

CONVENIO

CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE TOMELLOSO Y ASOCIACIÓN DE ALCOHÓLICOS REHABILITADOS Y FAMILIARES DE TOMELLOSO (AARFATOM) 2026

INTERVIENEN:

De una parte, **DON JAVIER NAVARRO MUELAS**, Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso y en representación de dicha entidad, de conformidad con lo dispuesto en el art. 21 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local, y

De otra parte, **DON VICENTE LINARES ARCAS**, en calidad de Presidente de la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados y Familiares de Tomelloso (AARFATOM), provista de CIF G-13408190.

Ambos en representación de sus respectivos cargos y en el ejercicio de las facultades que, para adoptar acuerdos en nombre de las entidades que representan, tienen conferidas.

EXPONEN:

Que el Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso, colabora y promueve a través de diversos servicios, la prevención de todo tipo de adicciones, ello contando entre otras instituciones, con la Asociación de Alcohólicos Rehabilitados y Familiares de Tomelloso (AARFATOM), en programas que son de interés para el Excmo. Ayuntamiento.

Que conforme al artículo 65.3 párrafo segundo del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley General de Subvenciones, en los casos de concesión de las subvenciones previstas nominativamente en los presupuestos, el acto de concesión o el convenio tendrá el carácter de bases reguladoras de la concesión, a los efectos de lo dispuesto en la Ley General de Subvenciones.

Se hace constar que la finalidad del presente convenio es la cooperación para el objetivo común de ambas entidades y que tal cooperación se guía únicamente por razones de interés público y no es materia de contratación de acuerdo al art. 6 LCSP 9/2017.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

El contenido del presente convenio incluye los aspectos recogidos en el art. 28 de la Ley General de Subvenciones, siendo la normativa aplicable la siguiente:

- Plan Estratégico de Subvenciones del Ayuntamiento de Tomelloso 2022-2026.
- Ordenanza General reguladora de las Bases para la Concesión de Subvenciones del Ayuntamiento de Tomelloso.
- Los artículos 21, 25 y 72 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases del Régimen Local.
- El Título II del Decreto de 17 de junio de 1955, por el que se aprueba el Reglamento de Servicios de las Corporaciones Locales.
- Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.
- Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

ACUERDAN:

Que el Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso financiará con la cantidad de **CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO EUROS CON OCHENTA CÉNTIMOS DE EURO (4.224,80€)** la realización de actividades y jornadas informativas y formativas, destinadas a la concienciación y prevención del alcoholismo, así como al tratamiento de rehabilitación y todos aquellos gastos de administración, si están directamente relacionados con la actividad subvencionada y son indispensables para la adecuada preparación o ejecución de la misma.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

ESTIPULACIONES:

PRIMERA.- El objeto del presente convenio es la colaboración entre el Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso y AARFATOM, para la concienciación y prevención del alcoholismo, así como el tratamiento de rehabilitación. Esta colaboración se materializará en la realización por parte de AARFATOM de las siguientes actuaciones:

- Informar a la población a través de medios informativos y audiovisuales.
- Stand informativos.
- Talleres de prevención y sensibilización en IES.
- Jornadas de calle.
- Campamento Urbano.
- Maratones / Torneos deportivos.
- Jornadas sobre adicciones.
- Otras actividades.

De acuerdo a la programación que se extrae del proyecto que se adjunta a este convenio como Anexo.

SEGUNDA.- El Ayuntamiento subvencionará la realización de las actividades en la cantidad de **CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO EUROS CON OCHENTA CÉNTIMOS DE EURO (4.224,80€)** con cargo a la partida presupuestaria 23101-48903 del Presupuesto Municipal vigente.

El pago de la subvención se hará efectivo en un 50% a la firma del convenio y el resto se verificará una vez justificado el gasto antes del día 31 de enero de 2027, si este fuera inferior a la cantidad que se acuerda en este convenio, la misma será reducida en la misma proporción, si el gasto fuera superior, la diferencia será por cuenta de la Asociación.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

Esta subvención en ningún caso excederá del 100% del coste de la actividad subvencionada.

La Asociación se compromete a comunicar al Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso la obtención de otras subvenciones y ayudas para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera administraciones o entes, tanto públicos como privados, así como la modificación de cualquier circunstancia que se hubiese tenido en cuenta para la concesión de la subvención.

TERCERA.- En toda la publicidad relacionada con las actividades objeto de este convenio, la Asociación está obligada a dar adecuada publicidad del carácter público de la financiación del programa/actividad, debiendo figurar en toda la publicidad y expresamente: ***“Con la colaboración del Departamento de Servicios Sociales del Excmo. Ayuntamiento de Tomelloso”*** y su simbología correspondiente.

CUARTA.- La Asociación deberá cumplir con las obligaciones documentales previstas por la Ley del Derecho de Asociación y someterse a las actuaciones de inspección y comprobación que acordase el Ayuntamiento.

QUINTA.- La Asociación, como mecanismo de seguimiento, vigilancia y control de la ejecución del convenio y de los compromisos adquiridos por los firmantes, deberá presentar antes de finalizar el mes de enero de 2027, la memoria anual acompañada de la documentación original, o copia debidamente cotejada, que se detalla:

- Cartelería y/o folletos realizados para cada actividad desarrollada, en su caso.
- Facturas u otros documentos de valor probatorio justificativos de la cantidad subvencionada, según lo dispuesto en el artículo 6 del Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por lo que se aprueba el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación.
- Justificantes de pago de los gastos subvencionados.
- Relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado las actividades subvencionadas o, en su caso, declaración jurada de no haber solicitado otras ayudas para este proyecto.
- Documentación acreditativa que demuestre encontrarse al corriente con las obligaciones tributarias, frente a la Seguridad Social y por reintegro de subvenciones.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

En cualquier caso, junto a la exigencia de presentación de facturas, será requisito indispensable en la justificación de la subvención que el beneficiario presente el documento justificativo de cada uno de los pagos realizados, consistentes en:

- Si la forma de pago es el cheque, el documento justificativo consistirá en un Recibí firmado y sellado por el proveedor en el que figure el número y la fecha del cheque, firma, nombre y NIF de quien firma, así como copia de extracto bancario del cargo en cuenta correspondiente a la operación.
- Si la forma de pago consiste en transferencia bancaria, esta se justificará mediante copia del resguardo del cargo de la misma, debiendo figurar en el concepto de la transferencia el número de factura o, en su defecto, el concepto abonado.
- Si la forma de pago es en metálico, el documento justificativo consistirá en un Recibí, firmado y sellado por el proveedor, en el que se especifique la factura a que corresponde el pago y su fecha, así como el nombre, firma y NIF de la persona que firma. Solo se admitirá el pago en metálico en facturas o documentos justificativos de gasto de cuantía inferior a 1.000€ (artículo 7 de la Ley 7/2012, de 29 de octubre, según nueva redacción dada por la Ley 11/2021, de 9 de julio).

SEXTA.- El presente convenio tendrá vigencia desde su firma hasta el día 31 de diciembre de 2026. No obstante, en relación con la Estipulación Primera, podrán ser subvencionadas las actividades que hayan sido realizadas por la Asociación, desde el 1 de enero de 2026 hasta el 31 de diciembre de 2026 y que no hayan sido subvencionadas previamente.

Además, las partes, mediante cláusula adicional podrán acordar cualquier modificación del convenio en los términos que se pactaren.

SÉPTIMA.- El incumplimiento por parte de la entidad beneficiaria de cualquiera de los requisitos establecidos en el presente convenio y demás normativa aplicable, dará lugar a la pérdida total o parcial del derecho a la percepción de la subvención y a la obligación de reintegrar los importes percibidos.

Y en prueba de conformidad, el presente convenio se firma electrónicamente de lo que, por la Secretaría, se da fe.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

ANEXO

“SENSIBILIZACIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN BIOPSIOSOCIAL FRENTE A LAS ADICCIONES”

JUSTIFICACIÓN

Las adicciones, tanto a sustancias como a conductas, constituyen una problemática de gran complejidad que afecta de manera transversal a la persona, su entorno inmediato y a la sociedad en su conjunto. Su consideración como una enfermedad crónica y recurrente del cerebro permite comprender que la persona adicta no elige voluntariamente su condición, sino que esta se instaura progresivamente como consecuencia de alteraciones neurobiológicas que afectan su capacidad para decidir, controlar impulsos y mantener la abstinencia.

Estas alteraciones se deben en gran parte al impacto de las sustancias o conductas adictivas sobre el sistema de recompensa cerebral, especialmente sobre los niveles de dopamina, lo cual refuerza de forma poderosa la asociación entre consumo y placer. Con el tiempo, el cerebro desarrolla tolerancia, necesitando mayores cantidades de sustancia o adicción sin sustancia para experimentar el mismo efecto, lo que deriva en un círculo vicioso que culmina en la dependencia. En este punto, la persona pierde la capacidad de elegir si consumir o no: el cerebro, literalmente, toma el control, y la vida comienza a girar exclusivamente en torno a la obtención y el mantenimiento del consumo.

Las consecuencias del proceso adictivo son múltiples y devastadoras. A nivel físico, se producen desajustes neuroquímicos, debilitamiento del sistema inmunológico, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, hepáticas, gastrointestinales o incluso neurológicas, así como un mayor riesgo de accidentes, hospitalizaciones y muerte por sobredosis o suicidio. A nivel psicológico, la persona puede presentar trastornos de ansiedad, depresión, irritabilidad, paranoia o brotes psicóticos. La salud mental se ve profundamente alterada, a menudo sin que el individuo sea plenamente consciente de ello.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

En el plano social, el deterioro es igualmente grave: aislamiento, pérdida de vínculos afectivos, ruptura de relaciones familiares, abandono del trabajo o los estudios, pérdida de recursos económicos y aparición de conductas antisociales como el robo, la violencia o el tráfico de sustancias. El entorno de la persona adicta también sufre un profundo desgaste emocional, especialmente sus familiares más cercanos, quienes pueden desarrollar patrones de codependencia, una forma de malestar psicológico caracterizada por la necesidad compulsiva de “salvar” al otro, descuidando su propio bienestar.

Esta codependencia, aunque muchas veces pasa desapercibida o se interpreta como amor incondicional, puede convertirse en un factor que perpetúa el problema adictivo. La persona codependiente tiende a justificar o encubrir las conductas del adicto, asumiendo una carga excesiva de responsabilidad, lo que contribuye a mantener el ciclo destructivo de la adicción. En estos casos, también es necesaria una intervención terapéutica que incluya a la familia y al entorno afectivo de la persona afectada.

Por todo lo anterior, el desarrollo de proyectos como “Sensibilización, prevención e intervención psicosocial frente a las adicciones” resulta imprescindible. La intervención no puede limitarse al ámbito clínico o a la fase de tratamiento: es urgente generar estrategias de sensibilización comunitaria que contribuyan a eliminar el estigma, promover el conocimiento real de las adicciones como enfermedad y favorecer actitudes empáticas y responsables.

Del mismo modo, la prevención debe ocupar un lugar prioritario, con acciones dirigidas a informar, educar y fortalecer los factores de protección desde edades tempranas. Por último, la intervención psicosocial debe plantearse de forma integral, incluyendo tanto a la persona adicta como a su entorno, incorporando la escucha activa, el acompañamiento emocional, el trabajo grupal y comunitario, así como la derivación a recursos especializados cuando sea necesario.

Este proyecto, por tanto, no solo busca atender una necesidad individual, sino también contribuir a la transformación social, abordando la adicción como un fenómeno colectivo que requiere respuestas informadas, humanizadas y sostenibles.

Por otro lado, una razón **cuantitativa** para la realización de nuestro proyecto son los datos estadísticos nacionales:

Según los últimos datos ofrecidos por el Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA), en relación a alumnos de secundaria “ESTUDES” y a personas de entre 15 a 64 años “EADDES”, 1994-2021:

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

EL alcohol y el tabaco siguen siendo las sustancias psicoactivas más consumidas, siendo **14 años la edad de inicio y 15,2 años, la edad de comienzo del consumo semanal de alcohol** asociado a la diversión, el ocio y a sentirse bien.

Cerca de la mitad de los alumnos de 14 a 18 años (47,7%) han tomado **bebidas energéticas** en los últimos 30 días, siendo la prevalencia mayor entre los chicos que entre las chicas (54,4% vs. 40,7%). Y el 19,5% de los estudiantes ha mezclado **bebidas energéticas con alcohol** en los últimos 30 días. Las prevalencias de ambos consumos son las más altas registradas hasta el momento.

El inicio en el consumo de **cannabis** empieza, por término medio, antes de cumplir los 15 años (a los **14,9 años**). Los jóvenes estudiantes que han consumido **éxtasis** en alguna ocasión establecen el primer consumo a los **15,4 años**, promedio muy similar al registrado para otras sustancias como la **cocaína (15,3años)**, las **anfetaminas (15,3 años)** o los **alucinógenos (15,6 años)**.

Una edad muy temprana para el uso de tóxicos, pues aún el cerebro está inmaduro lo que hace que haya más consecuencias a corto y largo plazo en la salud mental y física de quien la consume y aumentando la probabilidad de adicción.

Respecto a la **prevalencia** del consumo de **alcohol**, según la edad del estudiante, se aprecia que la mitad de los estudiantes de 14 años (50,6%) ha tomado bebidas alcohólicas en los últimos 12 meses, porcentaje que se incrementa notablemente en los tramos de edad sucesivos: 64,5% en 15 años, 75,3% en 16 años, 82,6% en 17 años y 85,2% en 18 años.

Como sustancia ilegal de mayor consumo, el **cannabis** también experimenta un aumento en su prevalencia de consumo a medida que incrementa la edad de los estudiantes, pasando de un 8,9% entre los más jóvenes a un 36,6% entre los estudiantes de 18 años.

La prevalencia observada en el consumo de **cocaína** (polvo y/o base) en los últimos 12 meses muestra un valor máximo de 5,0% en los estudiantes de 18 años, mientras que en el resto de las edades las cifras adquieren valores por debajo del 3%. Cabe destacar que, las mayores prevalencias de consumo se registran entre los 25 y 34 años.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

Aproximadamente uno de cada diez individuos de 15 a 64 años reconoce haber consumido cocaína en polvo alguna vez en la vida (11,7%), porcentaje superior al registrado en la anterior encuesta en casi un punto. La edad media de inicio de consumo se sitúa en los 21,1 años. Cuando se analiza el consumo en los últimos 12 meses, la prevalencia se sitúa en el 2,3%. Respecto al último mes, el 1,3% reconoce haber tomado cocaína en polvo en alguna ocasión en los 30 días previos a la realización de la encuesta. Atendiendo al sexo, el consumo de cocaína en polvo está más extendido entre los hombres que entre las mujeres en todos los tramos temporales.

En cuanto a las **adicciones comportamentales**, los estudios indican que el **juego con dinero, el uso de internet y los videojuegos** son actividades ampliamente extendidas en nuestra sociedad y se ha observado un aumento del uso y abuso del juego de azar con dinero a través del juego presencial y online.

En la población que juega online, el juego que predomina entre los hombres son las **apuestas deportivas** (53,9%) mientras que, entre las mujeres predominan los juegos tipo **loterías**, incluidas primitivas o bonoloto (58,7%).

La prevalencia de posible juego problemático, posible uso compulsivo de **internet y uso de videojuegos** en los estudiantes de 14 a 18 años ponen de relieve la importancia de intensificar las actividades de prevención desde diversos ámbitos.

Los datos expuestos evidencian la necesidad urgente de ofrecer servicios de prevención e intervención ante las adicciones, especialmente en un contexto social donde el consumo de sustancias y la práctica de conductas adictivas se encuentran cada vez más normalizados, vinculados erróneamente al ocio, la evasión o la integración social, incluso desde edades muy tempranas.

En este sentido, consideramos esencial el papel de entidades como la nuestra, que asumen un compromiso activo con la sensibilización de la población y la intervención psicosocial. Nuestra labor se orienta a visibilizar la problemática de las adicciones desde una perspectiva informada, empática y libre de prejuicios, combatiendo el estigma social que aún recae sobre las personas afectadas.

A través de un tratamiento especializado, continuado y accesible, ofrecemos apoyo tanto a quienes padecen un trastorno adictivo como a sus familiares, así como acciones de prevención dirigidas a la comunidad en general, sin que la situación económica suponga una barrera de acceso a nuestros servicios.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

LOCALIZACIÓN FÍSICA Y ÁMBITO GEOGRÁFICO DE APLICACIÓN

El proyecto se va a llevar a cabo en la localidad de **Tomelloso**, en la cual se encuentra la sede de nuestra asociación situada en la C/ Victoria esq. C/ Habana en Tomelloso, se encuentra en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, al noroeste de la provincia de Ciudad Real, casi en el vértice donde se unen Cuenca, Albacete y Toledo, siendo Tomelloso una ciudad moderna y activa.

Los **datos a nivel de drogas** informan sobre nuestra realidad social actual: “Tomelloso es una ciudad de unos 36.000 habitantes, en constante proceso de crecimiento, con aproximadamente un 13% de población inmigrante. La principal actividad económica es la producción vitivinícola, aunque el crecimiento agrícola, industrial y de empleo han permitido establecer cierto grado de estabilidad laboral en el municipio y un crecimiento económico moderado, lo cierto es que conlleva otras situaciones o factores significativos que marcan la actividad de nuestra comunidad: Se asocian a jornadas de trabajo prolongadas e intensas, en cadenas de producción, campañas agrícolas... asociadas en unas ocasiones a desmotivación y monotonía, y en otras a altos niveles de estrés. Ha existido una temprana incorporación de los menores al mundo laboral, con el consiguiente abandono académico y bajas expectativas de formación, además de que supone la disponibilidad prematura de grandes cantidades de dinero.

Disminución de la calidad de vida en el sentido de menor tiempo para la planificación de actividades de ocio en familia, de relaciones sociales, reducción de las oportunidades para participar como un miembro activo de la comunidad y, en general, dificultad de participación en actividades de ocio y tiempo libre alternativas a la cultura del consumo que se hace en pubs, bares o locales privados y en horarios nocturnos.

Además, es fácil observar cómo este moderado poder adquisitivo junto con la falta de tiempo facilita patrones de conducta característicos de la cultura del consumo, en los que se da excesivo valor a los bienes materiales, el valor social radica en lo que tengo y lo que cuesta, y donde hay que maximizar el disfrute en el escaso tiempo que queda. Por lo tanto, si bien la estabilidad en el trabajo es un factor de protección en contra del consumo de drogas, existen otros muchos factores de los que hemos mencionado en este apartado que se convierten en factores de riesgo para ese consumo y desarrollo de adicciones.



CONVENIO

PERFIL DE POBLACIÓN A ATENDER

El perfil de la población atendida es de toda aquella persona que sufra problemas de adicción y solicite ayuda para mantenerse en abstinencia y rehabilitarse. Otro perfil atendido es la de sus familiares directos que acuden con síntomas de codependencia y también quieren tratarse en nuestra asociación. Los usuarios que suelen solicitar nuestros servicios son aquellas que ya han sufrido un deterioro importante en alguna o varias facetas de su vida.

Son principalmente de sexo masculino, de mediana edad, con consumo dependiente de alcohol, seguido por el policonsumo de alcohol mezclado con otra droga como la cocaína, la marihuana y/u otra conducta adictiva como la ludopatía. Vienen en menor medida, casos de drogadicción sin alcoholismo.

Las mujeres tienen más dificultades para pedir ayuda y cuesta más que sigan el proceso de rehabilitación de forma constante, aumentando en ellas el número de abandonos y recaídas. Las mujeres que acuden a nuestra asociación suelen padecer alcoholismo puro, bebiendo a solas en su hogar, o adicción a la cocaína y/o benzodiacepinas relacionadas con la dificultad en la gestión emocional. En su mayoría son de mediana edad.

OBJETIVOS QUE SE PRETENDER CONSEGUIR

Este proyecto tiene dos programas:

- Programa de intervención biopsicosocial individual, familiar y grupal.
- Programa de sensibilización y prevención social.

Y, por tanto, dos **OBJETIVOS GENERALES**:

- Ayudar a las personas a rehabilitarse de la adicción y a sus familiares.
- Concienciar y sensibilizar a la población sobre los problemas y trastornos causados por las adicciones.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

A continuación, mostramos los **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** de cada uno de estos apartados:

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y GRUPAL.

- o Crear servicios de calidad de intervención terapéutica con profesionales especializados en adicciones.
- o Ejecutar grupo de ayuda mutua para las terapias.
- o Establecer actividades de participación para nuestros socios que les ayuden en su proceso de crecimiento personal y mejora de habilidades sociales.
- o Realizar labores de coordinación, difusión y derivación en el proceso rehabilitador de las personas atendidas que lo necesiten.

OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN SOCIAL.

- o Realizar acciones para la difusión, publicidad y conocimiento de nuestros servicios para que la población de Tomelloso y comarca nos conozca como recurso.
- o Realizar labores de sensibilización, prevención y concienciación social a través de artículos, entrevistas, difusión de noticias, etc., mediante redes sociales, página web, medios de comunicación locales y regionales y actividades de calle.
- o Organizar y desarrollar charlas, ponencias, jornadas, actividades deportivas, mesas informativas u otras actividades de información/difusión, abiertas a toda la población.
- o Efectuar actividades en edades tempranas para la concienciación de los daños que causan las adicciones.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, FAMILIAR Y GRUPAL.

ACTIVIDADES QUE SE PLANTEAN:

Las actividades, al igual que los objetivos se dividen en grupos, dependiendo del programa al que pertenecen:

Las actividades de este programa las dividimos en:

- ACOGIDA Y EVALUACIÓN INICIAL:

1. Acogimiento del enfermo adicto y su familia. Se informa de los servicios que realizamos.
2. Entrevista y evaluación inicial del caso, y asesoramiento. Se observa si la persona padece adicción y si puede beneficiarse de nuestro tratamiento.
3. Diagnóstico y elaboración del plan de intervención.

Estas actividades se realizarán a través del equipo directivo (presidente o vicepresidente) y los técnicos/as. Los nuevos usuarios tienen que contactar con AARFATOM o un miembro de la asociación y quedar antes de las terapias para realizar la primera acogida.

Estando disponible durante todo el año.

- INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO:

Esta fase conlleva una gran coordinación entre el equipo técnico y directivo, para que los usuarios reciban una correcta rehabilitación. En el proceso de intervención para la rehabilitación de las personas con adicción y sus familiares se llevarán a cabo las siguientes actividades:

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

1. **TAREAS ADMINISTRATIVAS** relacionadas con la creación de nuevos socios y registro de datos, de acuerdo con la ley de protección de datos.
2. **ATENCIÓN A URGENCIAS:** Teléfono a disposición de los socios para poder llamar en caso de urgencias, ante el riesgo de consumo. Este teléfono lo coordinará el presidente de AARFATOM. En la llamada se valorará las acciones a realizar según el problema desde asesorar con pautas de actuación, derivar a otros recursos oportunos o visitar al afectado. El teléfono estará activo todo el año.
3. **TERAPIAS DE GRUPO:** Los grupos de terapia se realizan en horario de tarde/noche, dos veces por semana, salvo festivos, muy puntuales. Son coordinadas por el equipo de trabajo (Junta directiva y técnico/a). Los grupos son mixtos, donde enfermos y familiares participan en la misma sala, aprendiendo todos de todos, estas terapias conjuntas se realizan al final de mes. Las terapias de grupo son un recurso fundamental donde se trabaja de forma continuada la creación de nuevos hábitos, se afianza la conciencia de enfermedad, así como el aprendizaje de herramientas para mantenerse en abstinencia, se mejora la autoestima y se practican las habilidades sociales... Las terapias se realizan en nuestra sede de forma fija los lunes y viernes de 21:00 a 23:30 horas, aprox.
4. **TERAPIAS PERSONAS CON ADICCIÓN:** La intervención terapéutica dirigida a personas con trastornos adictivos constituye el eje central del proceso de rehabilitación. En este espacio, se trabaja de manera individual y grupal con el objetivo de lograr la abstinencia, prevenir recaídas y favorecer una transformación personal profunda y sostenida en el tiempo.
5. **TERAPIAS ESPECIFICAS PARA FAMILIARES (CODEPENDIENTES):** En este grupo se trabaja principalmente el impacto emocional, conductual y relacional que genera la convivencia con una persona adicta, así como la codependencia, que es una respuesta frecuente en estos casos.

TERAPIAS ESPECIFICAS PARA USUARIOS DE PATOLOGÍA DUAL:

Cuando se identifique la necesidad, se habilitará un espacio terapéutico dirigido a personas que presentan simultáneamente un trastorno adictivo y un trastorno mental grave (como esquizofrenia, trastorno bipolar, entre otros), o condiciones asociadas a la discapacidad intelectual.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

Este grupo responde a las particularidades de estos casos, en los que la abstinencia puede resultar especialmente compleja, siendo necesario un enfoque terapéutico adaptado. Estas personas requieren una atención más comprensiva, flexible y personalizada, dentro de un entorno donde los demás participantes comprendan las características de la patología dual y se trabaje desde un enfoque respetuoso e inclusivo.

Las sesiones se pondrán en marcha siempre que se cuente con al menos tres/cuatro usuarios con este perfil que deseen participar y se comprometan a asistir de forma regular.

COORDINACIÓN LOCAL Y REGIONAL

La asociación AARFATOM, recomendaremos a nuestros usuarios acudir a su médico de atención primaria para que se le realice un estudio médico y se valoren las consecuencias físicas de su consumo, pudiendo ser derivado al recurso de Salud Mental si fuera necesario para valorar las consecuencias de salud mental e iniciar los tratamientos que los especialistas estimen oportunos, así como los controles de consumo de estupefacientes, si fuera necesario.

También, si así lo vemos oportuno, daremos a conocer a nuestros usuarios los recursos locales o regionales que creamos adecuados para su mejor rehabilitación.

ACTIVIDADES DEL PROGRAMA DE SENSIBILIZACIÓN Y PREVENCIÓN SOCIAL

- INFORMAR A LA POBLACIÓN A TRAVÉS DE MEDIOS INFORMATIVOS Y AUDIOVISUALES

A través de redes sociales y página web, realizaremos difusión de noticias relacionadas con los trastornos adictivos, consecuencias, tratamientos, etc.

Dispondremos de folletos de nuestros servicios, boletines informativos, información de actividades, carteles del programa y de los distintos eventos.

A través de los medios de comunicación (televisión, prensa, radio local y regional) se realizarán entrevistas y se participará en programas o artículos, informando sobre los recursos y eventos que la asociación ofrece a la población, así como de la problemática de las adicciones, sus consecuencias y su tratamiento.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

- STAND INFORMATIVOS

Información a la población en general, distribución de material divulgativo y concienciación de las consecuencias por consumo de sustancias. Con mesas informativas en lugares estratégicos de la localidad aprovechando días claves relacionados con las adicciones.

- TALLERES DE PREVENCIÓN Y SENSIBILIZACIÓN EN IES

A través de sesiones participativas y dinámicas, se pretende concienciar sobre los riesgos de consumo, con estrategias de afrontamiento y toma de decisiones.

- JORNADAS DE CALLE

Será mediante intervención directa en zonas de ocio juvenil, entrega de material informativo, charlas breves a jóvenes y uso de dinámicas de impacto para generar conciencia.

- CAMPAMENTO URBANO

Actividades ludico-educativas sobre prevención de adicciones, talleres de autoestima, gestión emocional, ocio saludable, material didáctico, desayunos saludables... Enfocado a menores entre 8 a 12 años, con preferencia menores en contextos de adicción y vulnerabilidad que se detecte necesidad de protección.

- MARATONES/TORNEOS DEPORTIVOS

Se trata de visibilizar la enfermedad de la adicción y la concienciación de la prevención mediante el fomento de deporte.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

- JORNADAS SOBRE ADICCIONES

Se creará un espacio, donde expertos en la materia y los propios afectados hablen sobre el problema de las adicciones, su tratamiento y/o sus consecuencias. El desarrollo de las mismas se realiza en el auditorio “Marcelo Grande” de la localidad de Tomelloso. En esta actividad tiene presencia interesados a nivel nacional.

- OTRAS ACTIVIDADES

Cualquier otra actividad que surja durante el transcurso del ejercicio 2026 que podamos cometer y que sea en beneficio de la entidad, de sus asociados y de la prevención sobre adicciones y la población (compartir un día de convivencia con nuestros usuarios, senderismo... talleres preventivos abiertos a la población... etc.).

TEMPORALIZACIÓN

El proyecto “Sensibilización, prevención e intervención psicosocial frente a las adicciones” se desarrollará a lo largo del año 2026. Durante este periodo se implementarán de forma progresiva las distintas fases previstas: planificación inicial, ejecución de actividades de sensibilización y prevención, intervención psicosocial directa con personas afectadas y sus familias, así como la evaluación continua del impacto generado. Esta temporalización permitirá adaptar el ritmo de trabajo a las necesidades detectadas en el transcurso del proyecto, garantizando su eficacia y viabilidad en función de los recursos disponibles y la participación de la comunidad.

SEGUIMIENTO Y EVALUACION

El seguimiento del proyecto será continuo y sistemático, con el fin de garantizar la eficacia de las intervenciones y ajustar las acciones a las necesidades reales de los usuarios. Para ello, la junta directiva de la asociación y el equipo mantendrán reuniones en las que se evaluará el desarrollo de las actividades, el cumplimiento de los objetivos, la evolución de los casos y la coordinación general del programa, tal como se describe en el apartado de intervención.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

La evaluación se llevará a cabo mediante una combinación de métodos cuantitativos y cualitativos:

Evaluación cuantitativa: Se recogerán datos objetivos relacionados con el número de nuevos casos atendidos, número total de personas en tratamiento (enfermos y familiares), casos de recaída, abandonos del proceso, número de actividades realizadas y nivel de participación en las mismas...

Evaluación cualitativa: Se valorará la calidad de las intervenciones realizadas, el grado de implicación y motivación de los usuarios/as, el impacto percibido por los participantes, el cumplimiento de los objetivos terapéuticos y las posibles causas de recaídas o abandonos.

Esta doble vía de evaluación permitirá no solo medir los resultados de forma objetiva, sino también comprender en profundidad el proceso vivido por las personas usuarias, lo que facilitará la mejora continua del programa

RECURSOS NECESARIOS

Para la adecuada ejecución del proyecto, se requiere una combinación de recursos humanos, materiales, técnicos y de equipamiento que garanticen la calidad y continuidad de las intervenciones.

Recursos humanos: El proyecto contará con un equipo profesional compuesto por psicólogo y educadora social, responsables de las intervenciones psicosociales, preventivas y educativas tanto con personas con adicción como con sus familiares. A este equipo se suma el grupo de terapeutas en rehabilitación, cuya experiencia vivencial aporta el valor esencial en el enfoque de ayuda mutua. Asimismo, el presidente y la junta directiva de la asociación colaboran en las tareas de gestión, organización, coordinación y vinculación con recursos externos. Y monitores para las actividades infanto-juveniles a realizar.

Recursos materiales y técnicos: Se emplearán materiales de oficina, material didáctico y terapéutico, soportes audiovisuales y recursos informáticos necesarios para el desarrollo de talleres, sesiones formativas, actividades grupales y tareas administrativas. También se utilizarán herramientas de evaluación y registro para el seguimiento de los casos.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

Equipamiento y espacios: Las actividades se llevarán a cabo en la sede de la asociación, que dispone de despachos para atención individual, sala para terapias grupales, espacios comunes acondicionados, así como del mobiliario y equipamiento básico necesario para el funcionamiento diario del proyecto. Así como en otros espacios, de la localidad, según requiera cada una de las actividades a desarrollar.

CONCLUSIÓN FINAL

El presente proyecto tiene como objetivo principal ofrecer apoyo integral a personas con trastornos adictivos y a sus familiares, quienes también sufren consecuencias emocionales y conductuales que requieren atención especializada. Además, se dirige a la comunidad en general, con una clara apuesta por la prevención desde edades tempranas, fomentando entornos saludables y reduciendo los factores de riesgo asociados al consumo.

La asociación que impulsa este proyecto es un recurso cercano y accesible, que ofrece atención continuada sin límite temporal y con un coste simbólico, garantizando así que cualquier persona pueda beneficiarse de sus servicios sin barreras económicas ni geográficas.

Con más de treinta años de trayectoria, su modelo de intervención combina el trabajo profesional con la participación activa de personas en proceso de rehabilitación con el trabajo profesional. El equipo está formado por un psicólogo, una educadora social, un grupo de terapeutas que son personas adictas rehabilitadas —muchas de ellas con más de veinte años en abstinencia—, así como el presidente y la junta directiva, que participan activamente en la gestión y en el acompañamiento de los usuarios. Este enfoque integral y humano permite abordar la adicción desde múltiples dimensiones: terapéutica, educativa, social y comunitaria.

Los grupos de ayuda mutua constituyen uno de los pilares del proceso rehabilitador. En ellos, los propios usuarios se acompañan, se motivan y se refuerzan mutuamente, desarrollando habilidades personales como la empatía, la escucha, la expresión emocional y la reconstrucción de valores. Quienes llevan más tiempo en abstinencia encuentran en el apoyo a otros una forma de reforzar su propio proceso, creando una red solidaria que se convierte en motor de cambio.

Además, la asociación mantiene una colaboración activa con los recursos locales y regionales, lo que enriquece las intervenciones y permite una atención integral, facilitando derivaciones o apoyos complementarios cuando la situación lo requiere.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



CONVENIO

GASTOS ECONÓMICOS

El desarrollo de este proyecto conlleva una inversión económica destinada a cubrir los recursos humanos, materiales, técnicos y de equipamiento necesarios para garantizar su correcta ejecución. El presupuesto contemplará, entre otros aspectos, los costes derivados de la contratación de personal para algunas actividades, compensaciones al equipo de terapeutas colaboradores, adquisición de material fungible y didáctico, mantenimiento de las instalaciones, y otros gastos de funcionamiento.

Asimismo, se prevé la posibilidad de destinar parte del presupuesto a actividades formativas, de sensibilización comunitaria y prevención, así como a la mejora de recursos tecnológicos para optimizar el seguimiento y campamento de verano infanto-juvenil.

La asociación gestionará los fondos con criterios de eficiencia y transparencia, buscando siempre el mayor impacto social posible dentro de los recursos disponibles.

Documento firmado electrónicamente en el marco de la normativa vigente. Puede comprobarse su autenticidad insertando el CVE reflejado al margen en la sede electrónica corporativa expresada.



PROGRAMACIÓN 2026

MES Y DÍA SIGNIFICATIVO DEL MES	ACTIVIDADES
MARZO 8 de marzo, Día Internacional de la Mujer.	- II Encuentro de Familiares en FAARFACAM (20, 21 y 22). - Campaña para visibilizar la realidad de las mujeres con adicciones, para dar visibilidad al colectivo.
ABRIL 7 de abril, Día Mundial de la Salud.	- Jornadas Yuncos (día 12). - Stand informativo, en el mercadillo de Tomelloso, se ofrecerán folletos informativos y asesoramiento a toda aquella persona que se acerque al mismo.
MAYO 15 de mayo, Día Internacional de las Familias.	- Actividad de Senderismo. “Pasos Saludables: Prevenir, Avanzar, Vivir”
JUNIO 26 de junio, Día Internacional de la Lucha contra el uso indebido y tráfico ilícito de drogas.	- Jornadas ARALBA (día 14). - XVII Maratón fútbol sala. Concienciar de hábitos saludables mediante el deporte.
JULIO 30 de julio, Día Internacional de la amistad	- Jornadas AARFATOM (día 5). - Colonias Infantiles: actividades saludables, ofreciendo distracción y promoviendo hábitos positivos en la niñez. Con un enfoque proactivo, se buscará construir una base sólida para prevenir el inicio de problemas relacionados con las adicciones.



CONVENIO

AGOSTO 12 de agosto, Día Internacional de la Juventud.	- Jornada de calle viernes o sábado en la zona joven de Tomelloso. “Concienciación en jóvenes para reducir accidentes por consumo de alcohol y otras drogas”. - Noche joven libre de sustancias, actividades en la piscina municipal en horario nocturno.
SEPTIEMBRE 21 de septiembre, Día Mundial del Alzheimer.	- Jornadas ASORA (día 6). - Jornadas ILLESCAS (día 20). - Taller “Drogas y Mente: ¿Cómo afecta el consumo a Nuestro Cerebro? - Concurso de dibujo, en colaboración con la Escuela de Artes y/u otros IES, para el cartel del Día Mundial sin Alcohol.
OCTUBRE 29 de octubre, Día Mundial Sin Juegos de Azar.	- Jornadas TARANCÓN (día 4). - Jornadas QUIÉRETE ALBACETE (día 25). - Taller Prevención y Sensibilización en IES “Consumo y Pantallas: Cuidando Nuestra Mente en la Era Digital”.
NOVIEMBRE 15 de noviembre, Día Mundial sin Alcohol.	- Jornadas VALDEPEÑAS (día 8) - Jornadas por determinar (día 15) - Jornadas ALMANSA (día 22) - Torneo de Pádel benéfico a favor de AARFATOM, para visibilizar el problema social con las adicciones. Ponemos la mirada en el deporte para fomentar hábitos de vida saludable.
DICIEMBRE	- Jornadas DAIMIEL (día6).



CONVENIO

1 de diciembre, Día Mundial de la Lucha contra el SIDA	- Taller “Alcohol y drogas en épocas festivas”.
---	--

Otras actividades:

- Charlas de sensibilización e información en el Centros Penitenciarios.
- Campaña para informar y sensibilizar sobre la importancia de implantar programas de prevención sobre el alcohol y otras drogas en el trabajo.
- Promover el voluntariado.
- **Talleres y actividades que vayan surgiendo durante el año para impartir con los usuarios/as y/o abiertos a la población en general.**

Y en prueba de conformidad, el presente convenio se firma electrónicamente de lo que, por la Secretaría, se da fe.

