las personas atendidas, 15 han sido inmigrantes, 5 más que el año anterior, el resto de pacientes atendidos son españoles (49).
- De todos los entrevistados, el 70% viven en hábitat urbano, concretamente, en Valladolid capital y concretando aún más su procedencia por barrios hemos hallado que una mayoría acuden del barrio de las Delicias (12%), donde se ubica la sede de la asociación, seguido por el barrio La Rondilla (10,7%), Juan de Austria-Zorrilla (8%). El resto se divide de forma equitativa por el resto de barrios de la ciudad.
- El 25% tienen su residencia en ámbito rural, proceden de distintos municipios con porcentajes muy repartidos pero principalmente de Arroyo de la Encomienda (5,3%), y Laguna de Duero (3%), le siguen Tordesillas, Villanubla y Medina del Campo entre otras.
- Hemos tenido un 4,7% de personas indomiciliadas, es decir, 3 personas procedentes de la Casa de Acogida de Cáritas o Albergue municipal. Este dato es similar al de los últimos años.

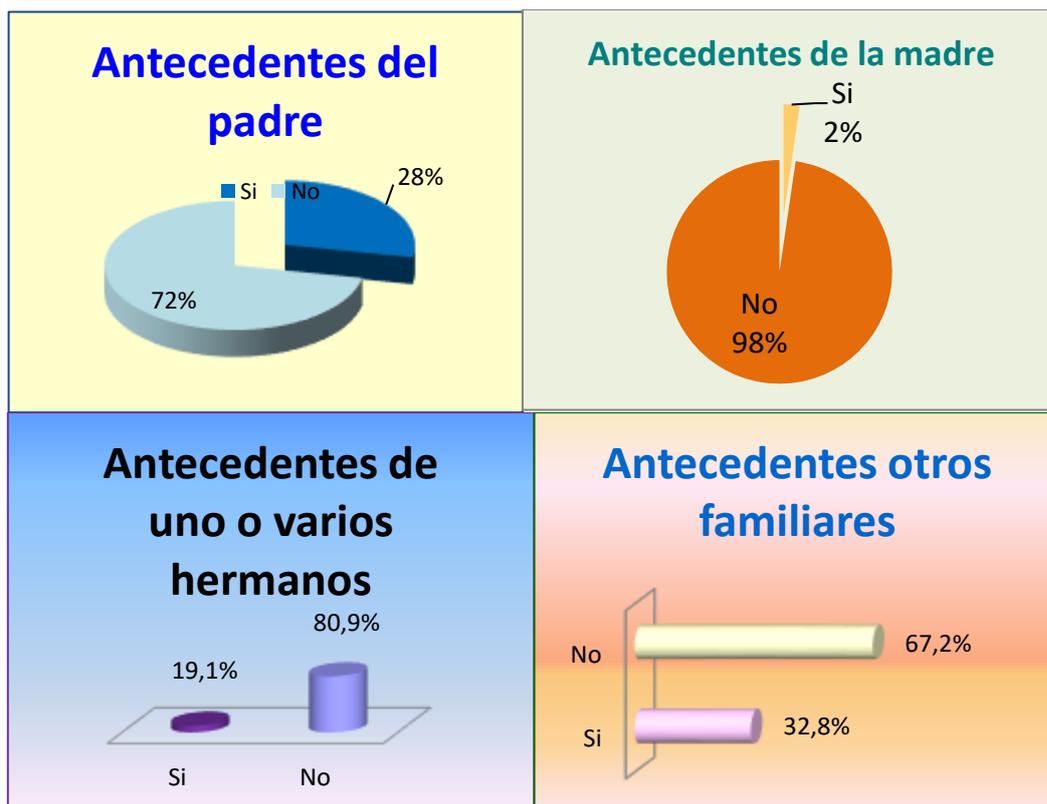
En relación al **estado civil y el tipo de convivencia**, los datos ofrecen los siguientes resultados:



Los resultados son similares al de ejercicios anteriores, aumentando ligeramente el porcentaje de solteros.

## EVALUACIÓN DE LOS ANTECEDENTES

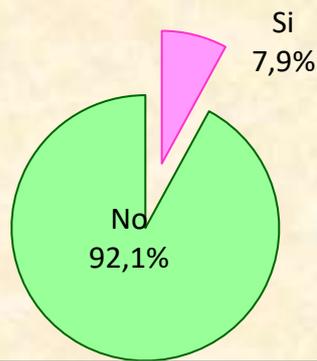
Como siempre, nos ha parecido interesante evaluar el factor referido a los **antecedentes de alcoholismo en la familia de origen** de los recién diagnosticados de Dependencia del Alcohol, observando los siguientes datos:



Los datos obtenidos en este apartado siguen la línea obtenida en años anteriores, observando que en casi el 30% de los casos existen antecedentes de alcoholismo por parte de varios familiares y que el porcentaje de padres alcohólicos es muy superior al de los antecedentes maternos.

Por otra parte, analizamos también los **antecedentes de patologías psiquiátricas en familiares**, quedando los resultados como se muestra en el gráfico siguiente. El 6,7% de las personas que solicitan tratamiento en nuestra asociación tienen antecedentes psicopatológicos familiares. Este dato apenas ha tenido variación en los últimos años.

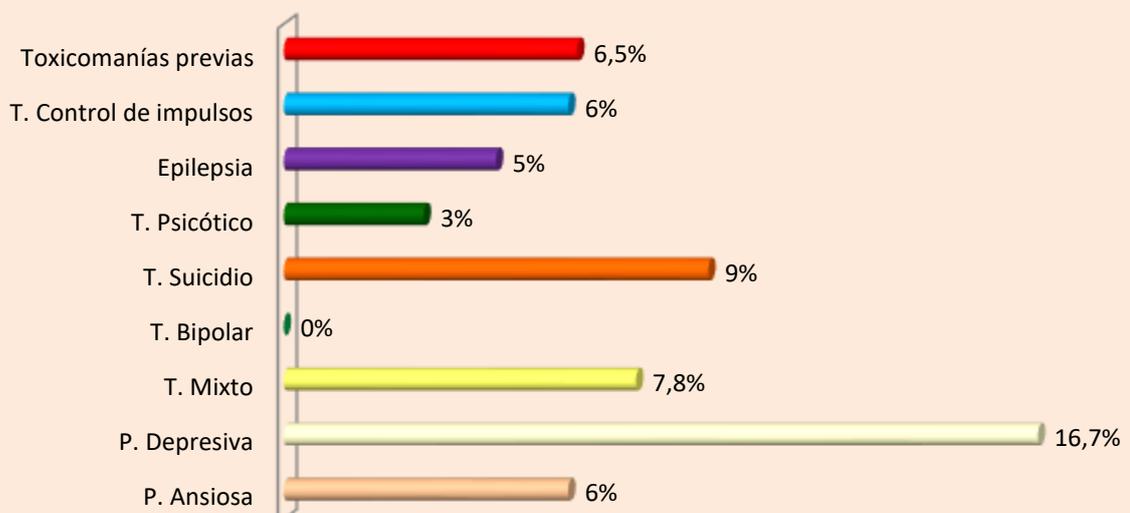
## Antecedentes psicopatológicos en familiares



Un año más hemos realizado también un análisis sobre algunos tipos de **trastornos mentales y/o psicopatologías** por los que hayan recibido tratamiento bien farmacológico o bien psicológico en algún momento de sus vidas los pacientes independientemente de recibir o no tratamiento por el alcohol, obteniendo los siguientes porcentajes:

- ⇒ Trastornos de ansiedad: 6,3%
- ⇒ Episodio y/o Trastorno depresivo mayor: 16,7%
- ⇒ Trastorno mixto de ansiedad-depresión: 7,8 %
- ⇒ Trastornos bipolares: 0%
- ⇒ Intentos de suicidio: 9,4%
- ⇒ Trastornos de control de impulsos: 6,3%
- ⇒ Trastornos por dependencia de sustancias (excluyendo el alcohol): 10,3%
- ⇒ Trastornos psicóticos: 3,1%
- ⇒ Ataques o crisis epilépticas o epilepsia: 4,7%

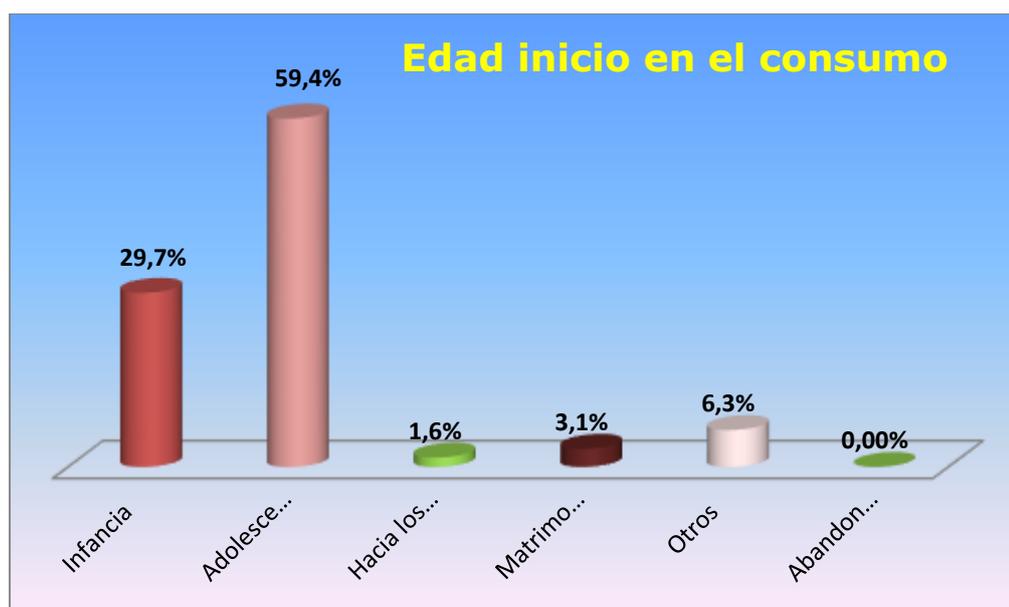
## Psicopatologías previas que han precisado tratamiento



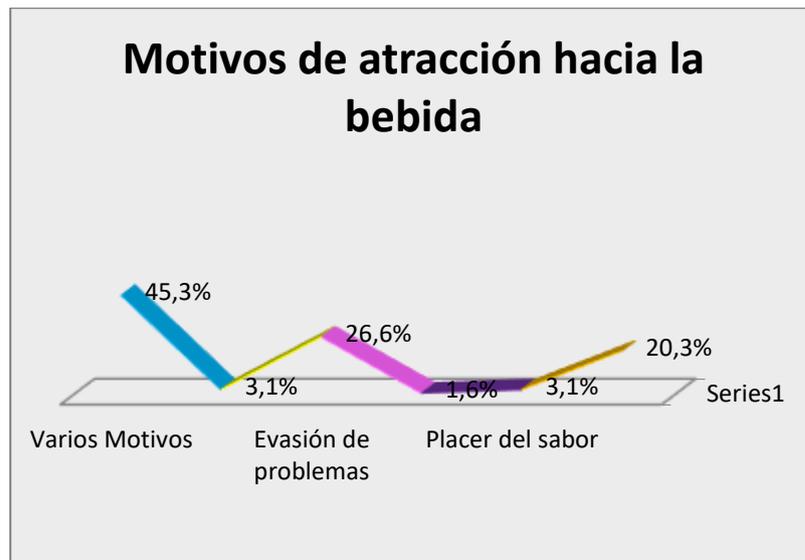
Han aumentado por lo general con respecto a años anteriores los porcentajes de pacientes que han estado en tratamiento al menos alguna vez en sus vidas por trastornos de ansiedad y/o depresión, y aunque no hayan aumentado notablemente continúa siendo elevado el índice más bajo de patología dual. Cabe destacar el descenso del porcentaje de personas que han tenido toxicomanías previas al alcohol, habiendo tenido un 13,3% en el 2022 y estando ahora en 6,5%. Aumenta sin embargo el porcentaje de personas que ha tenido crisis epilépticas.

## ANÁLISIS DEL PROBLEMA

En cuanto a la **edad de inicio en el consumo** de alcohol, ésta se sitúa con un porcentaje superior al resto en la etapa de la adolescencia, con un 59,4% como viene siendo habitual. Observamos que continúa vigente el aumento que surgió en los últimos años de las personas que inician el consumo en la infancia con un 29,7%. No nos encontramos este año con ningún usuario que haya iniciado su consumo a raíz del abandono de la vida deportiva pero sí con dos usuarias mujeres que han iniciado su consumo a raíz del matrimonio. Lo vemos representado de la manera siguiente:



Los pacientes que acuden a la asociación atribuyen en la entrevista inicial su consumo de alcohol o su **atracción** hacia la sustancia a los siguientes motivos:



Como se observa, el porcentaje más elevado es el de "varios motivos" puesto que no hay en la mayoría de los casos un único factor que motive al consumo. En esta categoría principalmente confluyen factores como la evasión de problemas, la desinhibición y/o a modo de ansiolítico. Destacar que la costumbre social por sí misma (sin combinar con otros motivos) está aumentando en comparación con otros años. Algo similar ocurre con la opción de costumbre social o placer del sabor.

Otro dato que siempre nos resulta muy interesante es conocer el **tiempo que tarda una persona en ponerse en tratamiento desde que aparecen los primeros problemas originados por el consumo de alcohol.**

El porcentaje más elevado se sitúa entre los >20 años, algo poco común ya que en los últimos años se venía situando en el rango de 6-10 años, este año con un 26,6%.

Este dato es alarmante puesto que estar en aumento nos señala que los usuarios pasan muchos años sufriendo las consecuencias producidas por el consumo de alcohol antes de tomar la decisión de ponerse en tratamiento, al igual que sus familias, y nos hace reafirmar la necesidad de trabajar en el campo de la prevención por parte de los organismos encargados.

Los datos para el resto de rangos de edad se mantienen estables.

## Tiempo desde que aparecen los primeros problemas con el alcohol



Evaluamos también si han existido alguna vez **intentos previos de abstinencia** del alcohol y nos encontramos con unos datos similares a los de años anteriores siendo un 68,8% el porcentaje de los pacientes que acuden para iniciar tratamiento y que ya ha intentado abandonar el consumo por sus propios medios antes. De hecho, como se muestra en el estadístico anterior (tiempo que transcurre desde la aparición de los primeros problemas) pasan en la mayoría de los casos hasta más de 20 años desde que ocurren las primeras consecuencias por el consumo hasta que solicitan ayuda, por lo que han tenido no uno, sino varios intentos de abandono por su cuenta, sin éxito y en algunos casos en otros centros de tratamiento o recursos disponibles.

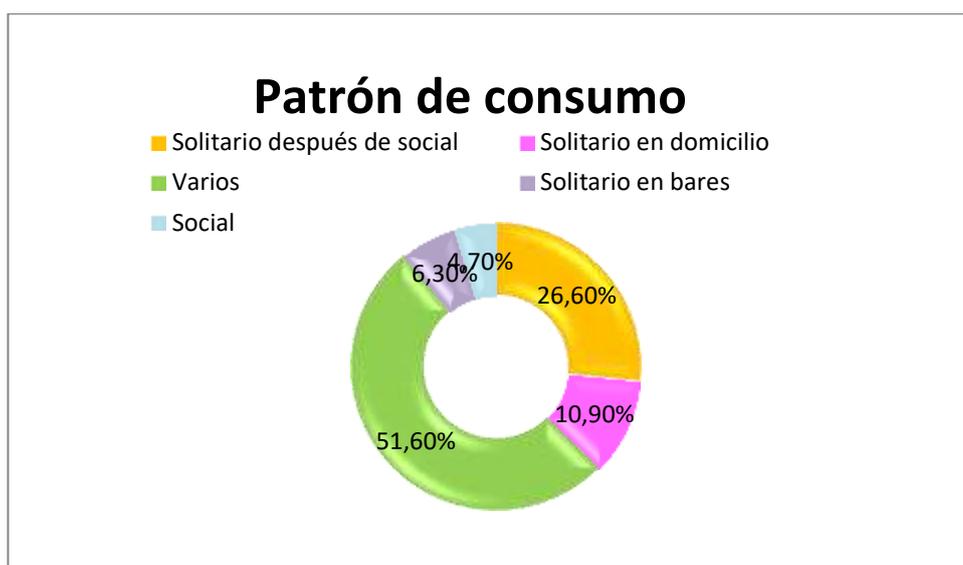
En cuanto al **hábito o patrón de consumo de bebida**, hemos considerado como años atrás los siguientes modos de consumo:

- SOCIAL: el patrón de bebida es siempre o en la mayoría de las ocasiones junto con más personas.
- SOLITARIO EN BARES: el patrón de bebida es siempre o la mayoría de las ocasiones solo/a en bares.
- SOLITARIO DE DOMICILIO: el patrón de bebida es siempre o la mayoría de las ocasiones solo/a en su domicilio.
- SOLITARIO DESPUÉS DE SOCIAL: el patrón de bebida comienza en grupo y continúa solo/a después siempre o la mayoría de las ocasiones.
- VARIOS: no se puede determinar un solo tipo de patrón de los anteriores, ya que la persona consume en diferentes modos, sin predominio de un estilo sobre otro.

Como viene siendo habitual, el patrón de consumo o modalidad de beber preferido por los pacientes evaluados no es uno sólo, sino que suele ser "varios" con un 51,6%. El patrón "solitario en bares" era el segundo más señalado en

años anteriores, sin embargo ya desde hace dos años es la opción menos numerosa y aunque ha tenido un ligero aumento este año, aún no encontramos los valores que nos encontrábamos pre-pandemia. Se posiciona en segundo lugar la modalidad "Solitario después de social", y esto responde también al hecho de que pasen hasta 20 años de consumo problemático para pedir ayuda, ya que es habitual encontrar que al inicio del consumo la modalidad suele ser social pero a medida que va aumentando el consumo y por tanto la dependencia el consumo de alcohol se va dando en solitario, generalmente a escondidas, asilando así al paciente de su red social.

Se representa a continuación la distribución:



## PSICOPATOLOGÍA ASOCIADA AL PROBLEMA

En cuanto a los **efectos de carácter psicopatológico que el alcohol ha producido en la persona a nivel sintomático**, en la primera entrevista, reconocen los siguientes, que hemos representado gráficamente más abajo:

- Ansiedad, considerada a nivel sintomático, el 92,2 %
- Depresión, considerada a nivel sintomático, el 95,3%
- Labilidad emocional, el 100,3%
- Irritabilidad, el 82,5%
- Agresividad Verbal y/o Física de forma manifiesta, el 43,8%
- Autolesiones, incluyendo intentos de suicidio manifiestos, el 17,2%
- Amnesia, de tipo lacunar o de todo el episodio de bebida, el 76,6%
- Trastornos de sueño, el 81,3%
- Desórdenes alimentarios, sobre todo anorexia no nerviosa, el 89,1%
- Coma etílico uno o más, alguna vez en su vida, el 23,4%
- Celotipia, considerada a nivel patológico, el 1,6%
- Episodios psicóticos, bien de alucinaciones y/o delirios, el 9,4%

En relación a estos datos, debemos tener en cuenta que los resultados corresponden a las respuestas afirmativas que reconocen los pacientes durante

la entrevista psicológica inicial y que existen pacientes (como luego analizaremos) que no se encuentran motivados a abandonar el consumo de alcohol, por lo que minimizan los efectos de esta droga y en algunos casos no responden la verdad a conciencia. Teniendo esto presente, debemos resaltar los siguientes datos:

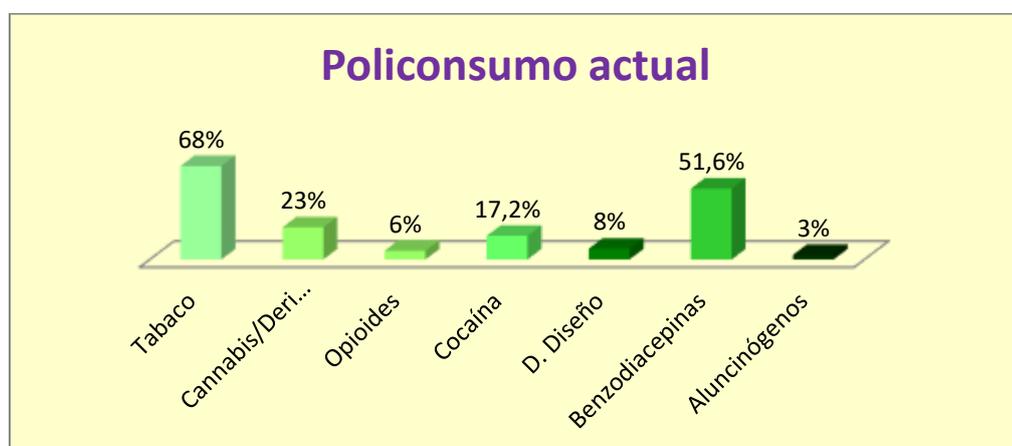
- ⇒ Los altísimos porcentajes que siempre obtenemos en la presentación de todos estos efectos psicopatológicos que señalamos.
- ⇒ El alto porcentaje de personas que reconocen que el consumo de alcohol les produce síntomas depresivos, el 95%, sobre todo de tristeza, anhedonia y pensamientos de inutilidad y culpabilidad. El pasado año éste porcentaje era similar por lo que no existe variación. Lo mismo ocurre con la sintomatología ansiosa.
- ⇒ Un elevadísimo porcentaje reconoce mostrarse irritable cuando consume alcohol, acompañado de una conducta manifiesta agresiva (verbal y/o físicamente) en el 43,8% de los casos, habiendo obtenido el año anterior un 26,7% , por lo que nos encontramos con un aumento significativo.
- ⇒ La alta incidencia de desórdenes alimentarios, sobre todo falta de apetito (anorexia) con un 89,1% y de trastornos o problemas de sueño que siguen siendo similares al año 2022.
- ⇒ Importante aumento de los comas etílicos en los que hemos observado que pasan de un 13,3% a un 23,4% para este año 2023.
- ⇒ Aumento significativo también de los episodios psicóticos bajo efectos de sustancias que ascienden este a un 9,4% cuando el año anterior no encontrábamos ningún caso.
- ⇒ Los porcentajes obtenidos durante este año 2023 son muy similares a los de los años anteriores en prácticamente todos los síntomas registrados. Como hemos apuntado, no todos los pacientes son honestos en sus respuestas ni todos ven una consecuencia negativa aunque ésta exista puesto que distorsionan la realidad.
- ⇒ Estos datos los representamos en el gráfico siguiente:

## Alteraciones psíquicas como consecuencia del consumo



Otro aspecto interesante y necesario de conocer en la evaluación inicial es el consumo de otras drogas además del alcohol, es decir, **el policonsumo actual**.

Hay que tener en cuenta que este dato es obtenido (como el resto de datos expuestos) en la entrevista inicial que se mantiene con el paciente y en muchos casos no se corresponde con el consumo real que más tarde nos reconocen, sobre todo en el caso del cánnabis, la cocaína y la autoadministración de benzodiazepinas.



Señalar que el consumo de sustancias en general mantiene una tendencia estable en los últimos años. Destacar que al inicio de la memoria ya se señala que el 6,5% de los pacientes que solicitan tratamiento en arva para el alcohol manifiestan haber tenido toxicomanías previas.

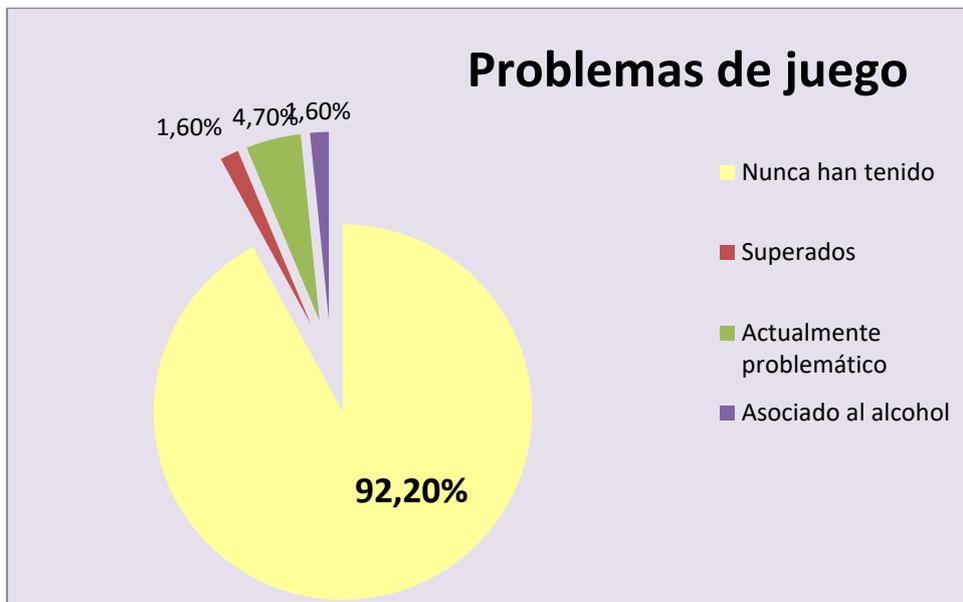
En el caso de las benzodiacepinas el porcentaje continúa siendo estable pero no por eso menos alarmante puesto que es muy elevado. Cabe destacar que en principio, en la mayoría de los casos, es un consumo recomendado y prescrito por el médico de familia y/o el psiquiatra aunque el paciente posteriormente refiere auto administrarse el psicofármaco a demanda y no sigue la pauta prescrita por el profesional sanitario

Cuando se les pregunta por los tratamientos farmacológicos que tienen pautados observamos que en la gran mayoría de los casos no han sido sinceros con su profesional de referencia (MAP, Psiquiatra de S.M, etc) y no han comentado el consumo de alcohol que tienen, por lo que toman fármacos y alcohol de forma conjunta con las correspondientes consecuencias y el peligro que esto supone.

Aumenta el consumo de cánnabis con respecto al ejercicio 2022 que se situaba en un 8% pasando este año al 23,4%. Aumenta también el consumo de opioides, pasando del 0 al 6,3%.

El problema del **juego patológico** (ludopatía) merece un análisis aparte, por encontrarse en ocasiones asociado al consumo de alcohol. Hemos evaluado la existencia de problemas con el juego en general para pasar después, en los casos donde existía la conducta de juego, a una evaluación más pormenorizada sobre la existencia o no (a priori) del trastorno de juego patológico y su posible asociación a un consumo de alcohol. Para ello hemos considerado las siguientes variables:

- NUNCA HA TENIDO: En ningún momento de su vida ha tenido problemas con el juego.
- PROBLEMA ASOCIADO AL CONSUMO DE ALCOHOL: La persona únicamente juega de forma problemática después de haber consumido alcohol y nunca o rara vez antes de consumir.
- PROBLEMAS SUPERADOS: La persona no juega desde hace por lo menos un año y/o ha estado en tratamiento de juego patológico y se ha rehabilitado.
- ACTUALMENTE PROBLEMÁTICO: La persona muestra trastorno de juego patológico, siguiendo los criterios de la CIE-11.



Destacar que este año no encontramos usuarios que tengan compras compulsivas, frente a un 5%, correspondiente a la frecuencia de 3 usuarios, que nos encontrábamos el año pasado.

## CONSECUENCIAS EN LA FAMILIA

Antes de analizar las consecuencias familiares del consumo de alcohol es necesario destacar cuántos usuarios acuden acompañados por algún familiar al tratamiento, al menos en las entrevistas iniciales. Es aquí donde se obtiene a través de una entrevista semiestructurada de forma conjunta e individual, la información que posteriormente se contrasta con la que da el propio enfermo.

Una vez pasadas dichas entrevistas, tienen la opción de incorporarse a los grupos de terapias de autoayuda para familiares y también a aquellas que se realizan en conjunto con los enfermos, aunque no todos deciden participar del tratamiento en sí.

Los usuarios que han acudido acompañados a lo largo de este año han sido el 60,9%, que corresponde a la frecuencia de 39 usuarios. Tomando esta muestra como el 100% (n=39), observamos que 9 (23,1%) son parejas femeninas de enfermos alcohólicos (parejas en convivencia) y a mayores 4 mujeres (casadas con enfermos alcohólicos) es decir, un 10,3%.

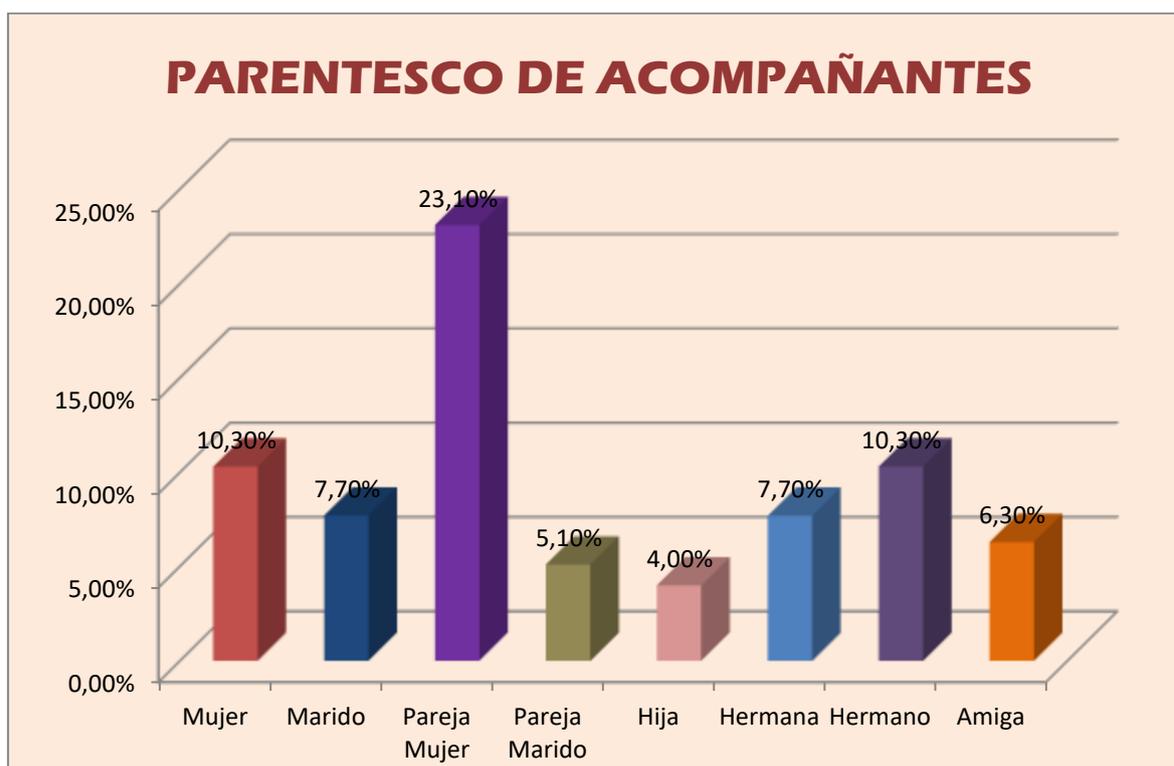
Otro 7,7% de los acompañantes han sido maridos de mujeres alcohólicas, y un 5% parejas masculinas.

Bien es cierto que hay que tener en cuenta que este año nos encontrábamos con 43 hombres y 21 mujeres en tratamiento, 3 más que en el pasado ejercicio y 8 más que hace dos años. Este hecho sigue poniendo de manifiesto algunas de las dificultades del alcoholismo femenino: no disponen de tanto apoyo, para sus parejas es más difícil acudir a tratamiento porque en muchos casos no consideran que el problema sea realmente tan grave y en otros porque es estigma social les impide reconocer el problema con el que conviven.

Algo similar ocurre cuando nos encontramos con acompañantes padres/madres y hermanos/hermanas, en general es mayoritario el número de mujeres que se compromete a acudir, a colaborar y a prestar apoyo que el número de varones. Cabe destacar que no encontramos ningún hermano varón que acuda como acompañante.

En algunos casos hay varios acompañantes.

Detallamos además el tipo de familiar que acude como acompañante en el gráfico que se muestra a continuación.



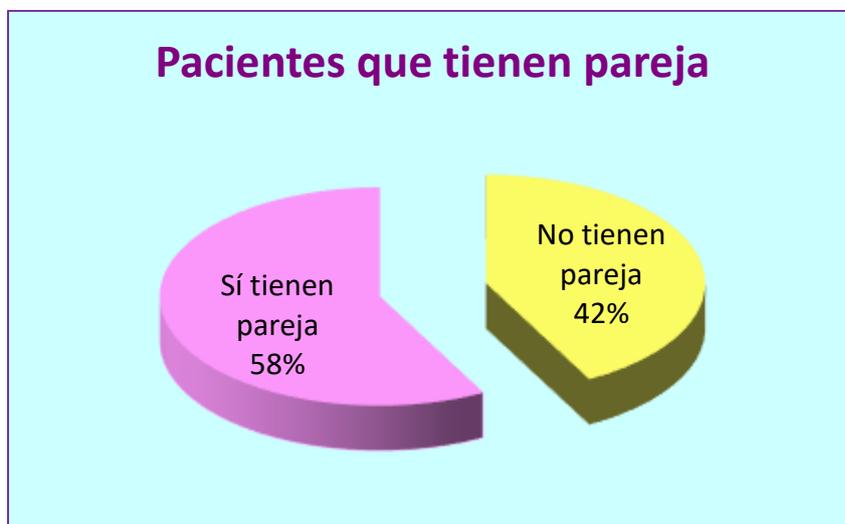
### **EN LA PAREJA ACTUAL:**

A continuación hemos realizado un análisis de la situación y consecuencias en la pareja actual del consumo de alcohol por parte de la persona que acude a la asociación. Los datos que detallamos han sido obtenidos durante la entrevista inicial realizada a los enfermos alcohólicos y contrastados durante la entrevista a su familiar, en caso de que acuda acompañado.

Para poder analizar estas consecuencias, hemos seleccionado únicamente a las personas que tienen pareja en el momento de ser entrevistados, excluyendo al resto. De la muestra inicial de 64 casos, es necesario excluir por tanto a 35 de ellos, siendo éstos los 18 solteros, 1 viudo, 16 divorciados y separados sin pareja actual.

Se analiza la situación de pareja y sus consecuencias, quedando, por lo tanto la muestra reducida al 57,8% que corresponde una frecuencia de 29 personas (N=29), que tomaremos como el 100%, para analizar las consecuencias del alcoholismo en la pareja actual.

Representamos gráficamente esta selección que se representaba el pasado año:



Hemos considerado las siguientes situaciones para analizar las **consecuencias del consumo de alcohol en la pareja**:

- **CONFLICTOS Y/O DESAJUSTES EN LA COMUNICACIÓN:** Existencia de una alta frecuencia de discusiones, desacuerdos, dificultades de comunicación entre ambos, todo ello atribuido al consumo de alcohol de uno de los miembros.
- **PÉRDIDA DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO:** Existencia de problemas económicos alguna vez en su vida de pareja, atribuidos al consumo de alcohol y sus consecuencias socioeconómicas por parte de uno de los miembros de la pareja.
- **SEPARACIÓN:** Incluimos tanto la separación legal como la de hecho entre ambos miembros de la pareja, alguna vez en su relación, atribuida al consumo de alcohol de uno de los miembros de ésta.
- **DIVORCIO:** Existencia de divorcio atribuido al consumo de alcohol de uno de los miembros de la pareja conyugal.
- **EXPULSIÓN DEL HOGAR:** Ocurrencia de algún episodio en el que el miembro no alcohólico haya expulsado al enfermo/a del domicilio conyugal.
- **CAMBIOS FRECUENTES DE PAREJA:** En esta situación incluimos a toda aquella persona entrevistada que haya manifestado un comportamiento promiscuo y/o infidelidades bajo los efectos del alcohol.
- **MALTRATOS PSICOLÓGICOS:** Ocurrencia de humillaciones, faltas de respeto, insultos, amenazas, comentarios ofensivos, etc., por parte del miembro consumidor de alcohol hacia el otro miembro de la pareja.

- **MALTRATOS FÍSICOS:** Ocurrencia de al menos, algún episodio de agresividad física manifiesta por parte del miembro consumidor de alcohol hacia el otro miembro de la pareja.

Es necesario volver a insistir en que los siguientes datos se obtienen durante la primera entrevista, por lo que existen pacientes que minimizan u ocultan estas consecuencias. Los datos obtenidos se distribuyen de la siguiente manera:



De estos datos podemos sacar varias conclusiones, sobre todo si los comparamos con los obtenidos en años anteriores:

- ⇒ El porcentaje encontrado sobre la existencia de conflictos de comunicación es muy elevado pero en la misma línea que años anteriores, siendo del 100% en este caso.
- ⇒ En cuanto a las alteraciones sexuales observamos que apenas hay variación y los datos son mínimos, pero es importante contrastar este dato con la percepción que dan los familiares, puesto que no siempre coincide y mayoritariamente los enfermos minimizan éstas consecuencias.
- ⇒ En cuanto a la separación y al divorcio mantienen una tendencia estable. No nos encontramos en este año a nadie que haya tenido cambios frecuentes de pareja como consecuencia de su consumo de alcohol.

⇒ Aumenta de 3% a un 17,6% el dato de las personas que han sido expulsadas de su familia como consecuencia del consumo de alcohol.

Como en años anteriores, se ha registrado el porcentaje de **parejas de alcohólicos/as con algún trastorno psicopatológico o psicopatologías** por el que estén o hayan estado en tratamiento como consecuencia directa o indirecta del consumo de alcohol en su pareja, obteniendo los siguientes resultados:

- Trastornos de ansiedad: 5,9%
- Trastorno depresivo mayor: 0%
- Trastorno adaptativo mixto de ansiedad-depresión: 5,9%
- Trastorno por dependencia de sustancias: 8,3%
- Intentos de suicidio: 0%
- Trastornos bipolares: 0%
- Trastornos de control de impulsos: 0%
- Trastornos psicóticos: 0 %

Se observa que la sintomatología más común entre las parejas de las personas alcohólicas es la ansiosa. Principalmente por ser los primeros en ver y sufrir las consecuencias derivadas del consumo sin que el propio interesado reconozca el problema. Destacar que en algunas ocasiones los familiares hablan de sintomatología aislada y no de un trastorno diagnosticado, que quizá exista pero no se ha recurrido a ayuda profesional, por lo que podría no ser representativo. De igual modo cabe destacar que ésta información sobre las parejas nos la aportan los propios pacientes ya que no en todos los casos sus parejas acuden a la entrevista inicial y/o les acompañan posteriormente en el tratamiento ni participan de él. Sí es contrastable, en los casos en los que la pareja es acompañante, al menos, a la entrevista inicial que se realiza de forma individual para no sesgar la información.

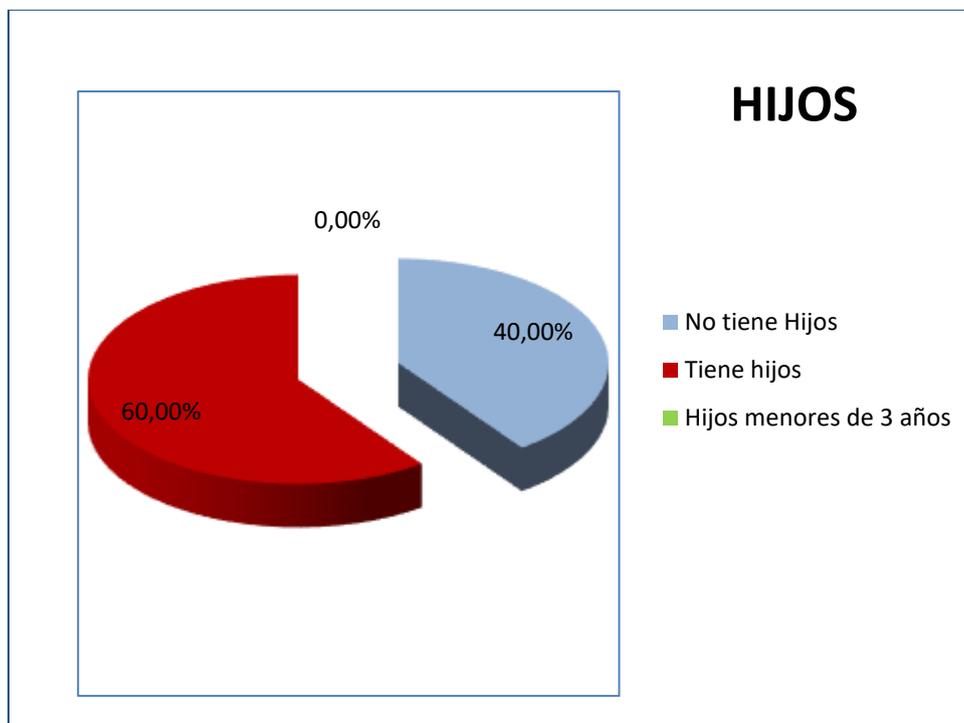
### **EN LOS HIJOS:**

A continuación hemos realizado un análisis de las consecuencias en los hijos del problema de consumo de alcohol por parte del progenitor que acude a la asociación. Los datos que detallamos han sido obtenidos durante la entrevista inicial al enfermo alcohólico y son posteriormente contrastados durante la entrevista a su familiar, en caso de que acuda acompañado.

Para analizar esta situación, hemos de considerar dos hechos: por un lado los pacientes entrevistados que tienen hijos, que forman el 60% del total, es decir, 37 personas y excluir a los que no tienen hijos, que serían el 40% restante. Por otro lado es necesario considerar igualmente para la valoración y validez de los datos, que ningún progenitor de los entrevistados tiene hijos menores de tres años, sobre los cuales no se hace ninguna valoración en cuanto a las consecuencias que puede haber tenido el alcoholismo de uno de sus progenitores en el niño debido a su corta edad.

Por lo tanto, como vemos, quedan excluidos de estos datos un total de 25 personas de la muestra inicial de casos por no tener hijos quedando por lo tanto la muestra para analizar las consecuencias del alcoholismo en los hijos reducida a 37 progenitores con hijos mayores de tres años que serán tomado en cuenta para el análisis de estos datos como un 100%. (N=37).

Veamos la representación gráfica de esta selección de la muestra de padres tenidos en cuenta para una mayor claridad:



Hemos considerado las siguientes situaciones para analizar las **consecuencias del consumo de alcohol por parte del progenitor/a alcohólico/a en los hijos:**

- **PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN CON LOS HIJOS/AS:** Existencia de una alta frecuencia de discusiones, desacuerdos, falta y/o escasez de diálogo y dificultades de comunicación atribuidas al consumo de alcohol entre el progenitor consumidor y su/s hijo/s.
- **CONDUCTA EVITATIVA EN LOS HIJOS/AS:** Emisión de conductas, por parte de los hijos, de alejamiento, escape, y/o evitación, dirigidas hacia el progenitor consumidor de alcohol.
- **MALOS TRATOS PSICOLÓGICOS A LOS HIJOS/AS:** Ocurrencia de humillaciones, faltas de respeto, insultos, amenazas, comentarios ofensivos, etc., por parte del progenitor consumidor de alcohol hacia alguno/a o todos/as los hijos/as.
- **MALOS TRATOS FÍSICOS A LOS HIJOS/AS:** Ocurrencia de algún episodio de agresividad física manifiesta por parte del progenitor consumidor de alcohol hacia alguno/a o todos/as los hijos/as.

- **FRACASO ESCOLAR EN LOS HIJOS/AS:** Aparición de cambios a nivel escolar, caracterizados por un desajuste negativo y significativo entre la capacidad real de la persona y su rendimiento escolar valorado académicamente.
- **CONDUCTAS ANTISOCIALES EN LOS HIJOS/AS:** Emisión de conductas caracterizadas por la violación de los derechos básicos de otras personas y/o normas sociales importantes que, aunque insuficientes para considerar la existencia de un trastorno de personalidad, tienen un carácter indudablemente problemático.

Los datos obtenidos en cuanto a las consecuencias en la relación del enfermo/a alcohólico/a con sus hijos/as quedan representados de la siguiente manera:



Cabe destacar que en general todas las consecuencias en los hijos con respecto a los resultados de años anteriores mantienen una tendencia estable. Aumenta considerablemente las conductas antisociales de los hijos, pasando de un 2 a un 10% de los casos.

Respecto a los maltratos hacia los hijos, pueden no ser del todo representativos puesto que quizás los pacientes alcohólicos se avergüencen de responder afirmativamente en caso de existir.

Con respecto al tipo y forma de **relación que el progenitor alcohólico mantiene con sus hijos/as** en el momento de ser entrevistado por primera vez en nuestra asociación, valoramos las siguientes situaciones:

- **NO TIENE RELACIÓN CON SUS HIJOS/AS:** No existe ningún contacto en el momento actual entre el progenitor consumidor de alcohol y sus hijos/as.

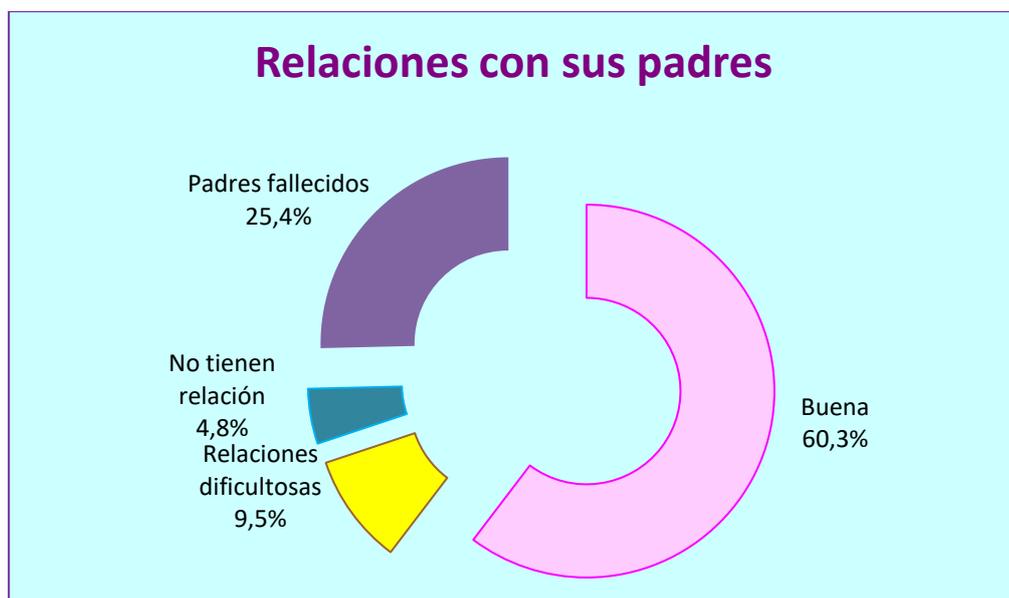
- **RELACIONES DIFICULTOSAS CON SUS HIJOS/AS:** Existencia en el momento actual de interacciones poco frecuentes y/o problemáticas entre el progenitor consumidor de alcohol y con la mayoría de sus hijos/as.
- **BUENA RELACIÓN CON SUS HIJOS/AS:** Existe una relación de confianza, buena comunicación y respeto hacia el progenitor por parte de todos los hijos.



Como se observa en el gráfico, 2 de los usuarios manifiesta no tener relación con sus hijos. Por lo general siempre predomina la buena relación entre padres e hijos pero este año nos encontramos con que el número de usuarios que tiene relaciones dificultosas con los hijos ha aumentado al doble pasando de un 20% a un 39%.

### **EN LA FAMILIA EXTENSA:**

Hemos analizado las **relaciones del enfermo alcohólico con sus padres**. Los resultados han sido los siguientes, por lo general las interacciones son buenas a pesar de las dificultades en la comunicación como consecuencia del consumo de alcohol. Como se observa en el gráfico siguiente los datos se mantienen similares a años anteriores.



Respecto a la **relación con los hermanos/as**, al igual que con los padres las relaciones siguen siendo en su mayoría buenas a pesar de las dificultades en la comunicación como consecuencia del consumo de alcohol:



## CONSECUENCIAS EN EL ÁREA SOCIO-LABORAL

En cuanto al **área socio-económica**, valoramos la **situación económica** en la que se encuentran los pacientes cuando llegan a nuestra asociación, teniendo en cuenta las siguientes situaciones:

- **SUFICIENTE:** La persona puede subsistir de manera autónoma.
- **PRECARIA/DEUDAS:** La persona no puede subsistir y no recibe ninguna ayuda económica por parte de nadie, no pudiendo cubrir sus necesidades básicas o bien ha acarreado deudas que no puede pagar quedándose por tanto en una situación económica precaria.
- **NECESITA AYUDA:** Para cubrir sus necesidades básicas necesita ayuda de algún recurso social o algún familiar o amigo.
- **RECIBE AYUDA DE PRESTACIONES:** La persona evaluada se encuentra en esta situación, cobra algún tipo de ayuda económica.
- **RECIBE AYUDA DE LA FAMILIA:** Depende económicamente de su familia y/o amigos para cubrir sus necesidades básicas y le están ayudando a subsistir.

Hasta hace un par de años, la situación parecía ser más precaria, dependiendo mayoritariamente de la economía familiar y de ayudas que provenían de las Administraciones públicas. Aunque los datos de este año no

suponen un cambio relevante con respecto al anterior, cabe destacar que sigue aumentando el porcentaje de personas que tienen una economía suficiente, correspondiente a la frecuencia de 41 personas. Son 10 los usuarios que dependen de la economía familiar.

Durante este año 2023 nos hemos encontrado las siguientes situaciones:

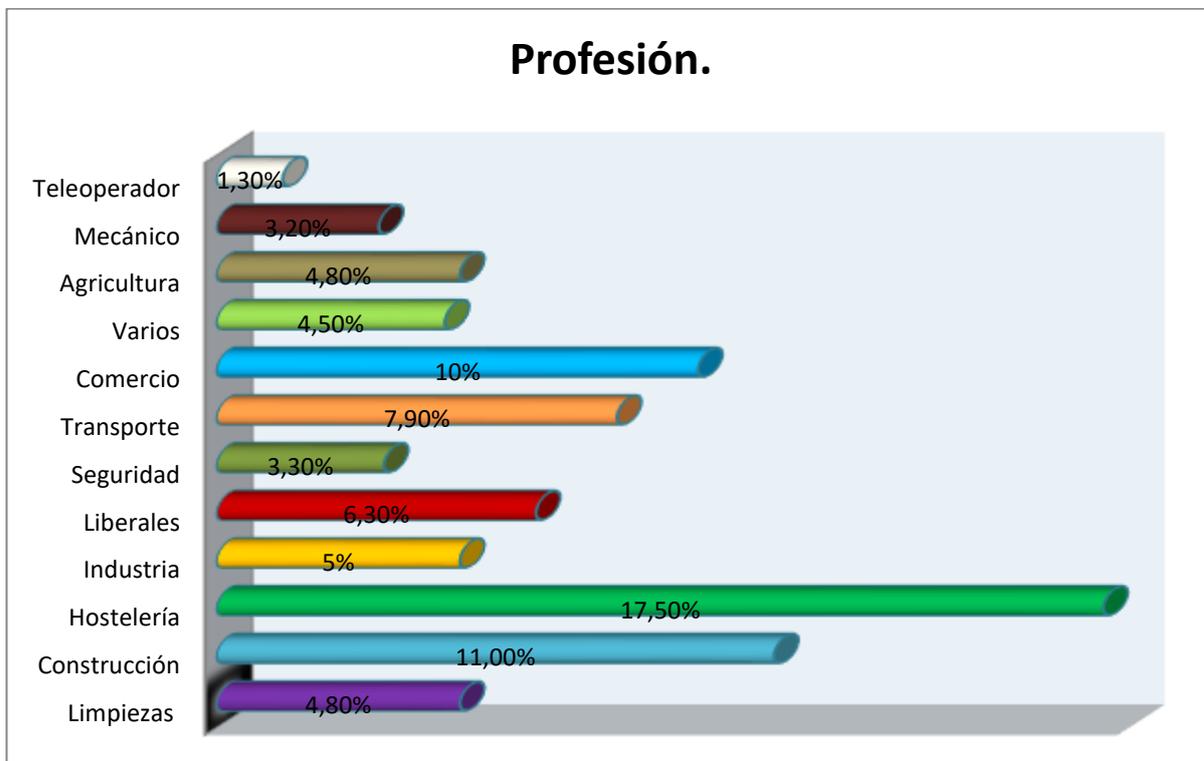


En cuanto a la **situación laboral** que presentan los sujetos evaluados la mostramos en el siguiente gráfico:



En relación con los datos obtenidos en el gráfico anterior vemos que son muy similares los datos de la población activa y los de los parados. Se mantiene estable el dato de personas que están de baja, algunos de los cuales la ha obtenido por consecuencias derivadas del consumo de alcohol. No encontramos este año ningún usuario que sea estudiante.

Las profesiones que más destacan figuran en el gráfico que se muestra a continuación, siendo la hostelería la más mayoritaria con diferencia, seguida de la construcción. No nos encontramos este año con ningún profesional que se dedique al sector de la sanidad al igual que ocurrió en el ejercicio anterior.



Hemos evaluado igualmente cómo el consumo de alcohol ha afectado en el trabajo de la persona consumidora, considerando las siguientes **consecuencias en el ámbito laboral** que han tenido o tienen los entrevistados en algún momento de sus vidas:

- **BAJO RENDIMIENTO LABORAL:** El consumo de alcohol ha afectado alguna vez o afecta en el desempeño y calidad del trabajo a realizar.
- **PÉRDIDA DE CATEGORÍA EN EL TRABAJO:** La persona ha sido eximido de funciones en el trabajo y/o ha sido derogado en su categoría a otra inferior a consecuencia del consumo de alcohol alguna vez en su vida.
- **ABSENTISMO LABORAL:** La persona ha dejado de acudir por lo menos alguna vez a su puesto de trabajo debido al consumo de alcohol, bien para dedicar el tiempo de trabajo a consumir o debido a las consecuencias de un episodio de bebida.
- **ACCIDENTES LABORALES:** Ocurrencia alguna vez de algún accidente en el trabajo derivado del consumo de alcohol.
- **SANCIONES EN EL TRABAJO:** Ocurrencia de algún tipo de aviso o apertura de expediente en el trabajo, tanto verbales como por escrito, derivadas del consumo de alcohol.

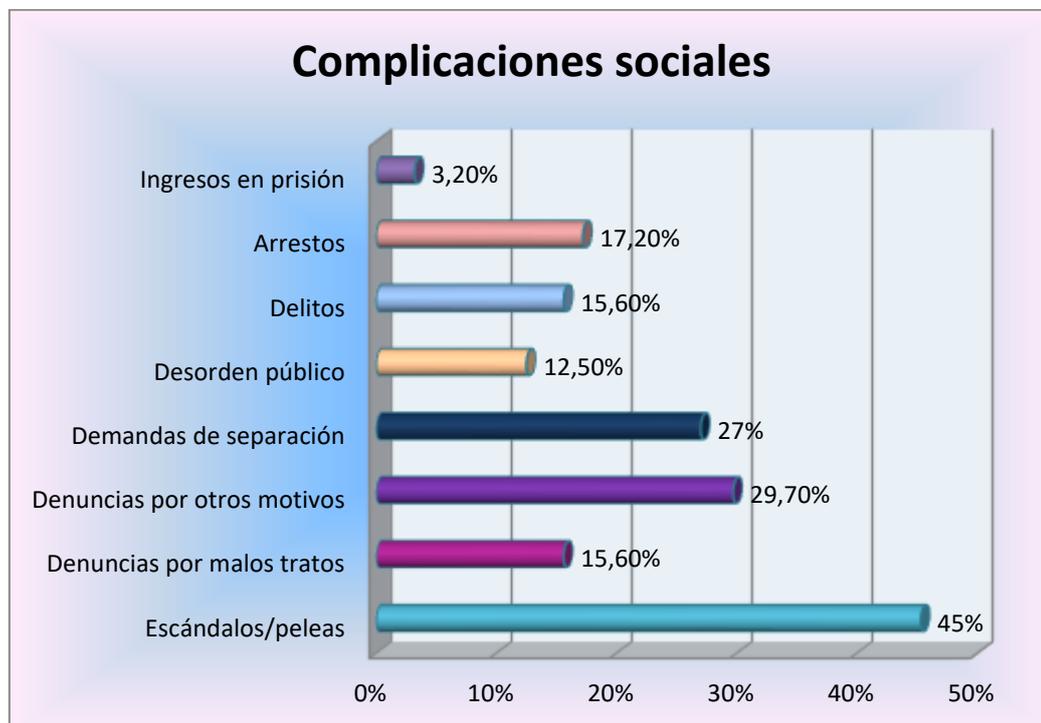
- **DESPIDOS:** Ocurrencia alguna vez de despido en la empresa motivado por el consumo de alcohol y/o sus consecuencias en la persona trabajadora.
- **DESEMPLEO:** La persona que se encuentra en esta situación atribuye su desempleo a su consumo de alcohol y tiene serias dificultades para encontrar y/o mantener un empleo debido a su dependencia.
- **INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA:** La persona se ha encontrado al menos alguna vez en su vida de baja como consecuencia de su consumo de alcohol.
- **INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE:** La persona tiene concedida una incapacidad laboral permanente directa o indirectamente producida por la enfermedad.

Los resultados de estos datos analizados al respecto, quedan como sigue:



Todos los resultados son similares a los obtenidos en años anteriores. Destacar que aumentan los usuarios que han sido despedidos por no cumplir con sus funciones debido al consumo de alcohol y el mismo número refiere haber tenido absentismo laboral. La mayoría reconoce haber bajado su rendimiento laboral. Tenemos aumento de los casos en los que han sido jubilados por las consecuencias del consumo.

También valoramos la existencia bajo los efectos de alcohol de **consecuencias legales derivadas del consumo de alcohol** en los pacientes entrevistados que detallamos a continuación a modo de gráfico para una mejor visualización:



Hay que recordar que estos datos nos los proporcionan los propios enfermos pero se corroboran con los familiares en caso de que éstos acudan.

Aumentan los casos de arrestos y desórdenes públicos con respecto a otros años.

Mención aparte merecen las **consecuencias del alcohol en la conducción y el tráfico**, del total de los entrevistados el 68% tienen carné de conducir, por lo que los resultados son en función de este porcentaje de población que se toma como el 100%. (N=51).

Como se observa en el gráfico, hemos pasado del 4,3% de los usuarios que ha sufrido algún accidente de tráfico debido a la conducción bajo los efectos del alcohol en 2022 a un 18% en 2023 por lo que hay un aumento de accidentalidad. Las alcoholemias positivas por su parte, están en un 34%, dato similar al de 2022 y muy elevado que nos indica que la mitad de las personas con carné ha tenido denuncias por alcoholemias positivas, con lo cual hay también un porcentaje alto de personas que han conducido bajo los efectos del alcohol pero que han sorteado las consecuencias legales.

## Consecuencias del alcohol en la conducción



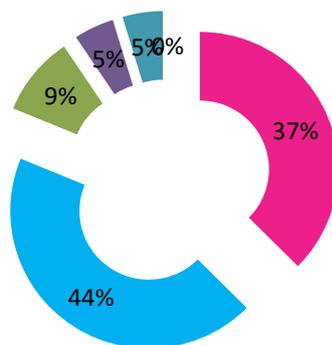
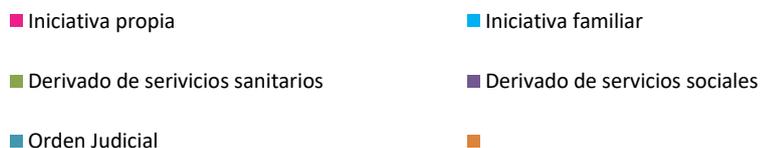
## ANÁLISIS DE LA MOTIVACIÓN OBSERVADA

En relación a los **factores que llevan a la persona a buscar un tratamiento** observamos que hay una tendencia estable en el número de personas que acuden por Iniciativa Propia, este año con un ligero incremento con un 37,5%, frente a las personas que acuden por Iniciativa familiar que se encuentra en el 43,8%. Cuando se realiza la entrevista inicial con el familiar por separado nos encontramos con que muchos de aquellos han manifestado acudir por propia iniciativa en realidad lo hacen bajo una presión familiar o bajo un ultimátum que la familia les pone, pero en su primera entrevista los propios enfermos no lo reconocen. Por esto, los datos que se muestran a continuación, tanto de iniciativa propia como de iniciativa familiar pueden estar sesgados.

Se mantiene estable el número de personas que acuden derivadas de Servicios Sociales, la mayoría de ellos derivados de los Ceas de la ciudad en los que han solicitado alguna ayuda económica. También aquellos que vienen derivados por estar inmersos en un PIF. Tenemos este año un 9,4% que acuden derivados de los Servicios Sanitarios y un 4,7% que acuden a tratamiento por orden judicial, generalmente, como medida alternativa al ingreso en prisión.

Los datos quedan representados gráficamente de esta forma:

### Factores que llevan a tratamiento



Como llevamos haciendo durante más de diez años, hemos continuado analizando la **motivación que observamos** cuando nos encontramos con un paciente por primera vez en nuestra consulta. Dichas observaciones se basan en el **MODELO TRANSTEÓRICO DE CAMBIO**, de los autores PROCHASKA y Di CLEMENTE.

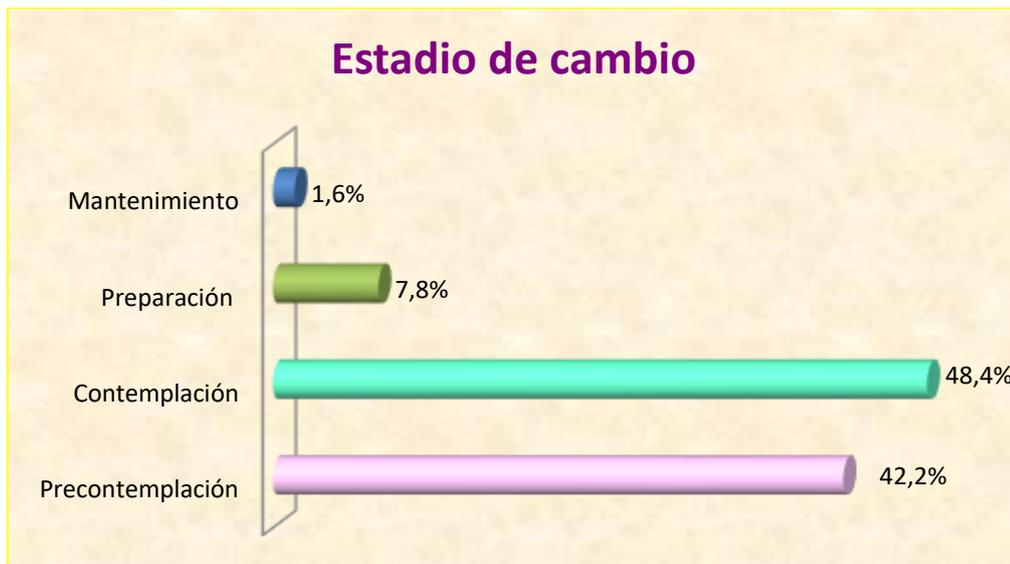
La valoración que hacemos de la motivación es referente a la actitud que el recién diagnosticado de dependencia al alcohol muestra hacia la rehabilitación y el reconocimiento de tener un problema y querer cambiarlo completamente.

En éstos últimos años debido al aumento de personas que comienzan tratamiento por "Iniciativa Propia" la motivación para el cambio es en su mayoría positiva (68,8%), ya que al solicitar ellos mismos valoración y tratamiento ya reconocen o al menos empezaban a considerar la posibilidad de que tengan un problema con su consumo de alcohol y manifestaban alguna consecuencia negativa. En este año la motivación negativa está en 3,1% de los usuarios. El 28,1% muestra contradicciones teniendo una motivación ambivalente. Datos muy similares al del año 2022 con un ligero ascenso de las personas con motivación positiva.

Lo podemos observar en el siguiente gráfico:

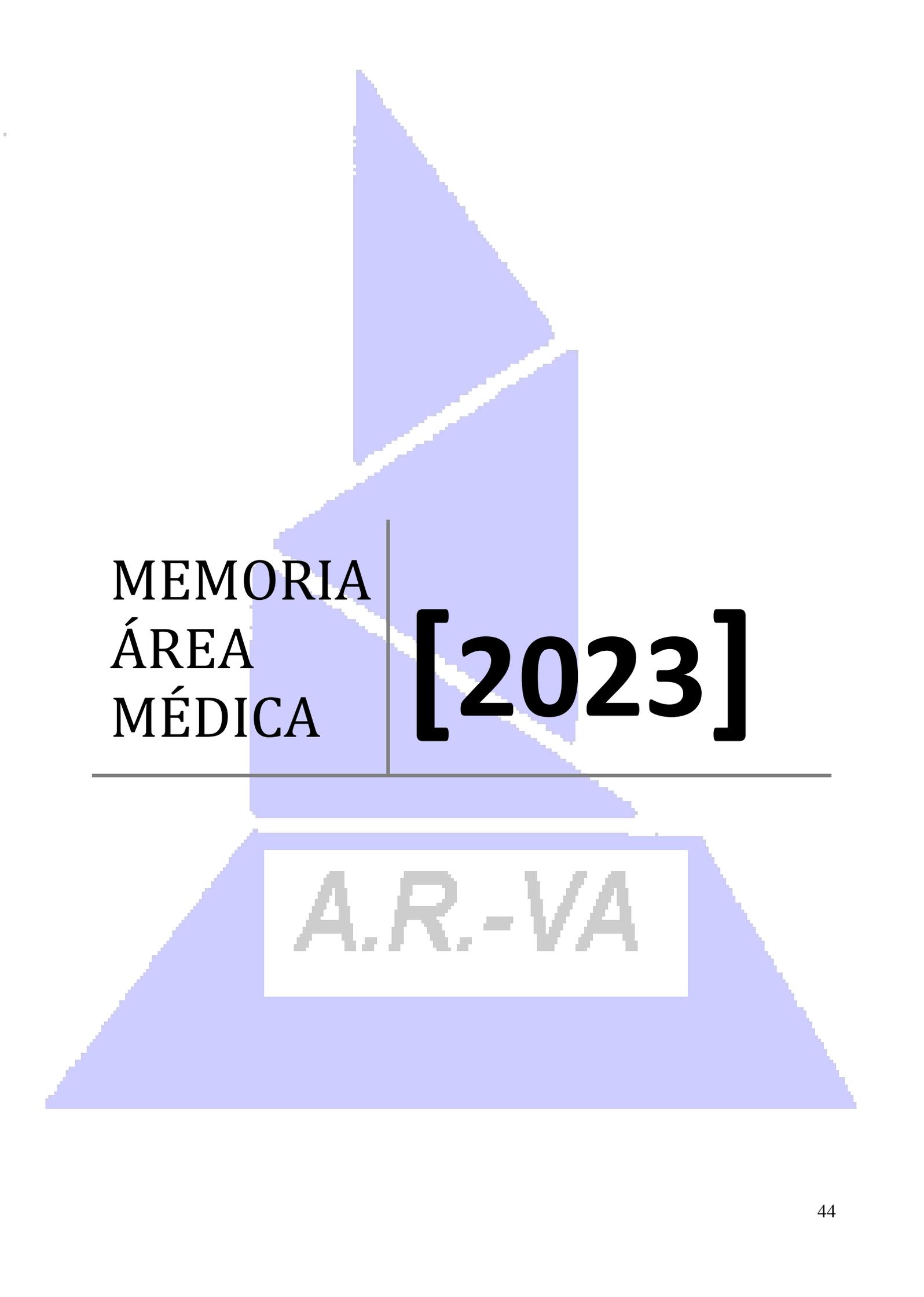


En cuanto a la **etapa de cambio** en la que estimamos que se encuentran, llegamos a la siguiente clasificación:



Años atrás nos encontrábamos con que el dato mayoritario era de las personas que se encuentran en fase de pre-contemplación, sin embargo ha ido tomando fuerza en éstos últimos años el número de personas que se encuentran en fase contemplativa y este año el dato es muy similar entre ambos estadios. Nos encontramos este año con un usuario que está en la fase de mantenimiento. El resto de datos se puede observar en el gráfico anterior.

Por lo general, la mayor parte de las personas que acuden por primera vez a nuestro centro se encuentran en fases muy iniciales de cambio, por lo que se demuestra la necesaria labor de motivación inicial que realizamos en la mayor parte de ellos.



MEMORIA  
ÁREA  
MÉDICA

[2023]

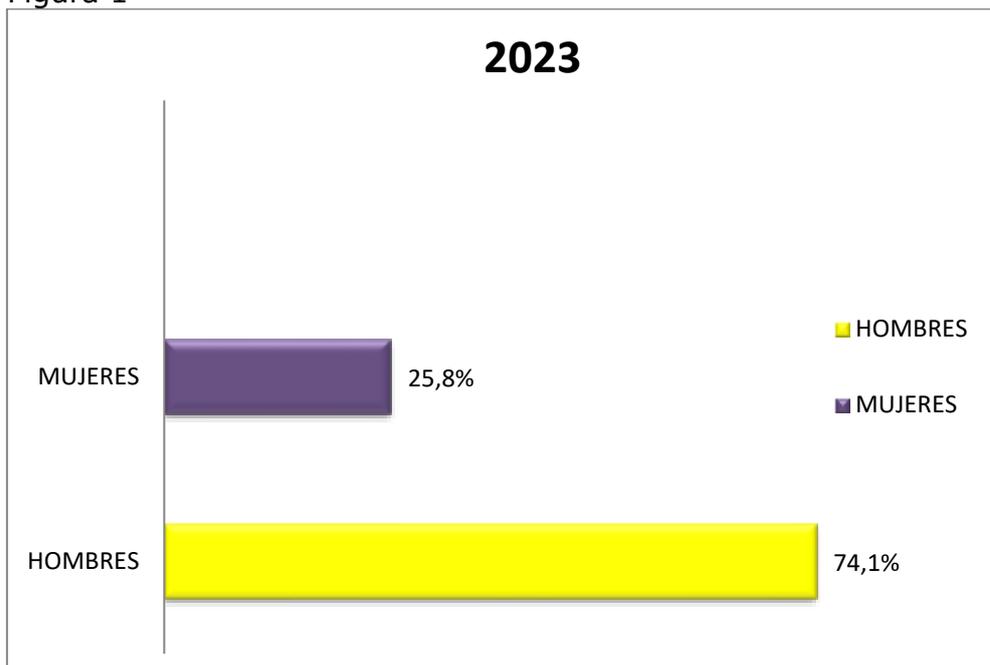
A.R.-VA

# MEMORIA DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LA CONSULTA MÉDICA DE AR-VA DURANTE EL EJERCICIO 2023

## 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS PACIENTES ATENDIDOS.

Durante el año 2023, acudieron a la consulta médica de AR-VA con intención de realizar el Programa Integral de Tratamiento y Rehabilitación del Alcoholismo 85 personas, 80 fueron "nuevos casos" y 5 fueron considerados "reinicios", personas que en alguna ocasión habían estado en tratamiento en esta asociación, pero no habían tenido contacto con la misma al menos en los últimos 6 meses. Los 80 nuevos casos fueron diagnosticados de Trastorno por consumo de Alcohol siguiendo criterios DSM-V. Por sexos 63 (74,1%) fueron varones y 22 (25,8%) mujeres (Figura 1).

Figura 1



La media de edad de la muestra ha sido de 46,9 (DE: 10), siendo la media de edad para los hombres de 47,5 (DE: 10,6) y de 45,3 (DE: 8,3) para las mujeres.

La mayor proporción de pacientes (32,9%) trabajan en profesiones sin especialización (peones, hostelería, conductores, etc.), un 28,6% estaban en paro y un 12,9% son jubilados.

## 2. SÍNTOMAS FÍSICOS PRODUCIDOS POR LA DEPENDENCIA.

Los síntomas físicos que la dependencia alcohólica ha producido en estos pacientes se reflejan en la tabla 1.

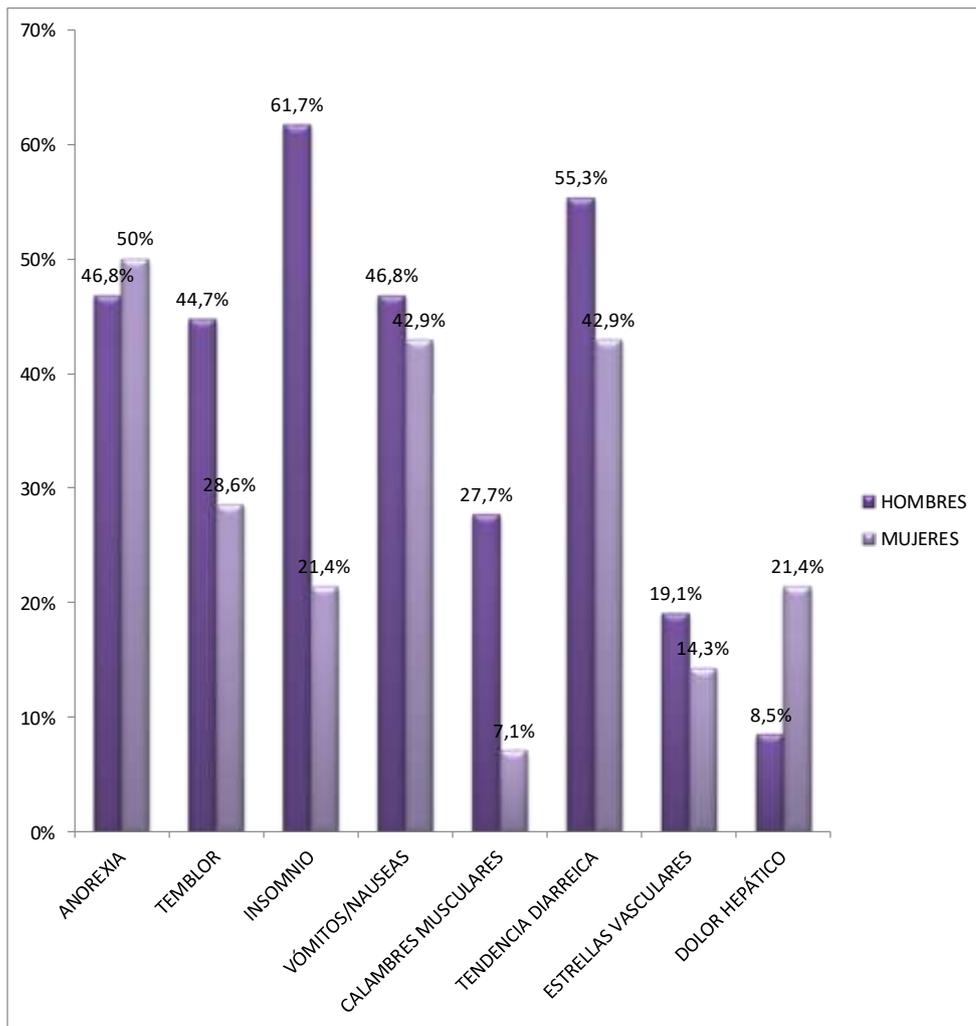
**Tabla 1**

	<b>SÍNTOMAS FÍSICOS</b>		
	<b>HOMBRES (%)</b>	<b>MUJERES (%)</b>	<b>TOTAL (%)</b>
<b>ANOREXIA</b>	46%	<b>50%</b>	47%
<b>TEMBLOR</b>	44,4%	27,2%	40%
<b>INSOMNIO</b>	<b>61,9%</b>	22,7%	<b>51,7%</b>
<b>VÓMITOS/NAUSEAS</b>	46%	40,9%	44,7%
<b>CALAMBRES MUSCULARES</b>	26,9%	4,5%	21,1%
<b>TENDENCIA DIARREICA</b>	52,3%	40,9%	<b>49,4%</b>
<b>ESTRELLAS VASCULARES</b>	19%	13,6%	17,6%
<b>DOLOR HEPÁTICO</b>	7,9%	22,7%	11,7%

Los síntomas físicos que han aparecido más veces en el total de la muestra, han sido el insomnio en el 51,7% de la muestra y la tendencia diarreica en un 49,4% de la misma.

Por sexos (Tabla 1, Figura 2) el síntoma más frecuente en los varones ha sido el insomnio (61,9%), mientras que en las mujeres ha sido la anorexia, en el 50% de ellas.

Figura 2



### 3. SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS

Los síntomas psicopatológicos (Tabla 2, Figura 3), se refieren a su presencia en estado de embriaguez o ante un consumo excesivo de alcohol, es decir producidos directamente por el alcohol.

La alteración psicopatológica que se produce con más frecuencia ante el consumo elevado de alcohol, es la euforia (77,6%). Con menos frecuencia se observa la embriaguez patológica (27%), considerando como patológica, a la embriaguez que va acompañada de un comportamiento violento o agresivo después de la ingestión de una cantidad de alcohol insuficiente como para producir una intoxicación en la mayoría de las personas, otra forma puede ser alucinatoria (menos frecuente).

Figura 3

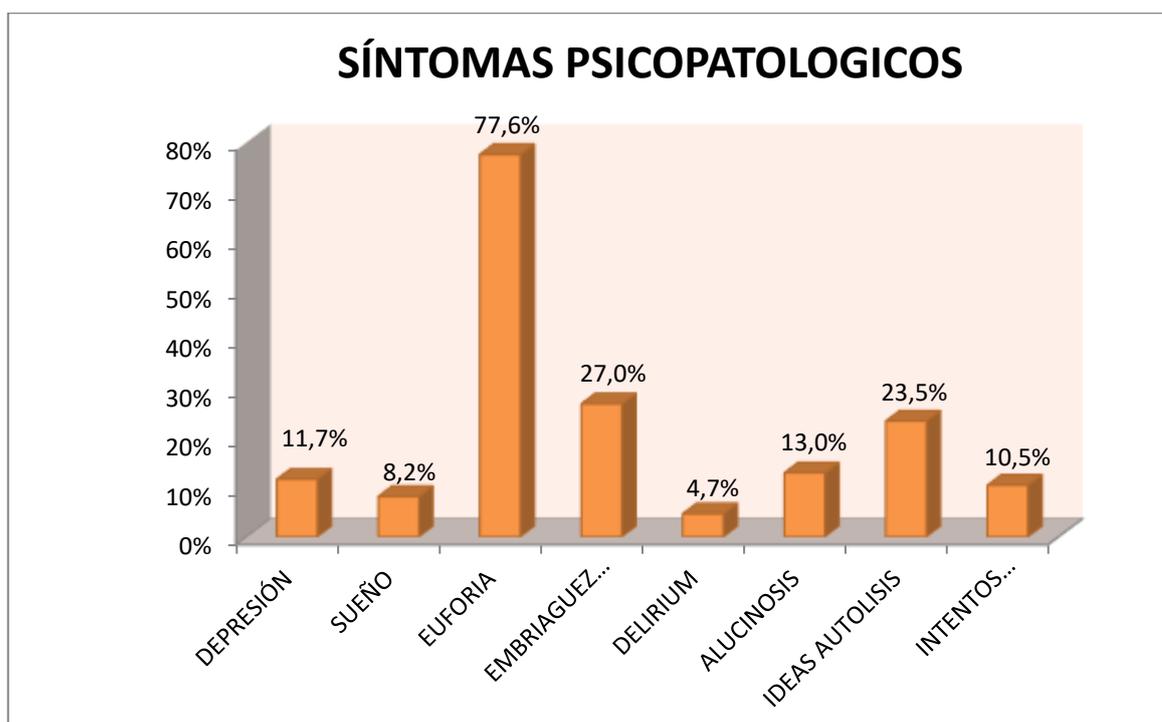
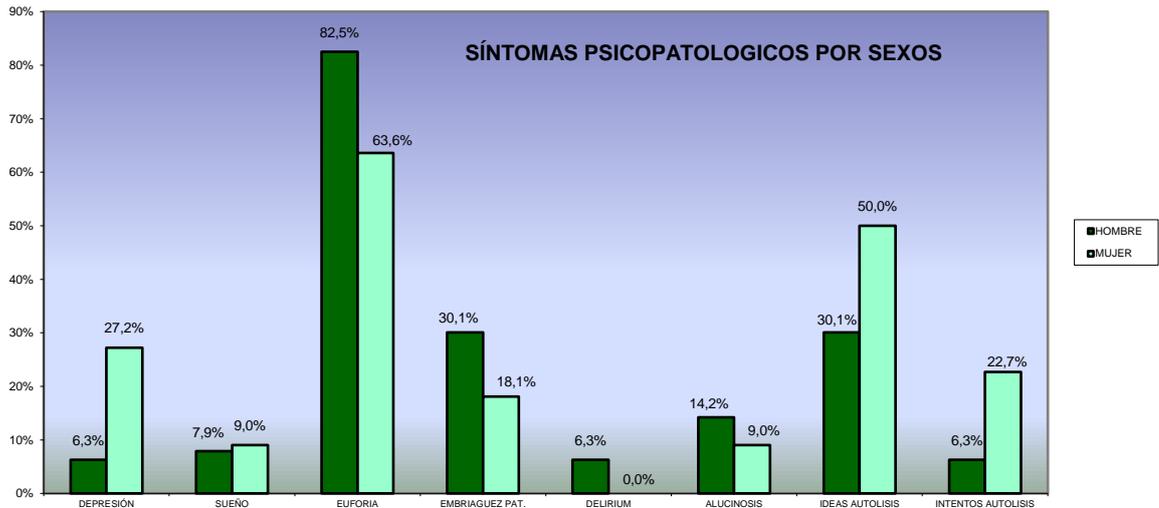


Tabla 2

<b>SÍNTOMAS PSICOPATOLÓGICOS POR SEXOS</b>			
	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>	<b>(%)</b>
<b>DEPRESIÓN</b>	6,3%	27,2%	11,7%
<b>SUEÑO</b>	7,9%	9%	8,2%
<b>EUFORIA</b>	<b>82,5%</b>	<b>63,6%</b>	<b>77,6%</b>
<b>EMBRIAGUEZ PATOLÓGICA</b>	30,1%	18,1%	27%
<b>DELIRIUM TREMENS</b>	6,3%	0	4,7%
<b>ALUCINOSIS ALCOHÓLICA</b>	14,2%	9%	13%
<b>IDEAS DE AUTOLISIS</b>	30,1%	50%	23,5%
<b>INTENTOS DE AUTOLISIS</b>	6,3%	22,7%	10,5%

Por sexos (Tabla 2, Figura 4) en los varones el síntoma psicopatológico más frecuente ha sido la euforia en el 82,5% de los mismos y el segundo la embriaguez patológica y las ideas autolíticas en un 30,1% para ambas. En las mujeres el síntoma psicopatológico más frecuente fue también la euforia en el 63,6%. Con menor frecuencia aparecen las ideas de autolisis en el 50%, y la depresión con un 27,2% respectivamente. El delirium tremens como antecedente en la evolución de la dependencia, no ha estado presente ninguna de las mujeres.

Figura 4

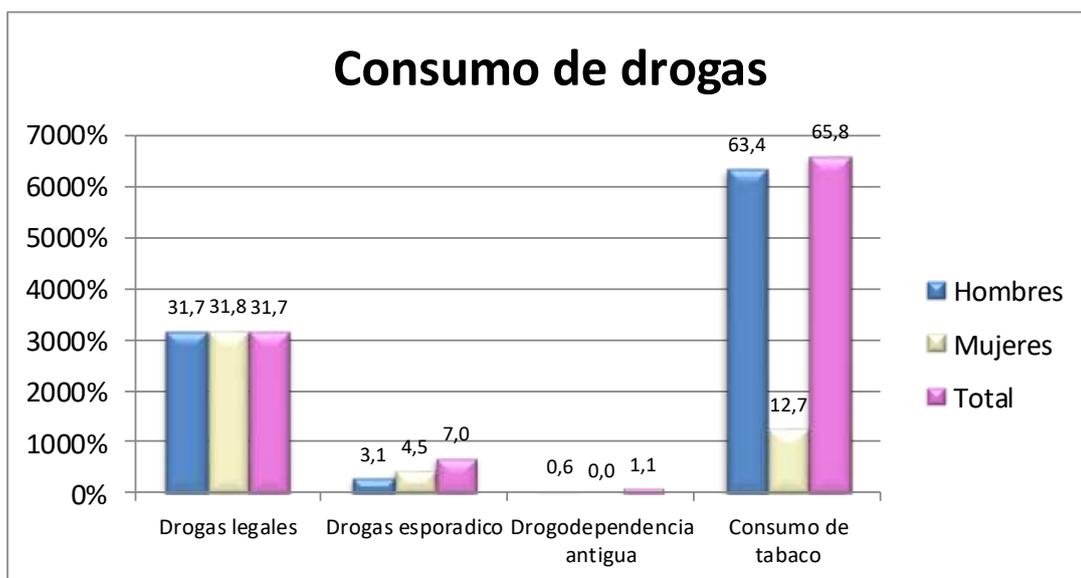


#### 4. CONSUMO DE OTRAS DROGAS LEGALES Y/O ILEGALES

Hemos considerado drogas legales a todas aquellas medicaciones con alto poder adictivo (psicótopos), que los pacientes consumen a demanda y la mayor parte de las veces sin el necesario control médico. Nos hemos encontrado el caso de algún paciente al que en un momento puntual de su vida un psiquiatra le prescribió tranquilizantes, ansiolíticos o antidepresivos hace años y continúan tomándolos a demanda sin haber acudido a ninguna revisión de su sintomatología.

Podemos observar (Tabla 3, Figura 5) que la sustancia de la que más se abusa entre los dependientes del alcohol es el tabaco, consumido por el 65,8 % de los pacientes, seguido por el consumo de psicofármacos en el 31,7% de la muestra, casi siempre a base de benzodiazepinas, que refieren tomarlas para la ansiedad o para dormir. El consumo esporádico o habitual de drogas ilegales ocurre en el 7%, siendo las sustancias mas habituales el cannabis y la cocaína, esta última en muchos casos solamente relacionada con el consumo excesivo de alcohol. Presentaban antecedentes de drogodependencia el 1,1% de la muestra.

Figura 5



Por sexos (Figura 5, Tabla 3) el consumo de tabaco es superior en varones (63,4%), mientras que el consumo de drogas legales es semejante en ambos sexos, 31,7% varones y 31,8% mujeres.

Tabla 3

<b>CONSUMO DE DROGAS</b>			
	<b>HOMBRES (%)</b>	<b>MUJERES (%)</b>	<b>TOTAL (%)</b>
<b>DROGAS LEGALES</b>	31,7	31,8	31,7
<b>DROGAS ILEGALES</b>	3,1	4,5	7
<b>DROGODEPENDENCIA ANTIGUA</b>	0,6	0	1,1
<b>CONSUMO DE TABACO</b>	<b>63,4</b>	<b>12,7</b>	<b>65,8</b>

## 5. PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO DE ALCOHOL

En cuanto a las patologías relacionadas con el consumo excesivo de alcohol (Tabla 4, Figura 6), ante la limitación de medios en esta asociación para diagnosticarlas y al ser enfermedades multidisciplinarias, solo se han contabilizado las patologías con informe escrito de otro especialista o la comprobación analítica de las mismas (hepatopatía alcohólica, anemia megaloblástica). Estas patologías pueden haber sucedido en el curso del proceso alcohólico del paciente o durante el tiempo de tratamiento en la asociación.

Durante el ejercicio 2023 ningún paciente ha presentado informe, analítica o sintomatología, esofagitis-gastritis, ulcera gástrica o cánceres digestivos.

La patología asociada que aparece con más frecuencia (Figura 6) ha sido patología psiquiátrica en el 28,2% de los pacientes.

Por sexos (Tabla 4) observamos que son los varones los que más frecuentemente presentan patologías asociadas con el consumo excesivo de alcohol, aunque algunas de ellas solo están representadas por 1 persona (cirrosis, pancreatitis, atrofia subcortical y polineuritis). Dentro de las patologías analizadas, las mujeres han presentado patología psiquiátrica, muy por encima de los varones (54,5% vs 19,2%), se ha presentado un caso de hepatitis alcohólica y otro de cáncer oro bucal intervenido quirúrgicamente hace 2 años. Habría que tener en cuenta el posible sesgo producido por lo limitado de la muestra de mujeres y por la ocultación o minimización de la información en estos pacientes.

Figura 6

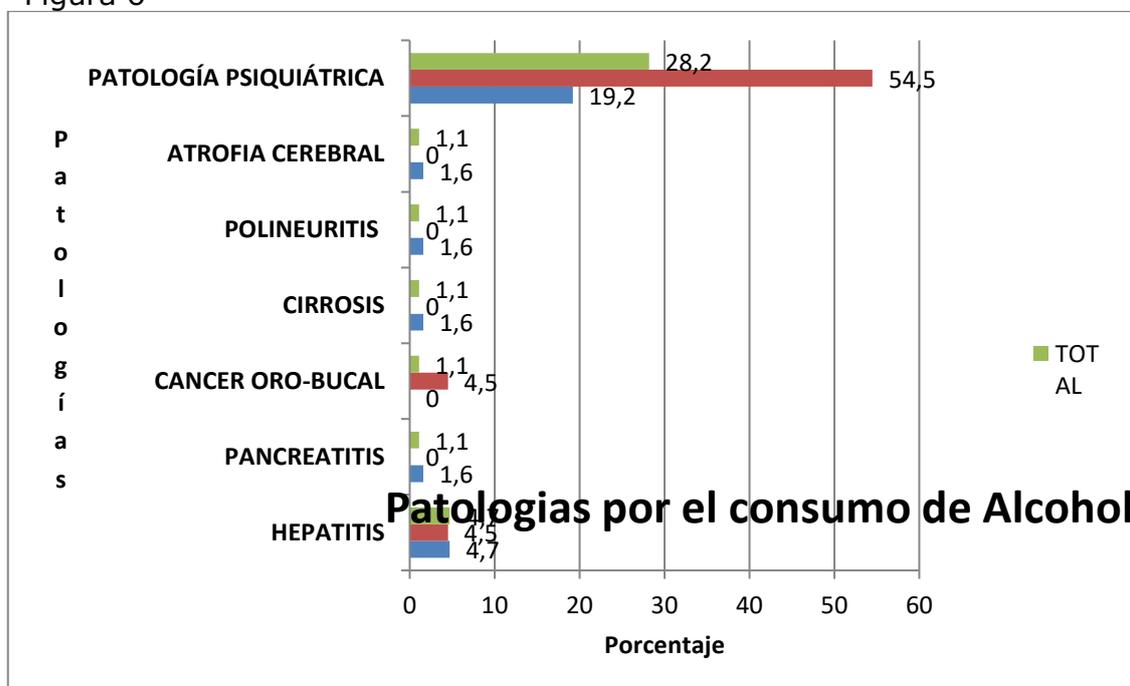


Tabla 4

<b>PATOLOGÍAS RELACIONADAS CON EL CONSUMO EXCESIVO DE ALCOHOL.</b>			
	<b>HOMBRES (%)</b>	<b>MUJERES (%)</b>	<b>TOTAL</b>
<b>HEPATITIS</b>	4,7	4,5	4,7
<b>PANCREATITIS</b>	1,6	0	1,1
<b>CÁNCER ORO-BUCAL</b>	0	4,5	1,1
<b>CIRROSIS</b>	1,6	0	1,1
<b>POLINEURITIS</b>	1,6	0	1,1
<b>ATROFIA CEREBRAL</b>	1,6	0	1,1
<b>PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA</b>	<b>19,2</b>	<b>54,5</b>	<b>28,2</b>

Muchos de los pacientes han sufrido consecuencias negativas debido a su consumo de alcohol, tales como caídas, mareos, pérdidas de conciencia o ingresos hospitalarios por comas etílicos o accidentes en estado de embriaguez, el 58,2% había sufrido alguno o varios de estos procesos, más las mujeres 60,3% que los varones 57,1%.

## **7. ALTERACIONES ANALÍTICAS**

La hepatopatía alcohólica, anemia megaloblástica, hiperlipemia, alteraciones de la coagulación, alteraciones plaquetarias, alteraciones del hierro, hiperuricemia, se han diagnosticado por la aportación analítica de los pacientes (Tabla 5, Figura 7).

No presentaron analítica el 23,5% (20) de los pacientes que acudieron a la primera consulta, por lo que inferimos que dichos pacientes no continuaron tratamiento en la asociación y se les ha considerado como no integrados en el programa.

Presentaron analítica 65 (76,4%) pacientes; 50 (79,3%) varones y 15 (68,1%) mujeres.

Tabla 5

<b>ALTERACIONES ANALÍTICAS</b>			
	<b>HOMBRES (%)</b>	<b>MUJERES (%)</b>	<b>TOTAL</b>
<b>HEPATOPATIA</b>	<b>55,5</b>	54,5	<b>55,2</b>
<b>ANEMIA MEGALOBLASTICA</b>	39,6	<b>63,6</b>	45,8
<b>HIPERLIPEMIA</b>	22,2	27,2	23,5
<b>ALT. COAGULACIÓN</b>	20,6	4,5	11,7
<b>ALT PLAQUETARIAS</b>	14,2	4,5	11,7
<b>ALT. HIERRO</b>	15,8	35,7	22,3

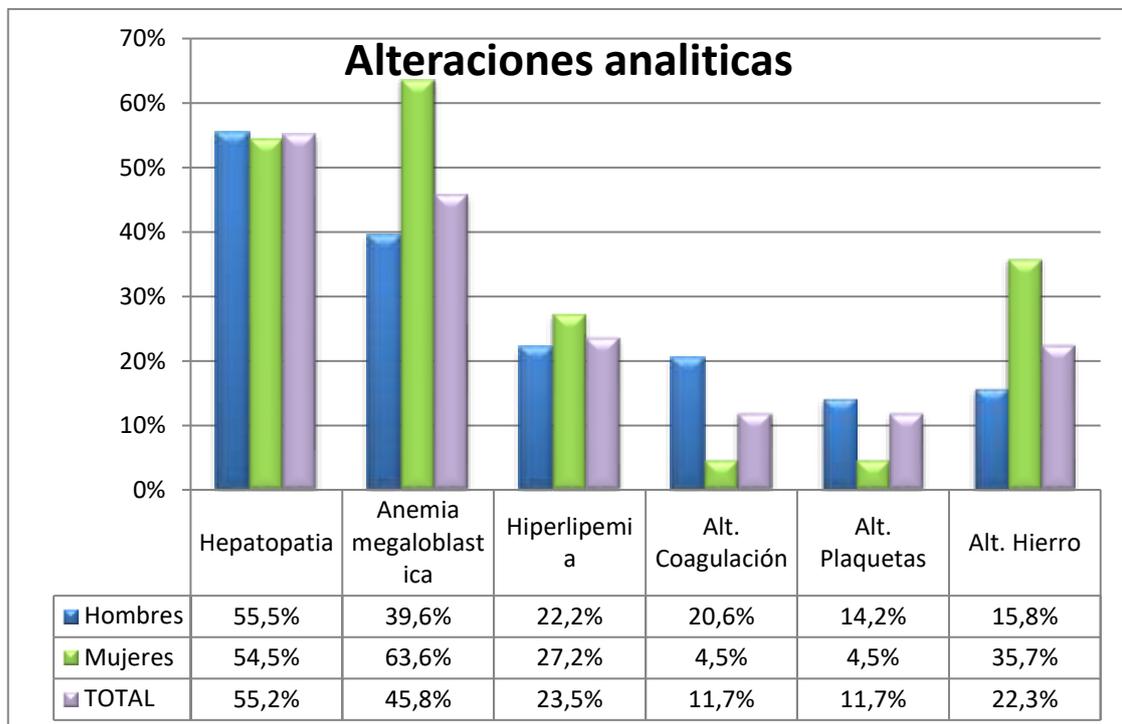
Como el año anterior la patología que se ha presentado con más frecuencia ha sido la hepatopatía alcohólica (elevación de GOT y/o GGT y/o GPT, o bien de algún parámetro hepático), 55,2% de los 65 pacientes que presentaron analítica.

En segundo lugar en frecuencia se ha presentado la anemia megaloblástica (aumento de VCM y/o HCM) en el 45,8 % de los pacientes, siguiendo en importancia la hiperlipemia (aumento del colesterol y/o triglicéridos), objetivada en el 23,5% de los análisis presentados.

Con menor frecuencia han aparecido, las alteraciones del hierro (aumento o disminución del mismo o aumento de ferritina) alteraciones de la coagulación, aumento o disminución en el número de plaquetas.

Por sexos la alteración mas frecuente en los varones ha sido la hepatopatía alcohólica en 55,5% de los mismos y en las mujeres la anemia megaloblástica que presentaron el 63,6% de las que aportaron analítica.

Figura 7





ESTRUCTURA  
PROGRAMA  
TERAPÉUTICO

[2023]

A.R.-VA



# PROGRAMA TERAPÉUTICO INTEGRAL DE INTERVENCION EN EL ALCOHOLISMO

## NUMERO DE TERAPIAS Y ASISTENCIAS-EJERCICIO 2023

	TER.	ASIS.	TER.	ASIS.	TER.	ASIS.	TER.	ASIS.	TER.	ASIS.																
	ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		TOTALES	ASIS.
MOTIVACION	9	66	8	55	9	15	7	66	9	90	9	66	7	30	9	66	8	51	8	73	9	83	7	91	99	752
FASE 1	9	47	8	50	8	56	9	78	8	72	8	112	8	117	8	103	9	147	9	153	8	142	9	150	101	1.227
FASE 2	8	45	8	57	9	69	7	46	8	62	8	74	9	68	9	80	8	73	8	78	8	64	8	78	98	794
MANTENIMIENTO	3	32	4	38	3	60	3	30	2	18	3	23	2	16	0	0	3	22	1	9	4	42	1	14	29	304
<b>TOTALES</b>	<b>29</b>	<b>190</b>	<b>28</b>	<b>200</b>	<b>29</b>	<b>200</b>	<b>26</b>	<b>220</b>	<b>27</b>	<b>242</b>	<b>28</b>	<b>275</b>	<b>26</b>	<b>231</b>	<b>26</b>	<b>249</b>	<b>28</b>	<b>293</b>	<b>26</b>	<b>313</b>	<b>29</b>	<b>331</b>	<b>25</b>	<b>333</b>	<b>327</b>	<b>3.077</b>



# PROGRAMA TERAPÉUTICO INTEGRAL DE INTERVENCIÓN EN EL ALCOHOLISMO

## CUADRO RESUMEN 2023

GRUPO DE MOTIVACION					
TERAPIAS	MARTES	JUEVES	TOTAL	*****	MES
9	11	55	66	*****	ENE
8	12	43	55	*****	FEB
9	11	4	15	*****	MAR
7	39	27	66	*****	ABR
9	37	53	90	*****	MAY
9	20	46	66	*****	JUN
7	8	22	30	*****	JUL
9	18	48	66	*****	AGO
8	15	36	51	*****	SEP
8	27	46	73	*****	OCT
9	22	61	83		NOV
7	45	46	91	*****	DIC
<b>99</b>	<b>265</b>	<b>487</b>	<b>752</b>	<b>*****</b>	<b>TOTAL</b>

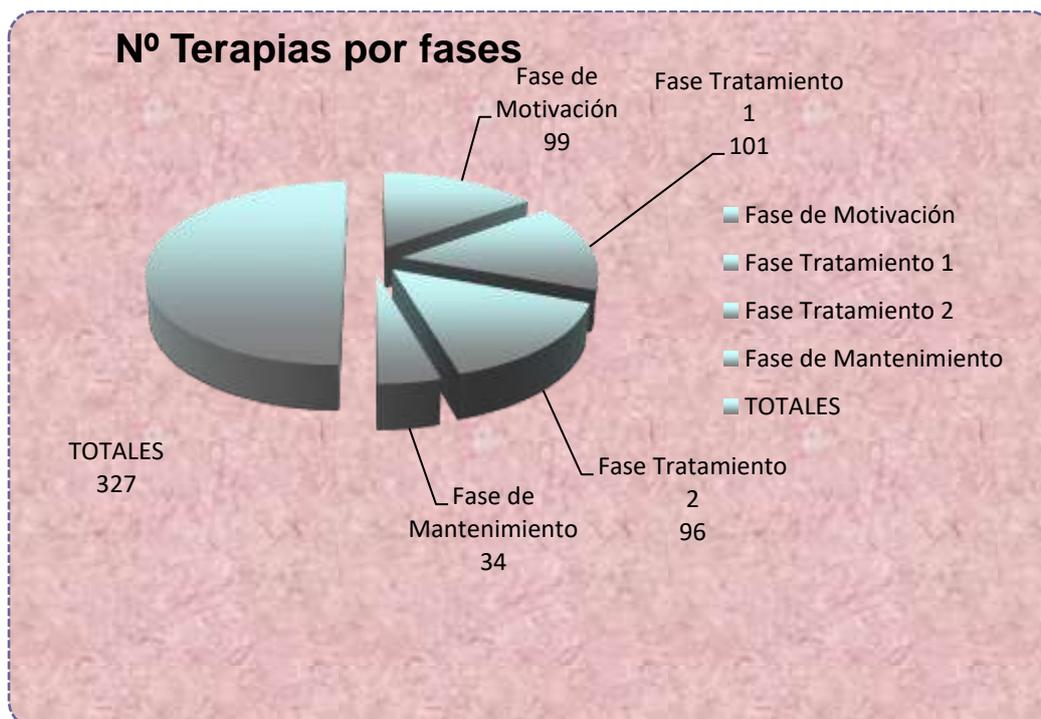
GRUPO DE FASE 1					
MES	TERAPIAS	MARTES	SABADOS	TOTAL	RECAIDAS
ENE	9	26	21	47	2
FEB	8	26	24	50	0
MAR	8	26	30	56	1
ABR	9	31	47	78	1
MAY	8	45	27	72	1
JUN	8	61	51	112	1
JUL	8	41	76	117	0
AGO	8	48	55	103	1
SEP	9	63	84	147	3
OCT	9	91	62	153	1
NOV	8	78	64	142	0
DIC	9	65	85	150	1
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>	<b>601</b>	<b>626</b>	<b>1.227</b>	<b>12</b>

<b>GRUPO DE FASE 2</b>					
<b>TERAPIAS</b>	<b>MIERCOLES</b>	<b>SABADOS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>RECAIDAS</b>	<b>MES</b>
8	23	22	45	0	ENE
8	26	31	57	1	FEB
9	35	34	69	1	MAR
7	25	21	46	0	ABR
8	38	24	62	0	MAY
8	32	42	74	0	JUN
9	27	41	68	1	JUL
9	43	37	80	0	AGO
8	33	40	73	1	SEP
8	38	40	78	1	OCT
8	36	28	64	0	NOV
8	38	40	78	0	DIC
<b>98</b>	<b>394</b>	<b>400</b>	<b>794</b>	<b>5</b>	<b>TOTAL</b>

<b>GRUPO DE MANTENIMIENTO</b>					
<b>MES</b>	<b>TERAPIAS</b>	<b>*****</b>	<b>SABADOS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>RECAIDAS</b>
ENE	3	32		32	0
FEB	4	38		38	0
MAR	3	60		60	0
ABR	3	30		30	0
MAY	2	18		18	0
JUN	3	23		23	0
JUL	2	16		16	0
AGO	0	0		0	0
SEP	3	22		22	0
OCT	1	9		9	0
NOV	4	42		42	0
DIC	1	14		14	0
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>304</b>	<b>0</b>	<b>304</b>	<b>0</b>

## TERAPIAS TOTALES DE 2023 DE TODAS LAS FASES TERAPÉUTICAS

FASE	Nº Terapias	Porcentaje
<i>Fase de Motivación</i>	99	30,28%
<i>Fase Tratamiento 1</i>	101	30,89%
<i>Fase Tratamiento 2</i>	98	29,97%
<i>Fase de Mantenimiento</i>	29	8,87%
<b>TOTALES</b>	<b>327</b>	<b>100,00%</b>



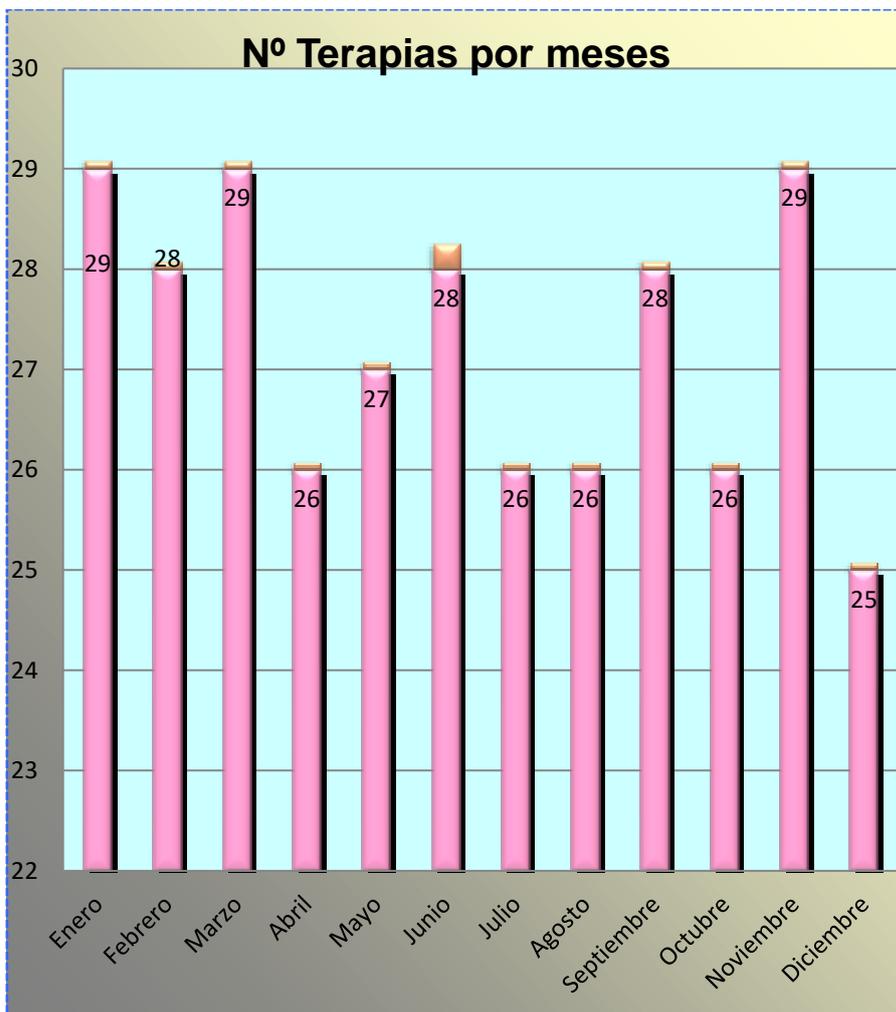
## NÚMERO DE ASISTENCIAS TOTALES EN 2023 DE TODAS LAS FASES TERAPÉUTICAS

Fase	Nº Asistencias	Porcentaje
Fase de Motivación	752	24,44%
Fase de Tratamiento 1	1.227	39,88%
Fase de Tratamiento 2	794	25,80%
Fase de Mantenimiento	304	9,88%
<b>TOTALES</b>	<b>3.077</b>	<b>100,00%</b>



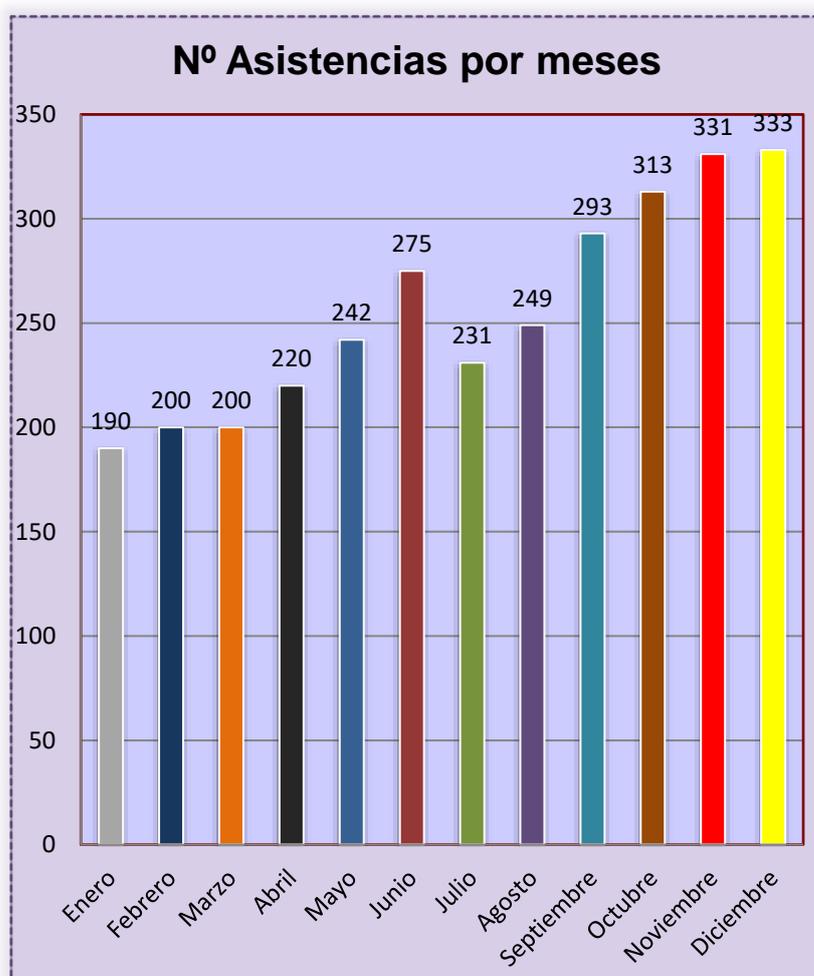
## NÚMERO DE TERAPIAS TOTALES DE 2023 POR MESES

Meses 2023	Nº Terapias	Porcentaje
<b>Enero</b>	29	8,87%
<b>Febrero</b>	28	8,56%
<b>Marzo</b>	29	8,87%
<b>Abril</b>	26	7,95%
<b>Mayo</b>	27	8,26%
<b>Junio</b>	28	26,00%
<b>Julio</b>	26	7,95%
<b>Agosto</b>	26	7,95%
<b>Septiembre</b>	28	8,56%
<b>Octubre</b>	26	7,95%
<b>Noviembre</b>	29	8,87%
<b>Diciembre</b>	25	7,65%
<b>TOTALES</b>	<b>327</b>	<b>100,00%</b>



## ASISTENCIAS TOTALES DE 2023 POR MESES

Meses 2023	Nº Asistencias	Porcentaje
<i>Enero</i>	190	6,17%
<i>Febrero</i>	200	6,50%
<i>Marzo</i>	200	6,50%
<i>Abril</i>	220	7,15%
<i>Mayo</i>	242	7,86%
<i>Junio</i>	275	8,94%
<i>Julio</i>	231	7,51%
<i>Agosto</i>	249	8,09%
<i>Septiembre</i>	293	9,52%
<i>Octubre</i>	313	10,17%
<i>Noviembre</i>	331	10,76%
<i>Diciembre</i>	333	10,82%
<b>TOTALES</b>	<b>3077</b>	<b>100,00%</b>





## PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DE INTERVENCION EN EL ALCOHOLISMO

### CALENDARIO DE TERAPIAS FASE DE MOTIVACION 2023

Mes	Martes		Jueves	Nº Asis.
E	3	2	5	12
N	10	3	12	12
E	17	3	19	18
R	24	2	26	13
O	31	1		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>55</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
A	4	11	13	7
B	11	9	20	8
R	18	9	27	12
I	25	10		
L				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>39</b>	<b>3</b>	<b>27</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
J	4	3	6	8
U	11	3	13	4
L	18	2	20	4
I			27	6
O				
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
O	3	3	5	14
C	10	5	19	20
B	17	6	26	12
R	24	7		
E	31	6		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>27</b>	<b>3</b>	<b>46</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
F	7	2	2	12
E	14	2	9	11
B	21	3	16	10
R	28	5	23	10
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>43</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
M	2	8	4	12
A	9	6	11	9
Y	16	7	18	14
O	23	9	25	18
	30	7		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>37</b>	<b>4</b>	<b>53</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
A	1	4	3	5
G	4	4	10	11
O	22	5	17	11
S	29	5	24	13
T			31	8
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>48</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
N	7	7	2	14
O	14	4	9	15
B	21	5	16	11
R	28	6	23	11
E			30	11
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>10</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
M	7	3	2	7
A	14	2	9	8
R	21	2	16	6
Z	28	3	23	9
O			30	5
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>35</b>

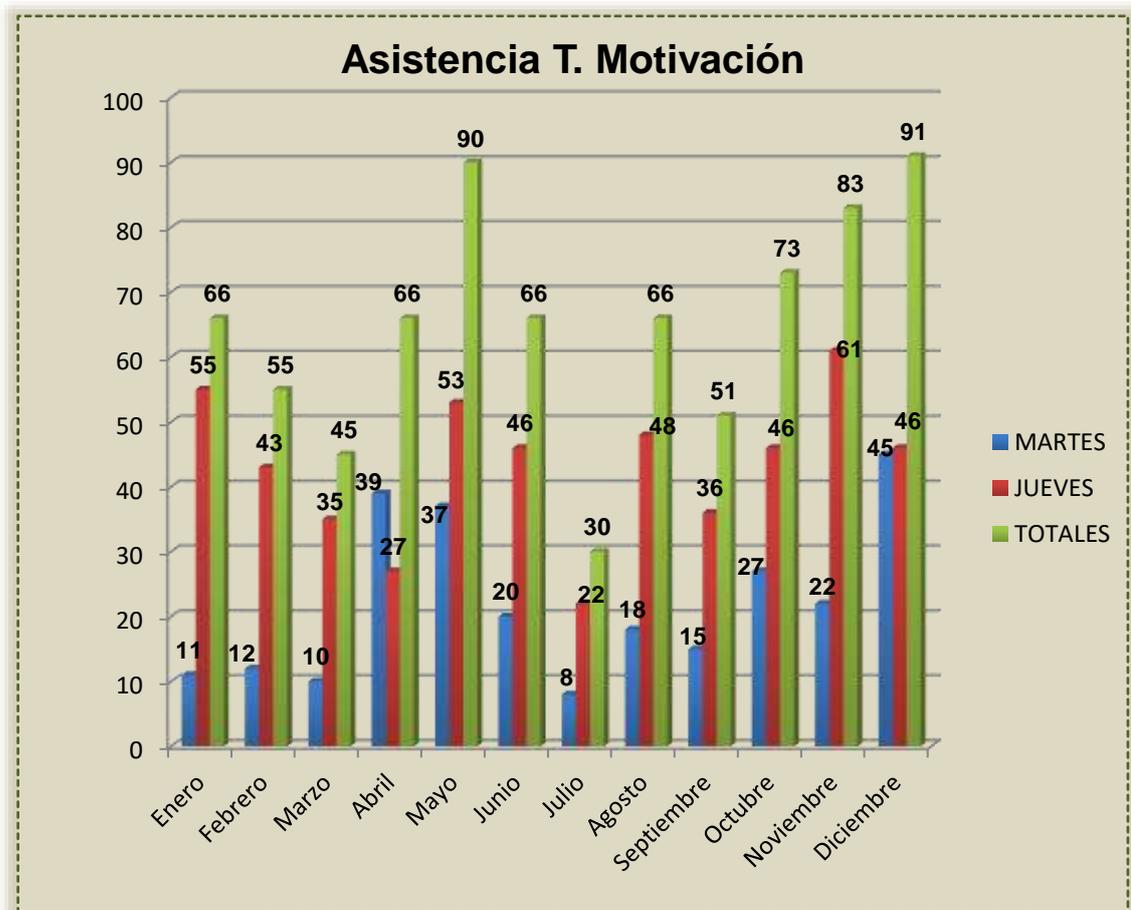
Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
J	6	6	18	9
U	13	4	15	10
N	20	6	22	12
I	27	4	29	9
O				6
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>20</b>	<b>4</b>	<b>46</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
S	5	4	7	17
E	12	6	14	7
B	19	3	21	5
R	26	2	28	7
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>36</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Jueves	Nº Asis.
D	2	20	14	16
I	12	9	21	15
B	19	9	28	15
R	26	7		
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>45</b>	<b>3</b>	<b>46</b>

# ASISTENCIAS EN EL GRUPO DE MOTIVACIÓN

	MARTES	JUEVES	TOTALES
<i>Enero</i>	11	55	66
<i>Febrero</i>	12	43	55
<i>Marzo</i>	10	35	45
<i>Abril</i>	39	27	66
<i>Mayo</i>	37	53	90
<i>Junio</i>	20	46	66
<i>Julio</i>	8	22	30
<i>Agosto</i>	18	48	66
<i>Septiembre</i>	15	36	51
<i>Octubre</i>	27	46	73
<i>Noviembre</i>	22	61	83
<i>Diciembre</i>	45	46	91





## PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DE INTERVENCION EN EL ALCOHOLISMO

### CALENDARIO DE TERAPIAS ,FASE DE TRATAMIENTO 1, AÑO 2023

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
E	3	6	7	6
N	10	5	14	4
E	17	6	21	6
R	24	5	28	5
O	31	4		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>21</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
A	4	7	1	10
B	11	8	8	5
R	18	7	15	9
I	25	9	22	13
L			29	10
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>31</b>	<b>5</b>	<b>47</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
J	4	14	1	16
U	11	14	8	15
L	18	13	22	14
I			29	14
O				17
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>41</b>	<b>4</b>	<b>76</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
O	3	22	7	13
C	10	18	14	19
B	17	18	21	14
R	24	15	28	16
E	31	18		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>91</b>	<b>4</b>	<b>62</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
F	7	6	4	6
E	14	7	11	8
B	21	5	18	6
R	28	8	25	4
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>24</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
M	2	10	6	10
A	9	9	20	10
Y	16	7	27	7
O	23	9		
	30	10		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>45</b>	<b>3</b>	<b>27</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
A	1	12	5	15
G	8	10	12	14
O	22	10	19	13
S	29	16	26	13
T				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>48</b>	<b>4</b>	<b>55</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
N	7	20	4	16
O	14	19	11	19
B	21	17	18	11
R	28	22	25	18
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>78</b>	<b>4</b>	<b>64</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
M	7	8	4	6
A	14	5	11	7
R	21	7	18	6
Z	28	6	25	11
O				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>30</b>

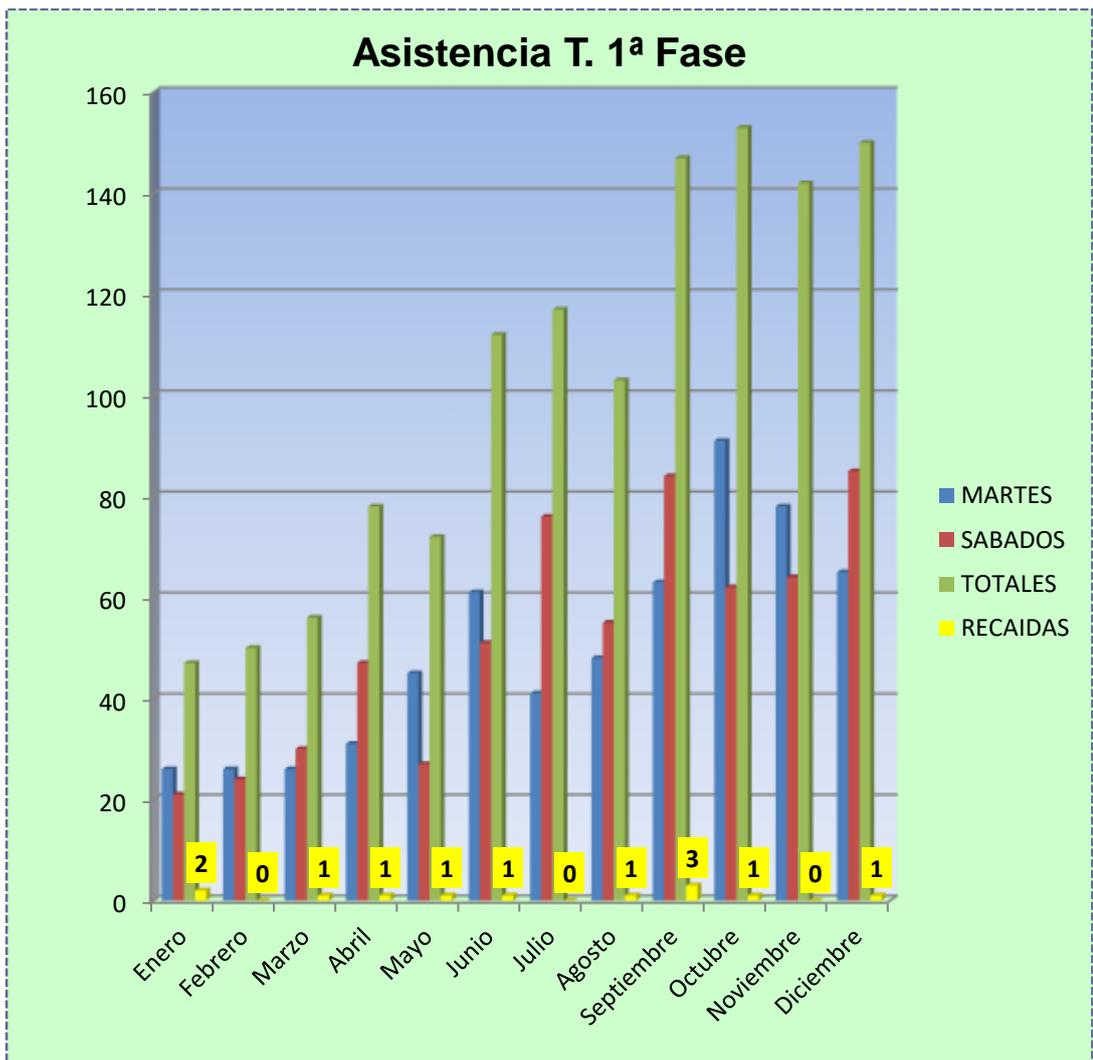
Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
J	6	13	3	13
U	20	14	10	11
N	27	15	17	12
I		19	24	15
O				
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>61</b>	<b>4</b>	<b>51</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
S	5	12	2	18
T	12	13	9	14
B	19	20	16	15
R	26	18	23	19
E			30	18
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>63</b>	<b>5</b>	<b>84</b>

Mes	Martes	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
D	5	19	2	19
I	12	20	9	15
B	19	15	16	18
R	26	11	23	14
E			30	19
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>65</b>	<b>5</b>	<b>85</b>

## ASISTENCIAS EN EL GRUPO PARA LA FASE DE TRATAMIENTO I.

	MARTES	SABADOS	TOTALES	RECAIDAS
<i>Enero</i>	26	21	47	2
<i>Febrero</i>	26	24	50	0
<i>Marzo</i>	26	30	56	1
<i>Abril</i>	31	47	78	1
<i>Mayo</i>	45	27	72	1
<i>Junio</i>	61	51	112	1
<i>Julio</i>	41	76	117	0
<i>Agosto</i>	48	55	103	1
<i>Septiembre</i>	63	84	147	3
<i>Octubre</i>	91	62	153	1
<i>Noviembre</i>	78	64	142	0
<i>Diciembre</i>	65	85	150	1





## PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DE INTERVENCION EN EL ALCOHOLISMO

### CALENDARIO DE TERAPIAS FASE TRATAMIENTO 2 AÑO 2023

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
E	4	4	7	4
N	1	6	14	7
E	18	6	21	5
R	25	7	28	6
O				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>22</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
F	1	6	4	9
E	8	5	11	8
B	15	8	18	9
R	22	7	25	5
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>26</b>	<b>4</b>	<b>31</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
M	1	7	4	9
A	8	7	11	5
R	15	7	18	11
Z	22	6	25	9
O	29	8		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>35</b>	<b>4</b>	<b>34</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
A	12	6	15	8
B	19	6	22	5
R	20	7	29	8
I	26	6		
L				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>21</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
M	3	8	6	9
A	10	7	20	9
Y	17	8	27	6
O	24	6		
	31	9		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>38</b>	<b>3</b>	<b>24</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
J	7	7	3	11
U	14	7	10	9
N	21	9	17	9
I	28	9	24	13
O				1
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>43</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
J	5	6	1	8
U	12	5	8	8
L	19	8	15	9
I	26	8	22	7
O			29	9
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>5</b>	<b>41</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
A	2	9	5	9
G	9	9	12	9
O	16	5	19	10
S	23	7	26	9
T	30	13		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>43</b>	<b>4</b>	<b>37</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
S	6	7	2	8
E	13	7	16	11
B	20	7	23	11
R	27	12	30	10
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>33</b>	<b>4</b>	<b>40</b>

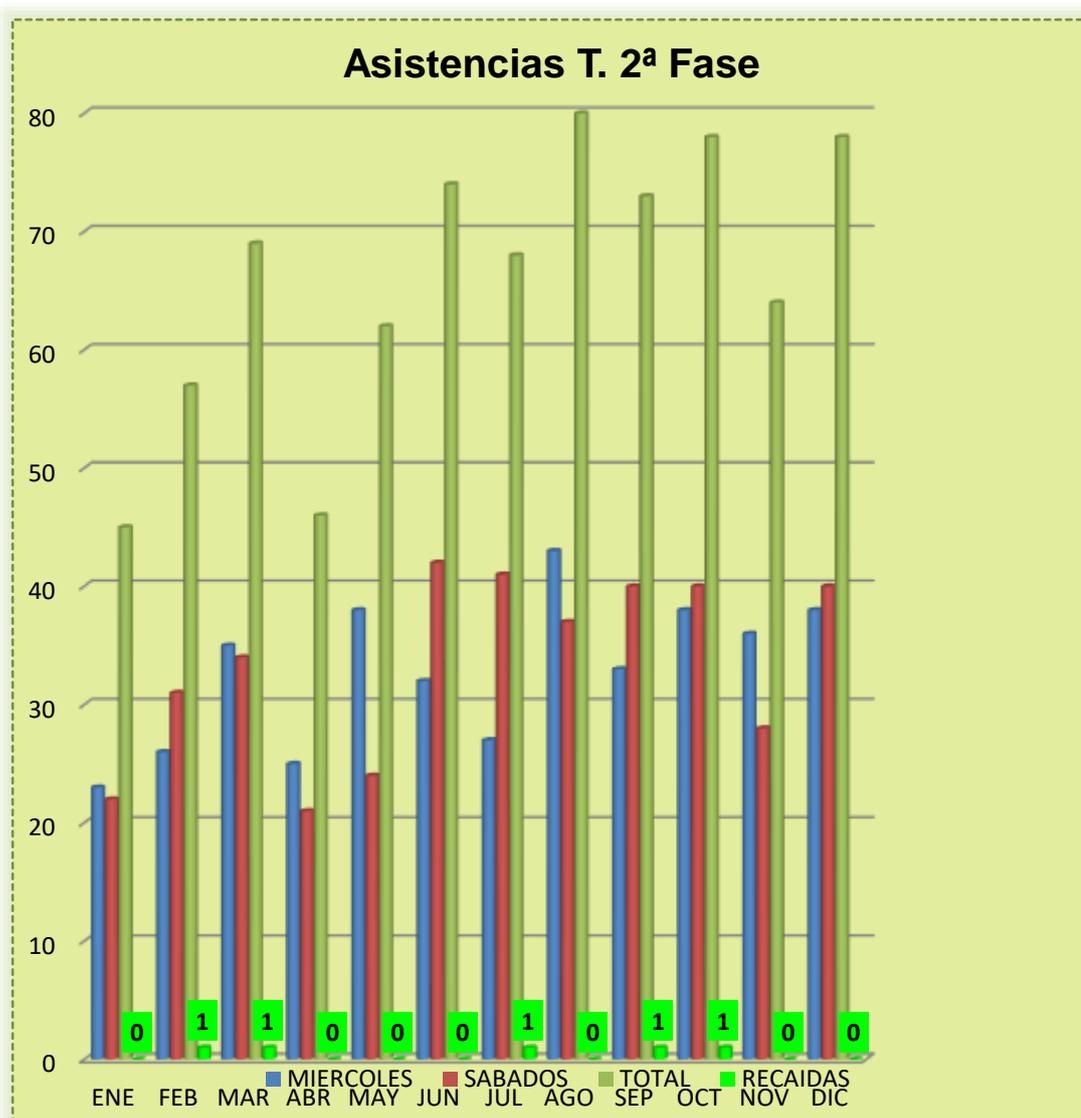
Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
O	4	9	7	12
C	11	9	14	11
B	18	10	21	9
R	25	10	28	8
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>4</b>	<b>40</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
N	8	11	4	9
O	15	12	11	10
B	22	7	18	5
R	29	6	25	4
E				
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>4</b>	<b>28</b>

Mes	Miercoles	Nº Asis.	Sabado	Nº Asis.
D	13	5	2	2
I	20	5	9	4
B	27	4		
R				
E				
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>14</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

## ASISTENCIAS EN EL GRUPO PARA LA FASE DE TRATAMIENTO II.

	MIERCOLES	SABADOS	TOTAL	RECAIDAS
<i>ENE</i>	23	22	45	0
<i>FEB</i>	26	31	57	1
<i>MAR</i>	35	34	69	1
<i>ABR</i>	25	21	46	0
<i>MAY</i>	38	24	62	0
<i>JUN</i>	32	42	74	0
<i>JUL</i>	27	41	68	1
<i>AGO</i>	43	37	80	0
<i>SEP</i>	33	40	73	1
<i>OCT</i>	38	40	78	1
<i>NOV</i>	36	28	64	0
<i>DIC</i>	38	40	78	0





## PROGRAMA TERAPEUTICO INTEGRAL DE INTERVENCION EN EL ALCOHOLISMO

### CALENDARIO DE TERAPIAS GRUPO DE MANTENIMIENTO 2023

Mes	Sabados	Nº Asis.
E	14	10
N	21	10
E	28	12
R		
O		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>32</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
F	4	14
E	11	6
B	18	5
R	25	13
E		
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>38</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
M	4	11
A	11	33
R	18	16
Z		
O		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>60</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
A	15	14
B	22	6
R	29	10
I		
L		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>30</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
M	6	9
A	27	9
Y		
O		
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>18</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
J	3	9
U	10	8
N	24	6
I		
O		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>23</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
J	8	7
U	29	9
L		
I		
O		
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>16</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
A		
G		
O		
S		
T		
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
S	16	9
E	23	5
B	30	8
R		
E		
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>22</b>

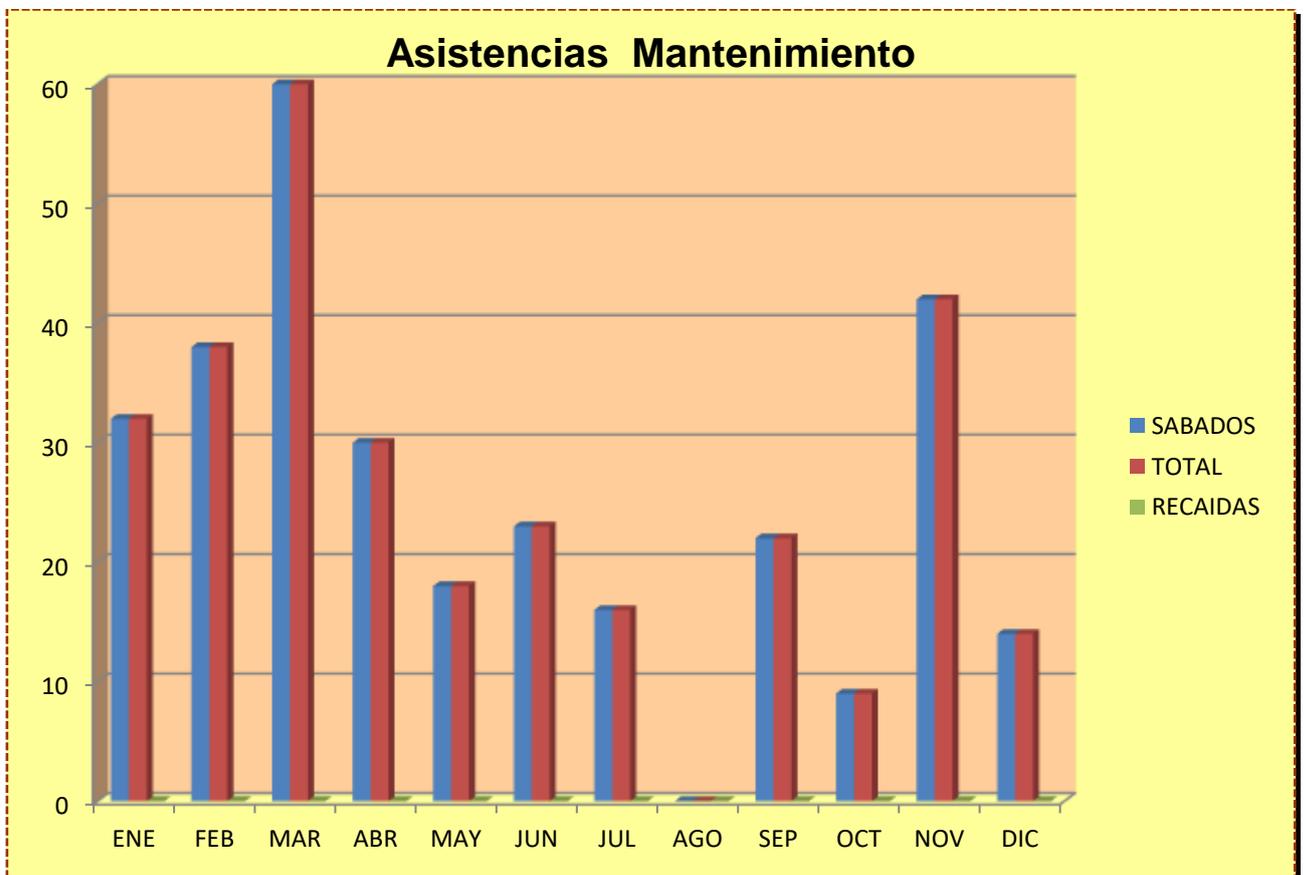
Mes	Sabados	Nº Asis.
O	21	9
C		
B		
R		
E		
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>9</b>

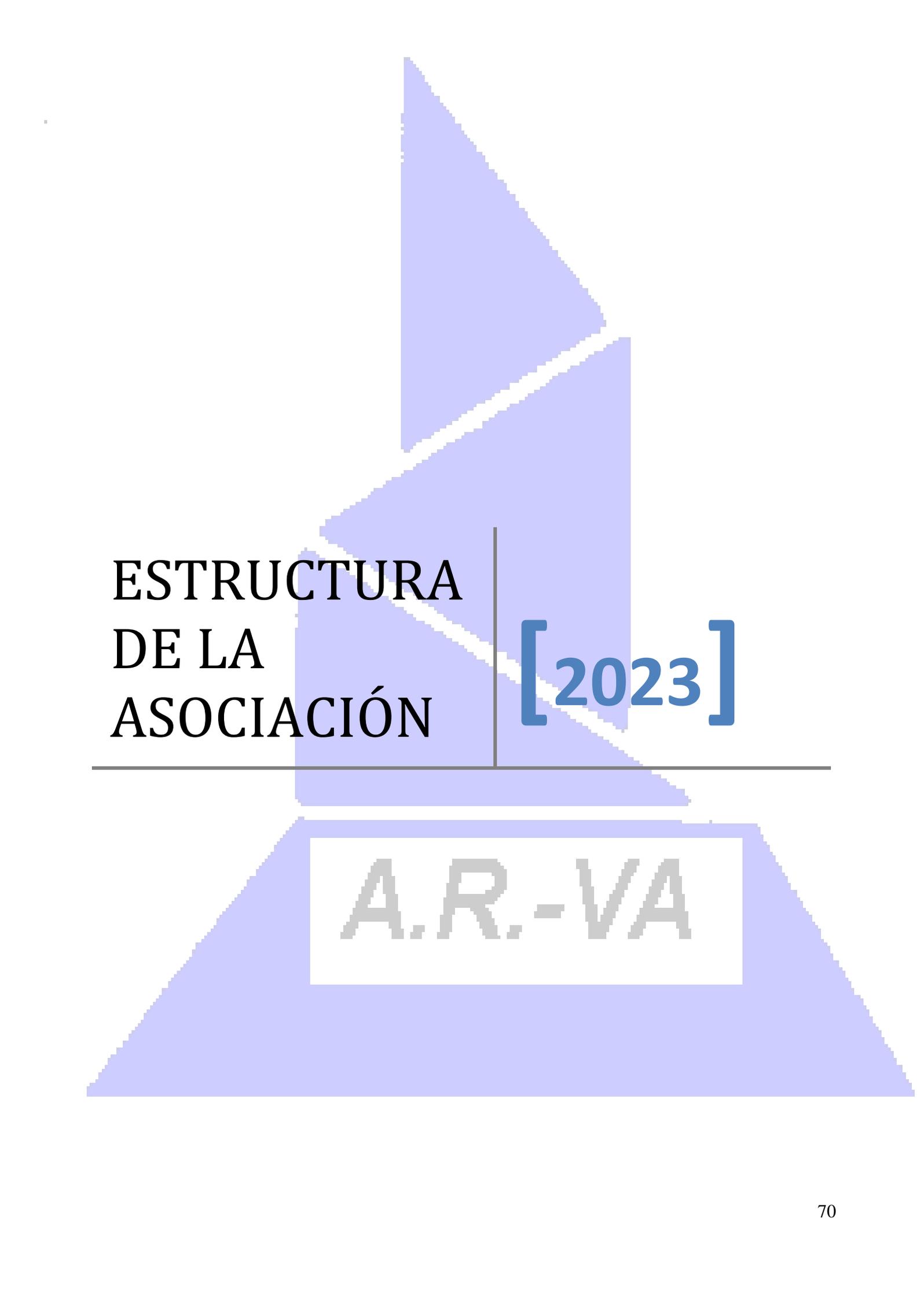
Mes	Sabados	Nº Asis.
N	4	8
O	11	9
B	18	16
R	25	9
E		
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>42</b>

Mes	Sabados	Nº Asis.
D	2	14
I		
B		
R		
E		
<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>14</b>

## ASISTENCIAS EN EL GRUPO PARA LA FASE DE MANTENIMIENTO.

	SABADOS	TOTAL	RECAIDAS
<i>ENE</i>	32	32	0
<i>FEB</i>	38	38	0
<i>MAR</i>	60	60	0
<i>ABR</i>	30	30	0
<i>MAY</i>	18	18	0
<i>JUN</i>	23	23	0
<i>JUL</i>	16	16	0
<i>AGO</i>	0	0	0
<i>SEP</i>	22	22	0
<i>OCT</i>	9	9	0
<i>NOV</i>	42	42	0
<i>DIC</i>	14	14	0





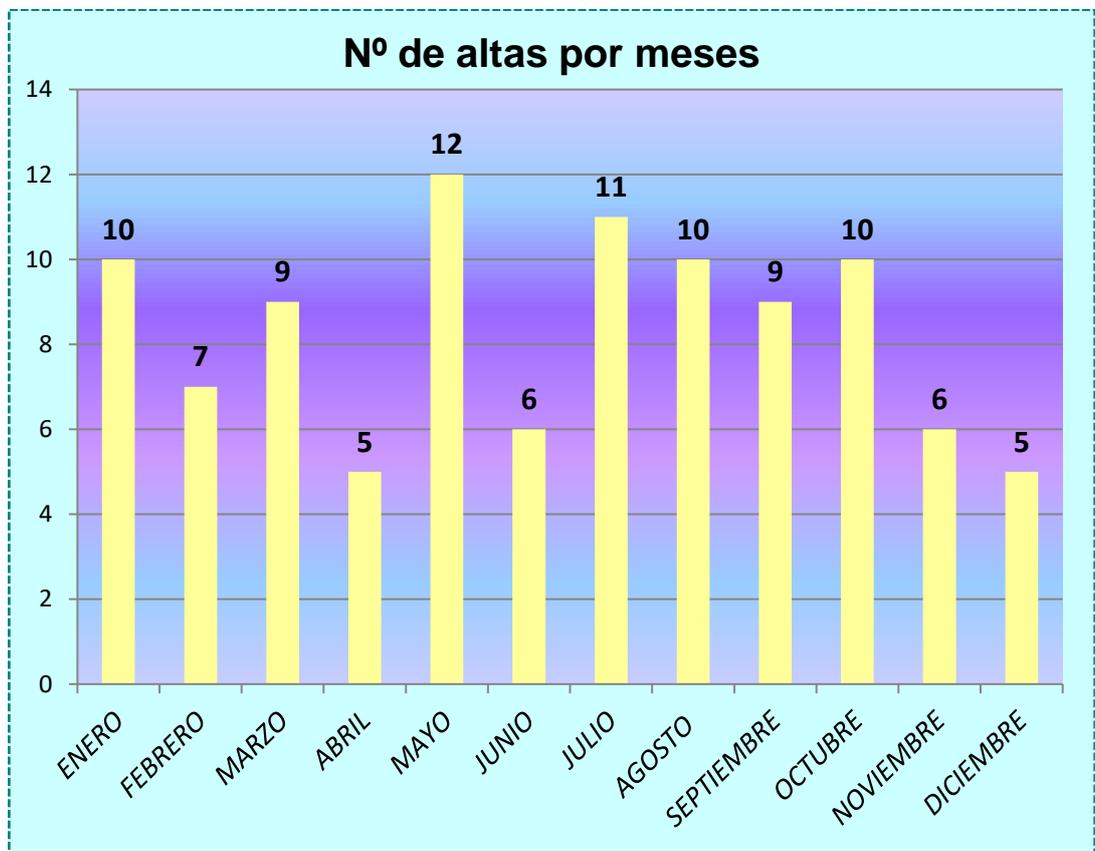
ESTRUCTURA  
DE LA  
ASOCIACIÓN

[2023]

A.R.-VA

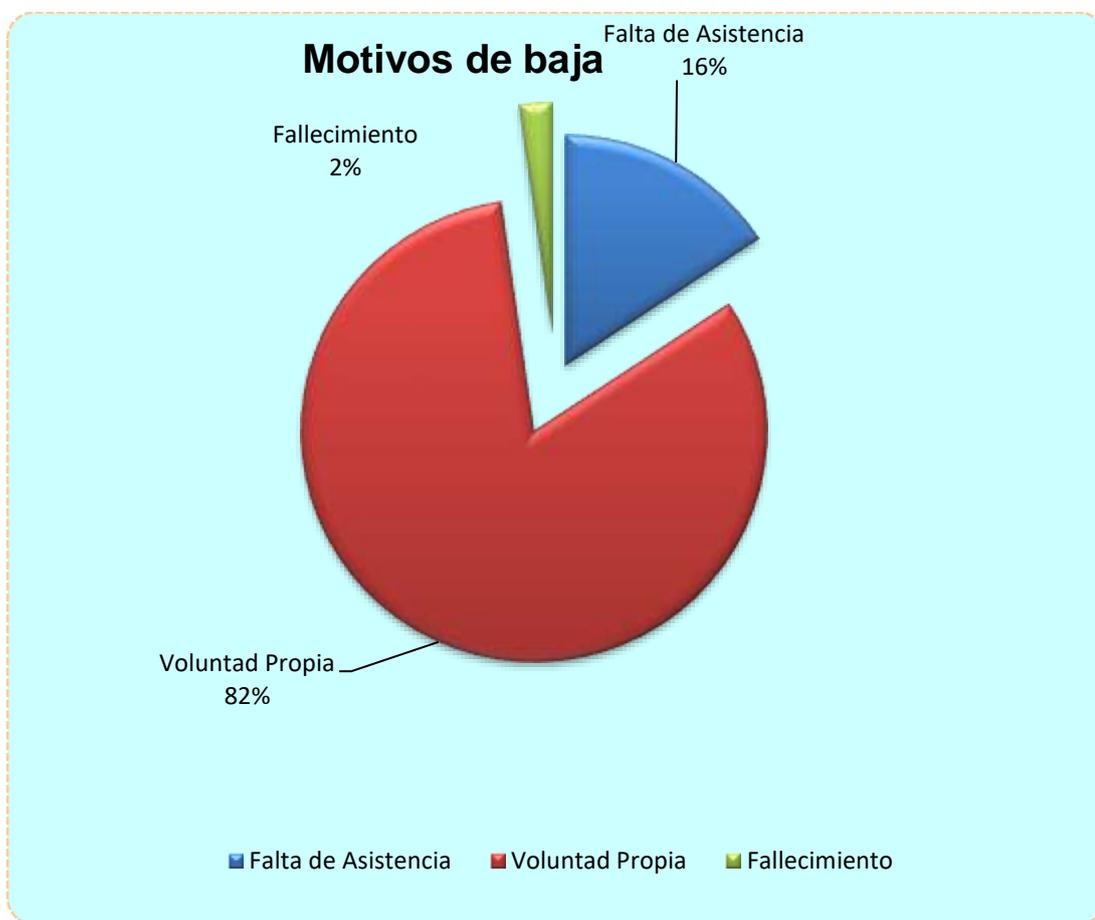
# NÚMERO DE ALTAS POR MESES

	Nº PACIENTES	PORCENTAJE
<b>ENERO</b>	10	10,00%
<b>FEBRERO</b>	7	7,00%
<b>MARZO</b>	9	9,00%
<b>ABRIL</b>	5	5,00%
<b>MAYO</b>	12	12,00%
<b>JUNIO</b>	6	6,00%
<b>JULIO</b>	11	11,00%
<b>AGOSTO</b>	10	10,00%
<b>SEPTIEMBRE</b>	9	9,00%
<b>OCTUBRE</b>	10	10,00%
<b>NOVIEMBRE</b>	6	6,00%
<b>DICIEMBRE</b>	5	5,00%
<b>TOTALES</b>	<b>100</b>	<b>100,00%</b>



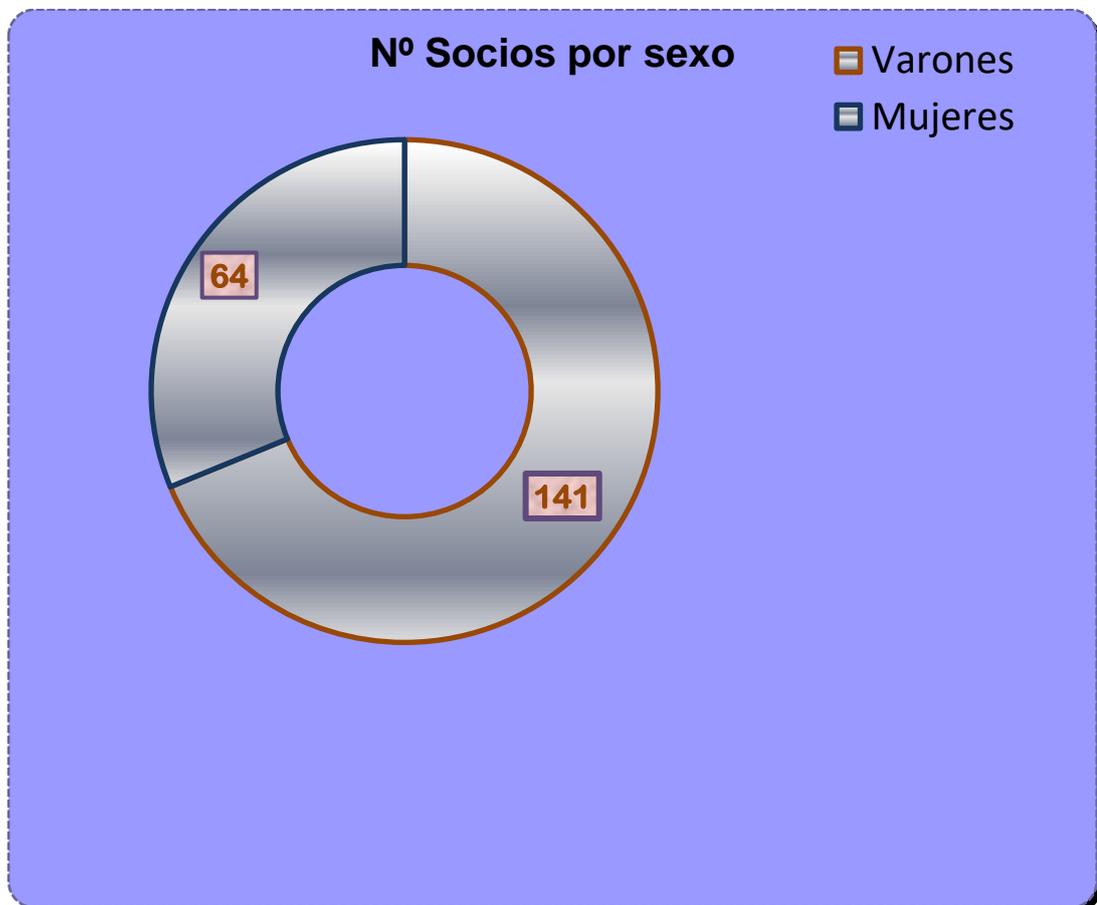
## MOTIVOS DE BAJA

Motivos de Baja	Nº Pacientes	Porcentaje
Falta de Asistencia	14	15,73%
Voluntad Propia	73	82,02%
Fallecimiento	2	2,25%
<b>TOTALES</b>	<b>89</b>	<b>100,00%</b>



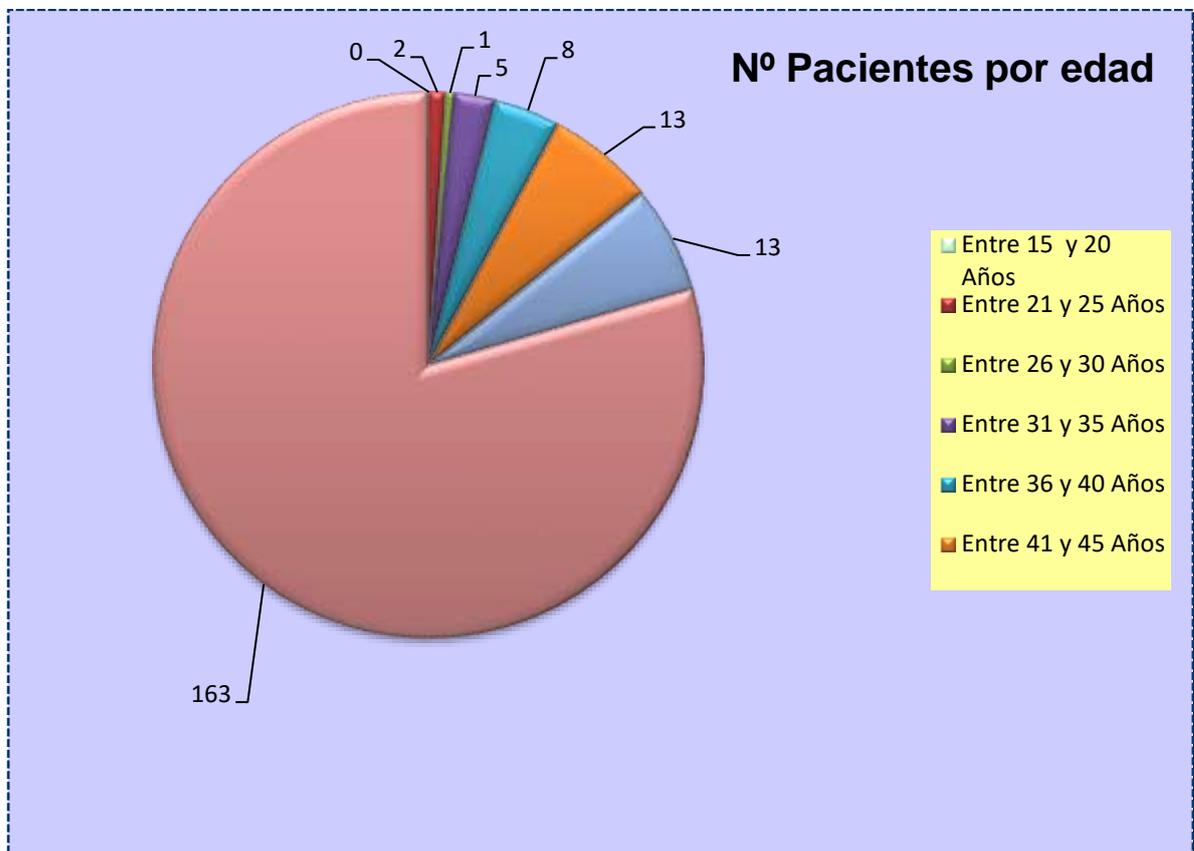
## NÚMERO DE SOCIOS POR SEXO

Sexo	Nº Socios	Porcentaje
Varones	141	68,78%
Mujeres	64	31,22%
<b>Totales</b>	<b>205</b>	<b>100,00%</b>



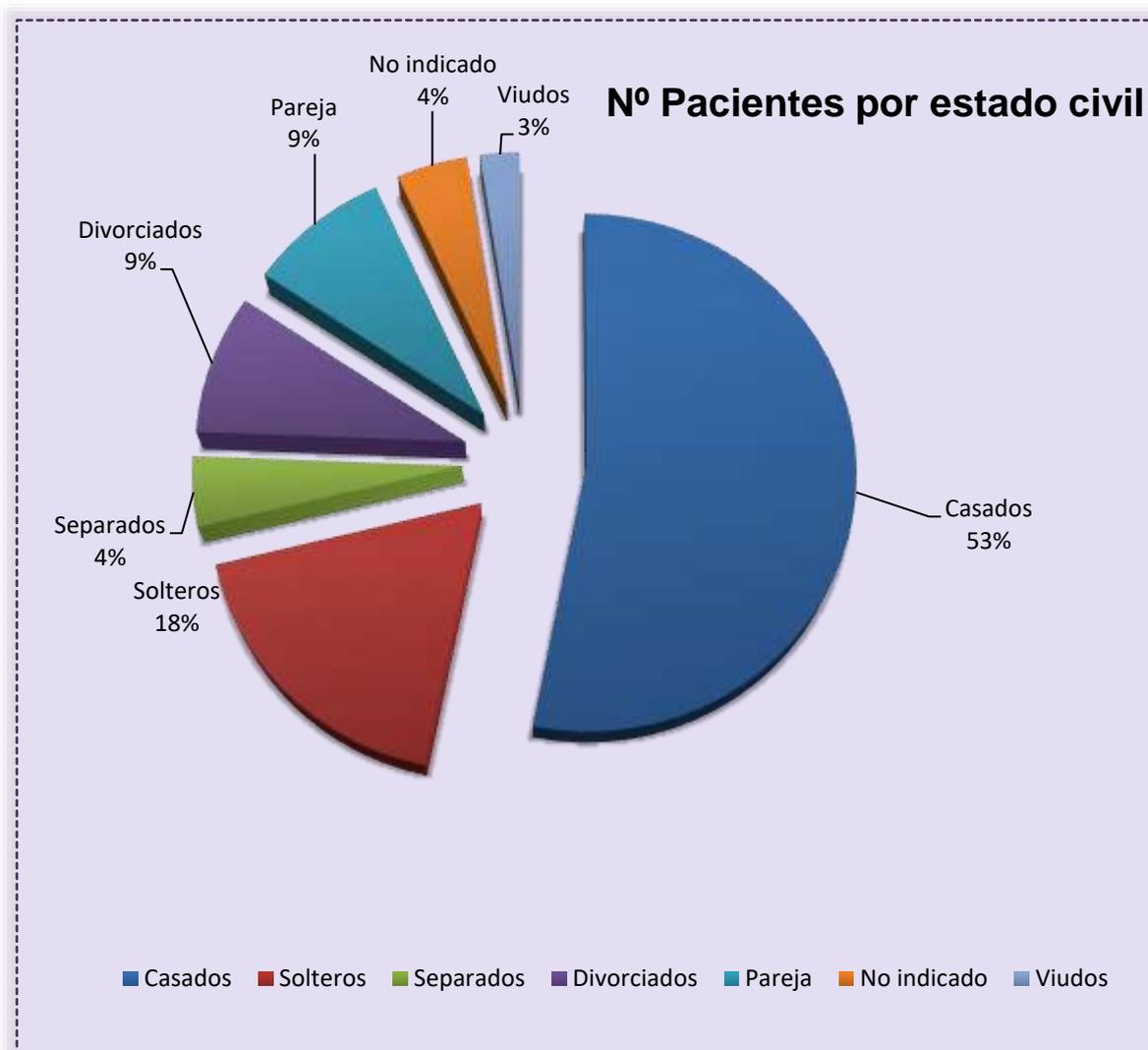
## NÚMERO DE SOCIOS POR EDAD

Tramo de Edades	Nº Pacientes	Porcentaje
<i>Entre 15 y 20 Años</i>	0	0,00%
<i>Entre 21 y 25 Años</i>	2	0,98%
<i>Entre 26 y 30 Años</i>	1	0,49%
<i>Entre 31 y 35 Años</i>	5	2,44%
<i>Entre 36 y 40 Años</i>	8	3,90%
<i>Entre 41 y 45 Años</i>	13	6,34%
<i>Entre 46 y 50 Años</i>	13	6,34%
<i>51 Años o más</i>	163	79,51%
<b>TOTALES</b>	<b>205</b>	<b>100,00%</b>



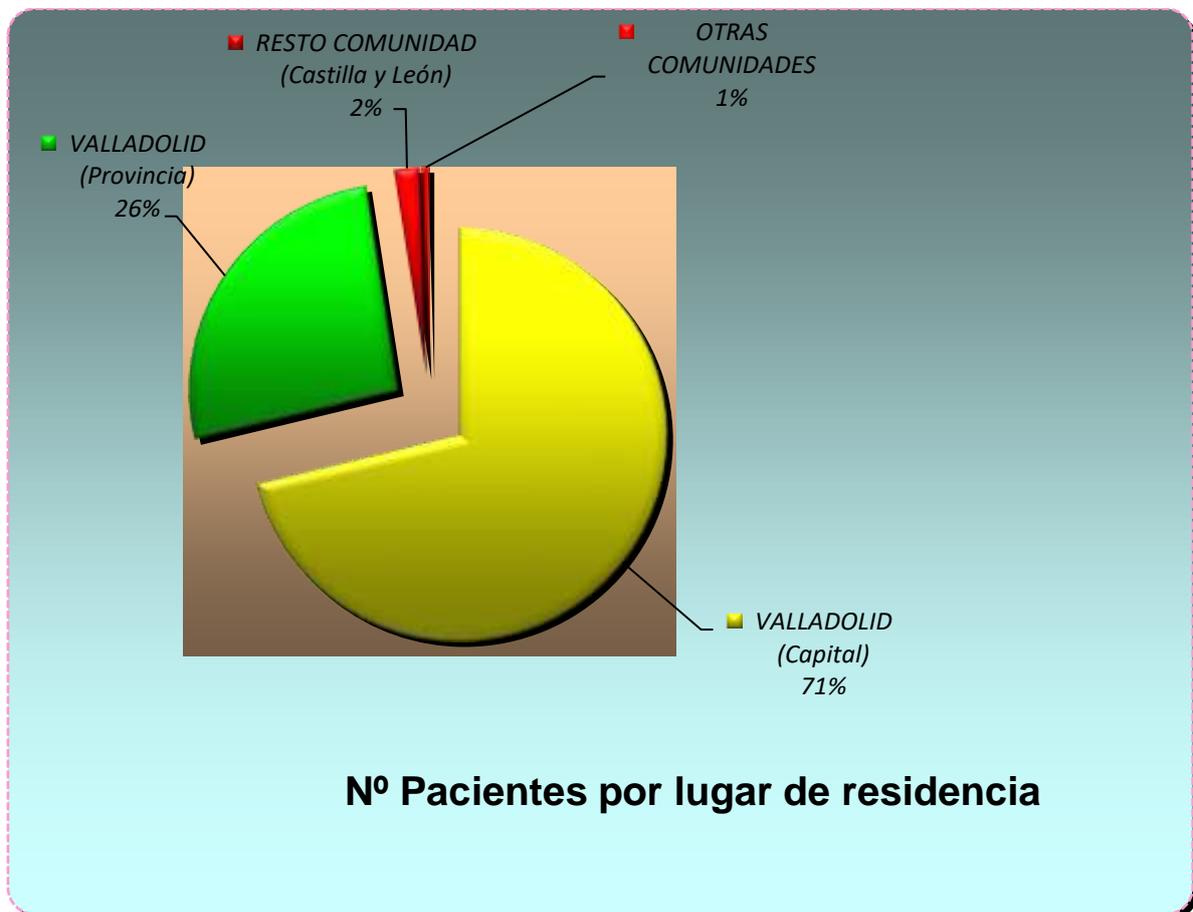
## NÚMERO DE SOCIOS SEGÚN SU ESTADO CIVIL

Estado Civil	Nº Pacientes	Porcentaje
<b>Casados</b>	109	53,17%
<b>Solteros</b>	37	18,05%
<b>Separados</b>	9	1,00%
<b>Divorciados</b>	18	8,78%
<b>Pareja</b>	18	8,78%
<b>No indicado</b>	9	4,39%
<b>Viudos</b>	5	2,44%
<b>Totales</b>	<b>205</b>	<b>96,61%</b>



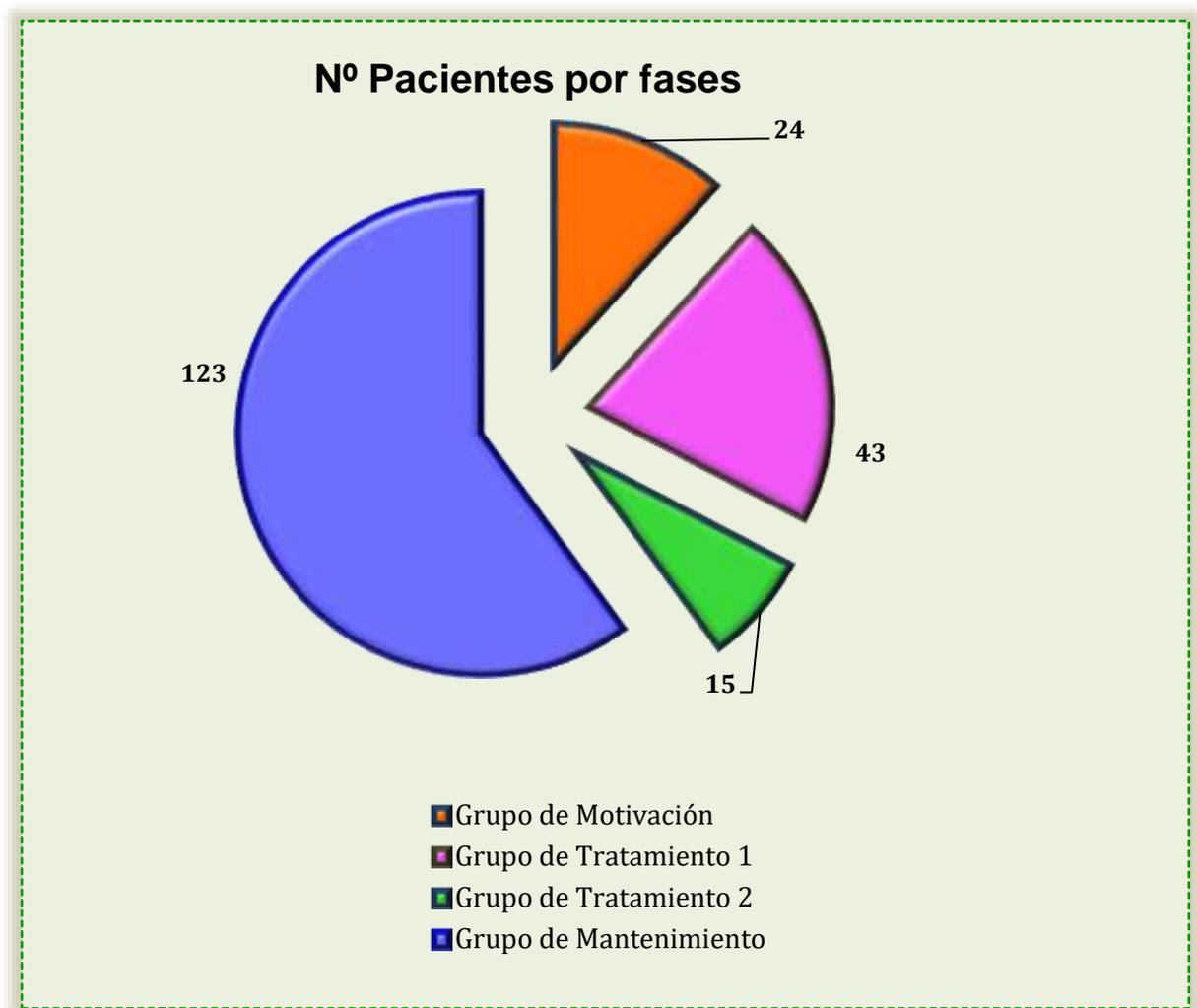
# NÚMERO DE SOCIOS POR LUGAR DE RESIDENCIA

Lugar de Residencia	Nº Pacientes	Porcentaje
VALLADOLID (Capital)	146	71,22%
VALLADOLID (Provincia)	54	26,34%
RESTO COMUNIDAD (Castilla y León)	4	1,95%
OTRAS COMUNIDADES	1	0,49%
<b>TOTALES</b>	<b>205</b>	<b>100,00%</b>



## NÚMERO DE PACIENTES POR FASES

Fases	Nº Pacientes	Porcentaje
<i>Grupo de Motivación</i>	24	11,71%
<i>Grupo de Tratamiento 1</i>	43	20,98%
<i>Grupo de Tratamiento 2</i>	15	7,32%
<i>Grupo de Mantenimiento</i>	123	60,00%
<b>TOTALES</b>	<b>205</b>	<b>100,00%</b>



## NÚMERO DE SOCIOS POR AÑO DE ENTRADA Y SOCIOS EN VIGOR

Año Entrada	Núm.Socios	Socios Vigor	Porcentaje Bajas	Porcentaje Vigor	Abandonos
1973	18	0	100,00%	0,00%	18
1974	52	0	100,00%	0,00%	52
1975	9	0	100,00%	0,00%	9
1976	27	0	100,00%	0,00%	27
1977	31	0	100,00%	0,00%	31
1978	32	0	100,00%	0,00%	32
1979	28	0	100,00%	0,00%	28
1980	46	0	100,00%	0,00%	46
1981	50	2	96,00%	4,00%	48
1982	51	0	100,00%	0,00%	51
1983	85	0	100,00%	0,00%	85
<b>1ª Década</b>	<b>429</b>	<b>2</b>	<b>99,53%</b>	<b>0,47%</b>	<b>427</b>
1984	85	0	100,00%	0,00%	85
1985	91	1	98,90%	1,10%	90
1986	73	0	100,00%	0,00%	73
1987	97	0	100,00%	0,00%	97
1988	96	1	98,96%	1,04%	95
1989	47	0	100,00%	0,00%	47
1990	61	1	98,36%	1,64%	60
1991	48	1	97,92%	2,08%	47
1992	47	0	100,00%	0,00%	47
1993	76	5	93,42%	6,58%	71
<b>2ª Década</b>	<b>721</b>	<b>9</b>	<b>98,75%</b>	<b>1,25%</b>	<b>712</b>
1994	67	2	97,01%	2,99%	65
1995	71	1	98,59%	1,41%	70
1996	111	3	97,30%	2,70%	108
1997	118	3	97,46%	2,54%	115
1998	110	5	95,45%	4,55%	105
1999	80	1	98,75%	1,25%	79
2000	80	3	96,25%	3,75%	77
2001	99	4	95,96%	4,04%	95
2002	89	3	96,63%	3,37%	86
2003	132	3	97,73%	2,27%	129
<b>3ª Década</b>	<b>957</b>	<b>28</b>	<b>97,07%</b>	<b>2,93%</b>	<b>929</b>
2004	106	3	97,17%	2,83%	103

2005	84	2	97,62%	2,38%	82
2006	80	2	97,50%	2,50%	78
2007	76	4	94,74%	5,26%	72
2008	95	3	96,84%	3,16%	92
2009	88	5	94,32%	5,68%	83
2010	107	7	93,46%	6,54%	100
2011	139	4	97,12%	2,88%	135
2012	127	4	96,85%	3,15%	123
2013	97	2	97,94%	2,06%	95
<b>4ª Década</b>	<b>999</b>	<b>36</b>	<b>96,40%</b>	<b>3,60%</b>	<b>963</b>
2014	98	8	91,84%	8,16%	90
2015	111	6	94,59%	5,41%	105
2016	73	7	90,41%	9,59%	66
2017	82	8	90,24%	9,76%	74
2018	108	9	91,67%	8,33%	99
2019	80	8	90,00%	10,00%	72
2020	57	5	91,23%	8,77%	52
2021	47	7	85,11%	14,89%	40
2022	71	10	85,92%	14,08%	61
2023	100	62	38,00%	62,00%	38
<b>5ª Década</b>	<b>827</b>	<b>130</b>	<b>79,69%</b>	<b>15,72%</b>	<b>659</b>
<b>TOTAL 4 DECADAS</b>	<b>3.933</b>	<b>205</b>	<b>77,07%</b>	<b>5,21%</b>	<b>3.031</b>
<b>TOTALES AL 31-12-2023</b>	<b>3.933</b>	<b>205</b>	<b>93,82%</b>	<b>5,21%</b>	<b>3.690</b>

