

MEMORIA DE ACTIVIDADES

Ejercicio

2022

1. DATOS DE LA ENTIDAD

A. Identificación de la entidad

Denominación

ASOCIACION AGALURE

Régimen Jurídico

ASOCIACIÓN

Registro de Asociaciones

Registro Central de Asociaciones de la Xunta de Galicia

Número de Inscripción en el Registro correspondiente

2004/007181-1

Fecha de Inscripción

30/09/1994

CIF

G15462633

B. Domicilio de la entidad

Calle/Plaza

Avda.Glasgow

Número

10

Código Postal

15008

Localidad / Municipio

A Coruña

Provincia

Coruña

Teléfono

981289340

Dirección de Correo Electrónico

secretaria@agalure.com / agalure@agalure.com

Fax:

2. FINES ESTATUTARIOS

Los fines de la Asociación consisten en ofrecer a personas que padecen la enfermedad de la Ludopatía u otras adicciones sin sustancia o comportamentales y/o al entorno de los mismos la atención médica, psicoterapéutica, asesoramiento jurídico y los apoyos necesarios para la rehabilitación e inclusión social de los afectados, mediante un equipo dirigido por profesionales cualificados debidamente titulados. También forman parte de los fines sociales la difusión y sensibilización de la sociedad respecto de los problemas asociados a la adicción al juego u otras adicciones sin sustancia o comportamentales; Difusión y sensibilización que ayude a la detección de personas afectadas por este problema a fin de facilitar la realización de las actuaciones preventivas y que fomente el apoyo y la comprensión social hacia las personas afectadas. Para la consecución de estos objetivos se establecerá un programa anual de actividades que estará vigente desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de cada año.

3. NÚMERO DE SOCIOS

Número de personas físicas asociadas	Número de personas jurídicas asociadas	Número total de socios
1.560	-	1.560

Naturaleza de las personas jurídicas asociadas

-

4. ACTIVIDADES DESARROLLADAS, RESULTADOS Y BENEFICIARIOS¹

A. Identificación de la actividad

Denominación de la actividad

Asistencia e inclusión social de la población en general

Servicios comprendidos en la actividad

1.- Difusión y Sensibilización social respecto de la Ludopatía y/u otras adicciones sin sustancia o comportamentales

En la Asociación AGALURE se realiza, cada año, una evaluación general de la aplicación de la PREVENCIÓN UNIVERSAL y PREVENCIÓN SELECTIVA que es, sin duda, de gran utilidad. A través del análisis de resultados es posible estimularnos con los logros alcanzados y, al mismo tiempo, reformular constantemente las mejoras necesarias y viables en el mismo.

Podemos afirmar que la realización de programas en el terreno de la PREVENCIÓN UNIVERSAL y PREVENCIÓN SELECTIVA ayuda a conocer tanto a la población general como a la población en riesgo de adicción a conocer y a proteger el uso/abuso tanto de las nuevas tecnologías como del juego, así como informar de un uso responsable y de buenas prácticas, así como su asociación con otras adicciones (alcohol y drogas). Creemos que por la frecuencia de esta situación AGALURE es ya un recurso consolidado y conocido por la ciudadanía, en el que se trabaja con esmero y profesionalidad, orientando y derivando al servicio oportuno en cada caso.

Dentro de la PREVENCIÓN UNIVERSAL Y PREVENCIÓN SELECTIVA, en la actividad de "Divulgación, Información: Prevención" se establecieron cinco programas: "Como abordar la Ludopatía", "Si apuestas por la familia ganamos todos", "Smartphone, guía para un buen uso", "Nuestros hijos en las redes sociales" y "Guía para padres y madres sobre el uso de internet y los smartphones", así como el programa "Uso/Abuso/Adicción en Redes Sociales y Juegos Interactivos". Dichos programas fueron impartidos por personal técnico de AGALURE tanto en charlas efectuadas dentro del propio centro como en Institutos de Educación Secundaria de las provincias de A Coruña y

Lugo.

Entendemos por PREVENCIÓN UNIVERSAL al conjunto de actividades que se diseñan para abarcar a la población en general, sin contemplar si algunos presentan mayor número de riesgos individuales que los puedan llevar al inicio y abuso de drogas (en este caso sin sustancia). En esta intervención preventiva, se considera que los miembros de la población pueden compartir los mismos factores de riesgo relacionados con las drogas, pero que el riesgo puede ser variable para cada individuo.

Entendemos por PREVENCIÓN SELECTIVA cuando los programas de prevención se dirigen a grupos de la población con mayor riesgo.

Se busca, en definitiva, sensibilizar a la sociedad de que la Ludopatía es una enfermedad, reconocida como una adicción en el DSM-V. Informar de sus síntomas y sus consecuencias. Se hace hincapié en dar a conocer e informar de las nuevas adicciones comportamentales (Telefonía móvil, internet, juego online, compras compulsivas...)

2.- Apoyo y atención integral a afectados por Ludopatía u otras adicciones sin sustancia o comportamentales

Como todos los años realizamos una evaluación general de la aplicación de la PREVENCIÓN INDICADA y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS que siempre fue, sin duda, de gran utilidad. A través del análisis de resultados es posible estimularnos con los logros conseguidos y, al mismo tiempo, reformular constantemente las mejoras necesarias y viables en lo mismo. Podemos afirmar sin temor a ser presuntuosos que el largo de estos años no solamente mejoramos en la atención a la ludopatía sino también - y así fue expresado por las personas que por un motivo u otro acudieron a nosotros- en la atención general que si presta a las demandas que nos llegan y que tratamos. Creemos que por la frecuencia de esta situación AGALURE es ya un recurso consolidado y conocido por la ciudadanía, en el que se trabaja con esmero y profesionalidad, orientando y derivando al servicio oportuno en cada caso.

Desde el inicio de la aplicación de la PREVENCIÓN INDICADA y PREVENCIÓN DE RECAÍDAS de AGALURE solicitaron primera consulta de evaluación diagnóstica un total de 1.948 personas. Hay que subrayar que del total de solicitudes recibidas en el presente año solamente un 7.48 % corresponde a mujeres (8) y asociado a otras patologías -Compras compulsivas (1), Videojuegos (1) y otras comportamentales (3), por lo que se constata una clara prevalencia masculina durante todos estos años y quizás más acusada en este último año. Otro el dato más interesante al respecto radica en la asistencia a esa primera consulta solicitada. Se produjo una asistencia del 100,00 % de los casos. Estas personas son recibidas por el grupo de apoyo terapéutico, que realiza la acogida y registra la solicitud de primera consulta diagnóstica. De los datos que de ella se derivan se desprenden algunas razones que pueden motivar a la afluencia, por ejemplo: la crisis económica y el nivel de endeudamiento, el acudir por iniciativa familiar, conciencia de enfermedad aun cuando identifican que tienen un problema con el juego de azar con apuesta y, en otros casos, un sentimiento de vergüenza que les invade ante las presiones de las entidades financieras y la banca. Finalmente, y cada vez más frecuentemente, acuden para ser orientados sobre otras patologías relacionadas con la pérdida de control de impulsos, pero no propiamente por la ludopatía.

Inevitablemente esto nos lleva a concluir que aún tenemos una importante tarea que realizar en el ámbito de la información a la población y, por lo tanto, a nivel de prevención primaria y secundaria.

Otro dato de interés es el relativo a la vía de acceso a este dispositivo, sobre lo que es preciso destacar igual que en años últimos dos cuestiones:

- En el año 2022, continúa al incremento del número de personas que llegan a AGALURE derivadas de otros profesionales, fundamentalmente psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales que desarrollan su trabajo en Centros de Salud y, en los últimos casos, también de los servicios sociales de atención primaria de diferentes ayuntamientos. Este dato sin duda refleja que AGALURE se dio a conocer como un recurso sociosanitario a tener en cuenta en nuestra Comunidad Autónoma.

- Subrayar la demanda recibida a través de nuestra página Web en Internet.

3.- Investigación y obtención de datos estadísticos sobre la enfermedad de la Ludopatía y/u otras adicciones sin sustancia o comportamentales.

Recopilación de datos en todas áreas preventivas (Universal, Selectiva, Indicada y Prevención de Recaídas) elaboradas concernientes a la ludopatía y otras adicciones comportamentales, así como la repercusión dentro del entorno sociofamiliar.

Breve descripción de la actividad

1.- Difusión y sensibilización. Dentro de la actividad de “Divulgación, Información: Prevención” se han desarrollado jornadas informativas en centros educativos que lo han solicitado en los concellos de las provincias de A Coruña y Lugo enfocado tanto a alumnos/as como a padres/madres, así como jornadas destinadas al público en general ofreciendo información a más de 2.292 participantes. El programa “Uso/abuso/adicción a redes sociales y juegos interactivos” está integrado dentro del programa municipal de prevención de drogas del Excmo. Ayuntamiento de A Coruña.. A través de la Excmo. Diputación de A Coruña y en colaboración con las áreas de Servicios Sociales de los Concellos pertenecientes a la Diputación se ha distribuido información sobre nuestros programas de PREVENCIÓN

UNIVERSAL y PREVENCIÓN INDICADA.

Asimismo y a través de la página web de AGALURE (www.agalure.com) y de nuestra interacción en las Redes Sociales (Facebook y Twitter) damos a conocer nuestros programas de PREVENCIÓN UNIVERSAL y PREVENCIÓN INDICADA; se facilita información para el contacto con la asociación y/o asociaciones que se dedican al mismo ámbito que AGALURE.

2.- Apoyo y atención integral. Las actividades que se realizan en AGALURE con relación a la Prevención Indicada consisten en:

- Información y Grupo de Apoyo: Consiste en recibir a aquellas personas que solicitan información por haber detectado un posible caso de Ludopatía y/o otras adicciones comportamentales en su entorno, facilitándoles toda la información y recursos de AGALURE para solucionar la problemática. El grupo de Apoyo está formado por enfermos rehabilitados y voluntarios de AGALURE, facilitan desde su experiencia personal el contacto con los posibles pacientes así como las pautas de actuación para los familiares.

- Diagnóstico: Si las personas que han solicitado la Información lo consideran conveniente, solicitan cita diagnóstica con el Psicólogo Clínico para constatar, de primera mano, si hay un problema de Ludopatía y/o otras adicciones, facilitándoles todos los recursos de la Comunidad para iniciar tratamiento en el caso de un diagnóstico positivo.

- Consulta de Inicio de Tratamiento: Una vez establecido el diagnóstico positivo de Ludopatía y/o otras adicciones comportamentales, se concierta la cita de Inicio de Tratamiento para establecer todas las pautas a seguir por parte del paciente y/o su apoyo. Se establece un protocolo de medidas de autoayuda las cuales tendrán que seguir durante todo el proceso de tratamiento, siendo supervisadas por el apoyo correspondiente.

- Consultas de Seguimiento: Dichas consultas se establecen con una periodicidad en la primera fase semanal, para comprobar que el paciente y el apoyo han comprendido todos los objetivos establecidos en la consulta de inicio. Una vez conseguida una estabilidad por parte del enfermo y una buena adhesión al tratamiento, dichas consultas pasarán a ser quincenales.

- Terapias Individuales: Los pacientes de Ludopatía y/o adicciones comportamentales suelen presentar problemáticas asociadas a dichos problemas. Por lo tanto, en las consultas semanales o quincenales se establece un trabajo sobre dichas problemáticas, intentando y consiguiendo, en la mayoría de los casos, la resolución favorable de dichas problemáticas.

- Terapias de Pareja: Las parejas de los enfermos de Ludopatía y/o adicciones comportamentales suelen presentar un alto grado de desestructuración en su vida de pareja, motivado principalmente por la desconfianza. En las consultas semanales y quincenales, así como en su labor de apoyo terapéutico, se consigue restablecer un nivel aceptable de confianza sobre el paciente.

- Terapias de Familia: Las familias de los enfermos de Ludopatía y/o adicciones comportamentales suelen presentar un alto grado de desestructuración en su vida familiar, motivado principalmente por la desconfianza y, en la mayoría de los casos, el desajuste económico producido por la asunción de deudas. En las consultas semanales y quincenales, así como en su labor de apoyo terapéutico, se consigue restablecer un nivel aceptable de confianza sobre el paciente.

- Intervención en Crisis: Los pacientes que están a tratamiento y, por cualquier motivo, sufren una recaída, se les plantea en el Inicio del Tratamiento que en el caso de una recaída se pongan en contacto inmediatamente con AGALURE, adelantando, en su caso, la consulta prevista. Por parte del terapeuta se le establece el identificar los procesos asociados a dicha recaída, analizar las técnicas de afrontamiento empleadas y desdramatizar dicha situación.

- Informes Clínicos: Todo miembro de AGALURE a tratamiento que están implicado en procesos judiciales y/o bajas laborales a causa de su problemática, solicitan informes de evolución y estado con relación al tratamiento, facilitándose dicha información por parte del terapeuta correspondiente.

- Terapias de Grupo: Se realizan con una periodicidad semanal. Son grupos heterogéneos con relación a las distintas adicciones comportamentales y/o Ludopatía. En ellas se trabaja todas las posibles incidencias acaecidas durante la semana con relación a su tratamiento (familia, pareja, social y/o laboral).

- Terapias de Familia: Ante la necesidad de que la familia se reestructure de forma adecuada y tenga un lugar en el cual tenga cabida todas sus demandas con relación a la problemática de sus familiares, se establece un Grupo de Familiares que se reúnen con una periodicidad mínima de una vez al mes, donde una psicóloga coordina y facilita la posible resolución de los conflictos presentados por dichos miembros del grupo.

- Terapia de Rehabilitados: Con una periodicidad semestral, se organiza desde AGALURE, un grupo de terapia para todas las personas que han sido rehabilitadas, en el cual se analizan todas las posibles incidencias y/o dificultades con las que se pueden haber encontrado en su vida cotidiana con relación a sus problemáticas.

- Revisiones de Seguimiento: Una vez el paciente alcanza el alta terapéutica (mínimo seis meses de abstinencia), se establecen unas consultas con una periodicidad de uno, tres, seis y doce meses, para seguir la posible evolución de dicha alta y observar cuales son las situaciones de riesgo en las que se puede ver inmerso, así como las técnicas de afrontamiento empleadas en dichas situaciones.

3.- Investigación y obtención de datos estadísticos. Recogida de datos individuales, socioeconómicos, sociales, laborales, patologías y legales relacionado con la ludopatía y/o adicciones comportamentales. Este programa se elabora todos los años, siendo poseedores de toda la información pero nos encontramos que ante la carencia de recursos económicos no se puede efectuar la contratación del personal necesario para la elaboración y estudio de dichos datos.

B. Recursos humanos asignados a la actividad¹
Tipo de personal **Número**

Personal asalariado	1,63
Personal con contrato de servicios	1
Personal voluntario	20

C. Coste y financiación de la actividad

COSTE	IMPORTE 2022
Gastos por ayudas y otros	1.425
a. Ayudas monetarias	
c. Gastos por colaboraciones y del órgano de gobierno	1.425
Aprovisionamientos	84.071
a. Compras de bienes destinados a la actividad	
c. Compras de otros aprovisionamientos	1.669
d. Trabajos realizados por otras entidades	82.402
Gastos de personal	55.265
Otros gastos de la actividad	67.952
a. Arrendamientos y cánones	18.353
b. Reparaciones y conservación	12.285
c. Servicios de profesionales independientes	6.698
d. Transportes	
e. Primas de seguros	1.293
f. Servicios bancarios	1.329
g. Publicidad, propaganda y relaciones públicas	6.355
h. Suministros	6.402
i. Tributos	394
j. Perdidas por créditos incobrables derivados de la actividad	
k. Otros servicios	14.842
Amortización de inmovilizado	15.063
Gastos financieros	2.871
Adquisición de inmovilizado	49.654
COSTE TOTAL DE LA ACTIVIDAD	276.302

FINANCIACIÓN	IMPORTE 2022
Cuotas de asociados	19.941
Prestaciones de servicios de la actividad (incluido cuotas de usuarios)	64.208
Ingresos ordinarios de la actividad mercantil*	
Rentas y otros ingresos derivados del patrimonio	
Ingresos con origen en la Administración Pública	120.408
a. Contratos con el sector público	
b. Subvenciones	120.408
c. Conciertos	
Otros ingresos del sector privado	15.149
a. Subvenciones	
b. Donaciones y legados	833
c. Otros	14.317
FINANCIACIÓN TOTAL DE LA ACTIVIDAD	219.706

D. Beneficiarios/as de la actividad

Número total de beneficiarios/as:

1.- Difusión y sensibilización. Se ha contabilizado la asistencia 2.292 personas a charlas en los programas de PREVENCIÓN UNVERSAL y PREVENCIÓN INDICADA. Se han recibido alrededor de 3.248 visitas a nuestra web durante el ejercicio 2.022.

2.- Apoyo y atención integral:

A. Realización de historias clínicas:

- a. 1a) Ludopatía.: 86 2a) Videojuegos y Móvil: 4 3a) Compras Compulsivas:2
b. 4a) Otras: 0 Total = 92 personas.

B. Total enfermos a tratamiento en el transcurso del año: 247.(223 Hombres y 24 Mujeres)

C. Total de Familiares acompañantes: 511.

D. Terapias individuales. Total realizadas: 1631

E. Terapias de pareja. Total realizadas: 141

F. Terapias de grupo 8 por mes(jueves y viernes) x 20 asistentes,= 320 personas/mes

G. Total realizadas: 148 Terapias 2640 asistentes y un Total de tiempo dedicado de 296 Horas

H. Revisiones de tratamiento. Total realizadas: 2508

I. Intervenciones en crisis. Total realizadas: 60

J. Informes clínicos. Total realizados: 611

K. Consultas de orientación. Total realizadas: 375

L. Consultas de apoyo. Total realizadas: 252

- M. Consultas de seguimiento rehabilitados. Total realizadas: 356
- N. Consultas de aplicación de cuidados psíquicos y prevención de recaídas en enfermos rehabilitados. Total realizadas: 255
- O. Terapia de grupo para rehabilitados. Total realizadas: 4. N^o de asistentes: 85
- P. Tratamiento psicológico de otras patologías asociadas a enfermos ludópatas y/o familiares. Sesiones/personas: enfermos (31/3), familiares (31/31).
- Q. Terapia de apoyo a familiares. Total realizadas: 25. N^o de asistentes: 182
- R. Horas dedicadas al programa 1891 y la duración media de la consulta es de 29,72 minutos realizándose un Total de 3951 consultas.
- S. 3.- Investigación y obtención de datos. No definible.

Clases de beneficiarios/as:

- 1.- Difusión y sensibilización. Los beneficiarios de estas actividades de Difusión y Sensibilización pueden definirse en los padres/madres de jóvenes, alumnos/as de centros educativos, así como la población en general de la provincia de A Coruña y Lugo que han recibido información tanto en el propio centro de la Asociación como en Institutos de Educación Secundaria.
- 2.- Apoyo y atención integral. Personas afectadas por ludopatía y/o otras adicciones comportamentales, así como los familiares de las mismas.
- 3.- Investigación y obtención de datos. Todo el campo científico (psicólogos, psiquiatras, médicos de familia, asociaciones, organismos oficiales) que se dediquen o tengan intereses en el campo de la ludopatía y de las adicciones comportamentales.

Requisitos exigidos para ostentar la condición de beneficiario/a:

- 1.- Difusión y sensibilización. Ningún requisito.
- 2.- Apoyo y atención integral. Haber establecido un diagnóstico de ludopatía y/o adicciones comportamentales. Ser familiar de paciente a tratamiento, rehabilitado y/o presentar problemas de ludopatía y/o adicciones comportamentales y no estar a tratamiento.
- 3.- Investigación y obtención de datos. Ninguno requisito en el caso de toma de datos dentro de la Prevención Universal y Selectiva, y en el caso de la Prevención Indicada y Prevención de Recaídas, el haber realizado la Historia Clínica.

Grado de atención que reciben los beneficiarios/as:

1.- Difusión y sensibilización. Los programas “Como abordar la Ludopatía”, “Si apuestas por la familia ganamos todos”, “Smartphone, guía para un buen uso”, “Nuestros hijos en las redes sociales” y “Guía para padres y madres sobre el uso de internet y los Smartphone”, así como el programa “Uso/Abuso/Adicción en Redes Sociales y Juegos Interactivos”. Se han realizado en sesiones de aproximadamente 50 minutos cada una; las sesiones fueron realizadas por personal técnico de AGALURE (Psicólogo Clínico, Coterapeuta y Personal Voluntario del Grupo de Apoyo Terapéutico). Todas las actividades se desarrollaron con la premisa de la interacción de los asistentes para establecer una mayor dinámica y participación de los mismos, utilizando medios audiovisuales y nuevas tecnologías en las presentaciones.

2.- Apoyo y atención integral. En todo el programa de Apoyo y atención integral a afectados por Ludopatía u otras adicciones sin sustancia o comportamentales las sesiones fueron realizadas por personal técnico de AGALURE (Psicólogo Clínico, Psicóloga y Personal Voluntario del Grupo de Apoyo Terapéutico). Todas las actividades se desarrollaron con la premisa de la interacción de los asistentes para establecer una mayor dinámica y participación de los mismos, utilizando medios audiovisuales y nuevas tecnologías.

3.- Investigación y obtención de datos. Una vez se dispongan de los recursos necesarios, se prevé la contratación de personal laboral para el tratamiento, estudio y elaboración de informe de conclusiones respecto de toda la información recogida en este ámbito. La información será pública y puesta a disposición de cualquier persona o entidad que la requiera y se espera, sirva para estudios de las patologías, sensibilización social y de las administraciones hacia el problema de la Ludopatía y/u otras adicciones sin sustancia o comportamentales.

E. Resultados obtenidos y grado de cumplimiento

Resultados obtenidos con la realización de la actividad:

1.- Difusión y sensibilización. En el desarrollo de los programas de programas de PREVENCIÓN UNIVERSAL y PREVENCIÓN INDICADA se han aplicado cuestionarios para detectar posible adicción a las nuevas tecnologías y al juego patológico, no observándose en los resultados ninguna alteración respecto de ejercicios anteriores. Asimismo, de los 947 beneficiarios que asistieron a las distintas charlas, el grado general de satisfacción y comprensión ha sido catalogado de bueno y/o excelente.

2.- Apoyo y atención integral. En el año 2.022 se realizaron un total de 107 informaciones. De ellas solicitaron diagnóstico 105 personas, 5 mujeres y 100 hombres. Una vez establecido el diagnóstico deciden comenzar el tratamiento 92 personas, se han perdido por el camino 13 por acudir a otros centros de tratamiento. Deciden iniciar 85 (83 H y 2 M), 5 no quieren seguir tratamiento. En la aplicación de la PREVENCIÓN INDICADA E PREVENCIÓN DE RECAÍDAS es su índice de EFICACIA obtenido a través de los siguientes indicadores:

- a) Del total de 92 personas diagnosticadas durante el año 2022, 5 no inician tratamiento, el que supone un índice de desistimiento del 5.88%.
- b) De las 247 personas que están o han estado a tratamiento y seguimiento en el 2022 podemos distinguir dos situaciones diferentes:
 - El 22,26%, 55 personas continúan el tratamiento la fecha a 31 de Diciembre de 2.022.
 - El 77,74%, 192 personas ya se encuentran en situación de alta respecto al tratamiento. Con respecto a este último dato, es preciso incidir en nuestra preocupación frente a la necesidad de que estos enfermos rehabilitados mantengan una calidad de vida psíquica óptima. Esto justifica que centremos nuestros esfuerzos en una línea de intervención posterior (a través de consultas de seguimiento) para el mantenimiento de la rehabilitación.
 - El 35,29%, 30 personas (2 mujeres y 28 hombres), abandonan el tratamiento por diferentes causas:
 - a) Situación económica (aun teniendo la información de que en esta Entidad pueden solicitar la exención total o parcial del tratamiento).
 - b) Por considerar que ya tienen controlada su problemática.

Finalmente, realizando una valoración general, podemos afirmar que la PREVENCIÓN INDICADA E PREVENCIÓN DE RECAÍDAS sigue a conseguir satisfactoriamente nuestros objetivos. Es preciso subrayar que el nivel de eficacia en Recaídas se sitúa en el 11,61%. El Índice de Aceptación es del 98,13% y el de Eficacia de abandonos 35,29% y el de eficacia se sitúa en el 64,61% para el año 2022, puesto que 55 personas continúan a tratamiento en el 2023. Para finalizar el Grado de Satisfacción de la Atención Recibida se sitúa en 29 sobre 30 y la Valoración de la mejoría es de 5 sobre 5.

3.- Investigación y obtención de datos. A causa de recursos económicos no se puede efectuar la contratación del personal necesario para la elaboración y estudio de los datos. Los datos recogidos se conservan y están a disposición de quién los pudiese requerir para realizar estudios sobre la enfermedad. Los datos recogidos sirven, igualmente, para apoyo a los órganos ejecutivos de asociación para la toma de decisiones a la hora de enfocar actuaciones y actividades.

Grado o nivel de cumplimiento de los fines estatutarios:

1.- Difusión y sensibilización. La actividad cumple con los fines estatutarios plenamente respecto de la parte definida en los mismos “También forman parte de los fines sociales la difusión y sensibilización de la sociedad respecto de los problemas asociados a la adicción al juego u otras adicciones sin sustancia o comportamentales; Difusión y sensibilización que ayude a la detección de personas afectadas por este problema a fin de facilitar la realización de las actuaciones preventivas y que fomente el apoyo y la comprensión social hacia las personas afectadas”

2.- Apoyo y atención integral. La actividad desarrolla plenamente los fines estatutarios de “ofrecer a personas que padecen la enfermedad de la Ludopatía u otras adicciones sin sustancia o comportamentales y/o al entorno de los mismos la atención médica, psicoterapéutica, asesoramiento jurídico y los apoyos necesarios para la rehabilitación e inclusión social de los afectados, mediante un equipo dirigido por profesionales cualificados debidamente titulados”

3.- Investigación y obtención de datos. La actividad de “investigación y obtención de datos estadísticos sobre la enfermedad” se considera como una actividad importante que sirve para la toma de decisiones a nivel asociativo y se espera que su tratamiento sirva para los fines estatutarios de “detección de personas afectadas por este problema a fin de facilitar la realización de las actuaciones preventivas y que fomente el apoyo y la comprensión social hacia las personas afectadas”.

1. INFORMACIÓN GENERAL SOBRE MEDIOS DE LA ASOCIACIÓNⁱⁱ

A. Medios Personalesⁱⁱⁱ

- Personal asalariado Fijo

Número medio ^{iv}	Tipo de contrato ^v	Categoría o cualificación profesional ^{vi}
1,634	289 – Conversión temporal a indefinido	Auxiliar Terapeuta- Educadora Social

- Personal asalariado No Fijo

Número medio ^{vii}	Tipo de contrato ^{viii}	Categoría o cualificación profesional ^{ix}

- Profesionales con contrato de arrendamiento de servicios

Número medio ^x	Características de los profesionales y naturaleza de los servicios prestados a la entidad
1	Psicólogo titulado, realizando tareas de Tratamiento de enfermos, prevención, Rehabilitación e inserción, preparación y reorientación de conflictos...

- Voluntariado

Número medio ^{xi}	Actividades en las que participan
10	Difusión y Sensibilización social respecto de la Ludopatía y/u otras adicciones sin sustancia o comportamentales.
10	Apoyo y atención integral a afectados por Ludopatía u otras adicciones sin sustancia o comportamentales

B. Medios materiales

- Centros o establecimientos de la entidad

Número	Titularidad o relación jurídica	Localización
1	Concello de A Coruña. - Cesión gratuita.	Avda.Glasgow,10 – 15008 A Coruña
2	Asociación Agalure - Alquiler	Rúa Pasteur, 30 – 15008 A Coruña
3	Asociación Agalure - Propiedad	C/Carme 11-2 Bajo 1 -LUGO (sin actividad)

Características

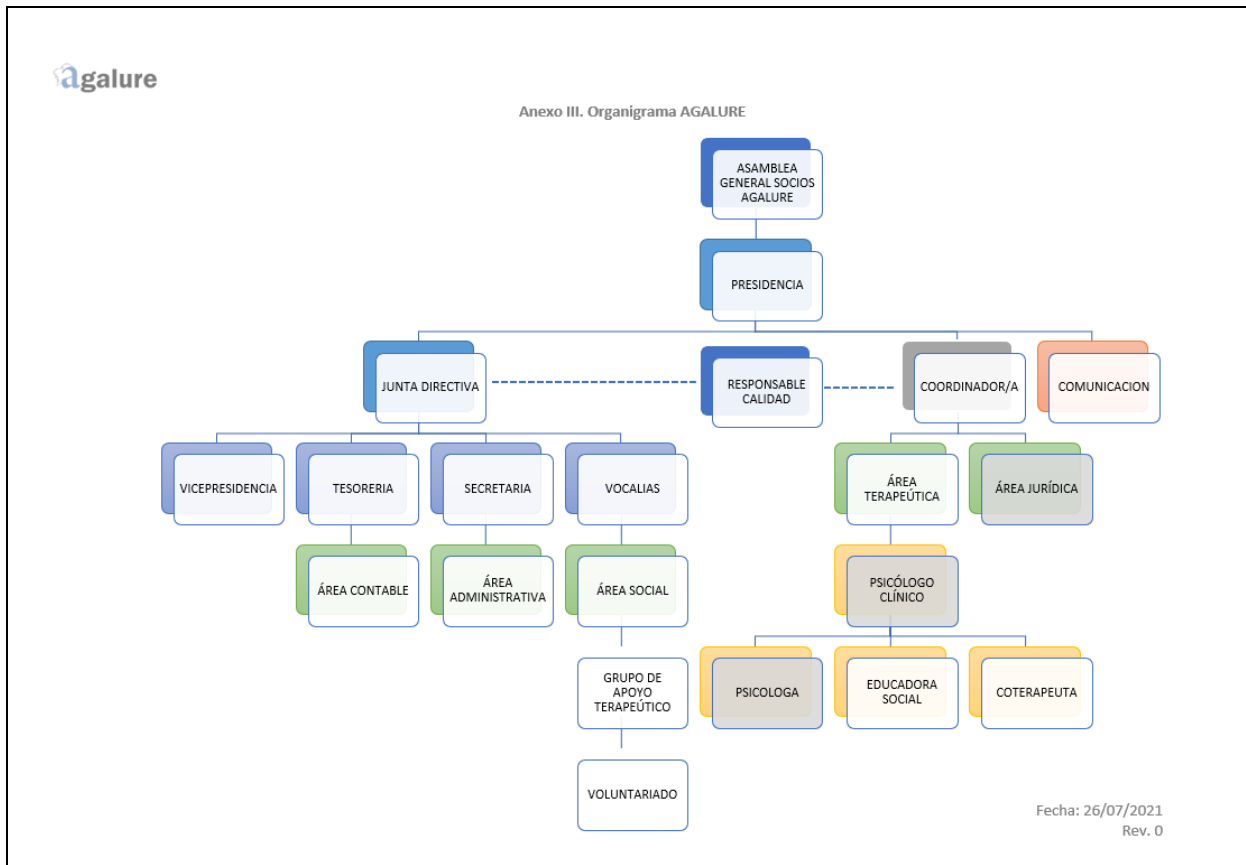
Locales, destinado a consulta psicológica y a administración y usos varios. También se utiliza un Salón de Actos, dentro de la misma localización, para el uso de Actividades Grupales.

- Equipamiento

Descripción	Valor Adquisición	Valor contable
PAGINA WEB	544,50	0
OFICINA SIN PAPELES	7.879,90	3.526,95
OCIFINA SIN PAPELES	580,80	259,97
OCICINA SIN PAPELES	2.908,46	1.301,80
Aplicaciones informáticas	11.913,66	5.088,72
REFORMAS LOCAL C/PASTEUR	21.692,99	18.620,90
PLACAS METACRILATO	426,46	366,68
REFORMAS LOCAL C/PASTEUR	3.318,57	2.832,77
CERTIFIC.INST.ELECTRICA LOCAL CALLE PA	2.862,18	2.453,77
PUERTAS PASO LOCAL PASTEUR	646,43	586,14
MEJORAS INMUEBLE PASTEUR	14.547,87	13.941,64
Reformas locales	43.494,50	38.801,90
Imbueble C/Carme Lugo (sin actividad)	39.189,05	38.985,05
REFORMA LOCAL LUGO	16.512,28	16.506,85
REFORMA LOCAL LUGO	16.335,00	16.249,97
Local Lugo	72.036,33	71.741,87
INSTALACION CLIMATIZACION	15.844,26	12.307,43
VENTILACION LOCAL C/PASTEUR	4.930,12	4.033,25
RECUPERADOR DE CALOR SODECA	2.682,57	2.593,64
Instalaciones C/Pasteur	23.456,95	18.934,32

<i>Descripción</i>	<i>Valor Adquisición</i>	<i>Valor contable</i>
2 ARMARIOS 4 PUERTAS	278,00	78,91
2 ORDENADORES DELL VOSTRO	1.845,78	626,85
MOBILIARIO VARIO LOCAL C/PASTEUR	8.032,04	3.482,19
5 ESTORES ENROLLABLES SCREEN	2.501,13	1.639,11
SILLA CLICK+SILLAS MONKA 2019	372,39	230,47
SILLAS SQUARE+ROYAL +ARMARIO 2019	2.099,96	1.421,63
BASE PIRAMIDAS PARA SILLAS 2019	81,07	54,87
MOBILIARIO-CAJONERA/ARMARIO	928,49	701,19
SILLAS SQUARE POLIPROPILENO	1.016,40	875,22
AMARIOS SALON ACTOS-ALMACEN-LIMP	6.479,55	6.200,84
Mobiliario	23.634,81	15.311,28
2 ORDENADORES HP PROONE	239,39	0
PIZARRA DIGITAL Y SOPORTE	167,42	0
SERVIDOR HPE PROLIANT MICROSERVER (4.651,73	809,28
ORDENADOR HP ELITEDESK 800	560,59	97,52
WACOM STU-530 TERMINAL FIRMA	607,66	105,70
MONITOR BENQ GL2460BH 24	354,74	15,53
TABLET LENOVO TB-X103F ZA1U	156,82	6,86
ORDENADOR HP ELITEDESK 800 439702	372,62	43,62
EQUIPOS INFORMATICOS 2020	3.663,87	1.654,24
PORTATIL DELL VOSTRO 5501	1.059,29	548,51
MONITOR IIYAMA PROLITE 24''	223,49	223,49
2 ORDENADORES DELL VOSTRO	1.872,86	1.248,14
ORDENADOR HP ELITEBOOK 2º MANO	370,01	283,85
MONITOR CLEVERTOUCH IMPACT 86"	6.158,90	5.606,28
Equipos procesos información	20.459,39	10.643,02
TV TOSHIBA 40L5435DG	349,00	0
VIDEO PROYECTOR OPTOMA X305S	181,50	46,77
AMPLIFICADOR PORTATIL MALIBU	189,24	94,97
FRIGORIFICO TEKA 1P	199,00	97,59
TELEFONO YEALKINK T46S	258,42	125,04
INSTALACION EQUIPO CLIMA 2X1	3.608,70	1.863,16
TOLDOS MOTORIZADOS	5.082,00	3.490,57
DESTRUCTORA REXEL AUTO+130M	474,37	324,86
2 AURICULARES PLANTRONICS SAVI 8210	484,16	356,63
CAFETERA DELONGHI SUPERAUTOM	399,00	333,41
DISPENSADOR AGUA	229,90	206,65
TV 55" LED 4K LG + SOPORTE	522,36	505,40
Otro inmovilizado	11.977,65	7.445,05
	206.973,29	167.966,16

7. ORGANIZACIÓN DE LOS DISTINTOS SERVICIOS, CENTROS O FUNCIONES EN QUE SE DIVERSIFICA LA ACTIVIDAD DE LA ENTIDAD



Firma de la Memoria por los miembros de la Junta directiva u órgano de representación de la entidad

Cargo	Nombre y Apellidos	DNI
Presidente	Francisco Luis Gil Sánchez	32.826.808-N
Vicepresidente	Miguel Hermida Iglesias	35.440.305-L
Tesorero	Rubén Torres Bada	53.162.282-J
Secretario	Bruno Isaque Dacosta Vilela	Y0296761-Y
Vocal	Gerardo Rodríguez Velo	32.784.107-E
Vocal	Jesús Cambón Martínez	32.763.057-V
Vocal	Julio César Roca Criado	32.434.565-B

A Coruña, 26 de junio de 2023

¹ La entidad cumplimentará una ficha por cada actividad realizada. La ficha comprenderá la totalidad de los contenidos del apartado 4 de la Memoria.

ⁱ Relación numérica del personal asignado a cada actividad, entendida en los términos de la nota 9. En los supuestos en que el personal desempeñe funciones en varias actividades se prorrateará su número entre todas ellas.

ⁱⁱ Este apartado comprende todos los medios con los que cuenta la entidad, englobando tanto los destinados a actividades como los destinados al mantenimiento de la estructura asociativa.

ⁱⁱⁱ Personal total con el que cuenta la entidad. Tanto el destinado a actividades y proyectos, como el asignado a labores administrativas y de gestión de la estructura asociativa.

^{iv} Para calcular el número medio de personal fijo hay que tener en cuenta los siguientes criterios:

a) Si en el año no ha habido importantes movimientos de la plantilla, indique aquí la suma media de los fijos al principio y a fin del ejercicio.

b) Si ha habido movimientos, calcule la suma de la plantilla en cada uno de los meses del año y divida por doce.

c) Si hubo regulación temporal de empleo o de jornada laboral, el personal afectado debe incluirse como personal fijo, pero sólo en la proporción que corresponda a la fracción del año o jornada del año efectivamente trabajada.

^v Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

^{vi} Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

^{vii} Para calcular el personal no fijo medio, se sumará el total de semanas que han trabajado los/las empleados/as no fijos y se dividirá entre 52 semanas.

También se puede hacer esta operación equivalente a la anterior: n° medio de personas contratadas = n° medio de semanas trabajadas / 52.

^{viii} Se indicarán las claves de “tipos de contrato” empleadas en la cumplimentación de los documentos TC-2.

^{ix} Se indicará el grupo de cotización, así como el epígrafe correspondiente a la tarifa de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales empleado en la cumplimentación de los documentos TC-2.

^x Se indicará el número medio de profesionales externos que han prestado servicios a la asociación.

^{xi} En este apartado se seguirán los mismos criterios utilizados en el cálculo del personal asalariado no fijo.