

Agrajer

combatimos el juego patológico

EVALUACIÓN DE LA MEJORA

Marzo 2019



EVALUACIÓN DE LA MEJORA

Marzo 2019

La evaluación de la mejora consta de una serie de cuestionarios que se les pasan con periodicidad semestral y de manera anónima a cada uno de los usuarios activos de AGRAJER.

El objetivo que se persigue con esto es, principalmente, conocer la evolución de cada asistente a la asociación durante su proceso de rehabilitación, si se han producido mejoras en sus relaciones personales, familiares, de trabajo y de ocio, así como consigo mismos.

Además de esto, nos permite evaluar el trabajo realizado por los técnicos, los voluntarios, la Junta Directiva y la organización de las actividades llevadas a cabo por la Asociación.

Otro de los objetivos que se persigue con esta evaluación, encuadrado en “observaciones”, es que cada usuario opine libremente acerca de las mejoras que cree convenientes para un mejor funcionamiento de AGRAJER y puntúe la visión global de la asociación.

Nº TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: 137

El número de usuarios activos en la asociación actualmente asciende a 166 personas. Sin embargo, debido a las faltas de asistencia de algunos usuarios en el momento de la evaluación y la inestabilidad de la asistencia en el grupo de crecimiento personal, contamos con los datos de estos 137, representativos de todos ellos. El porcentaje de personas que han respondido a los cuestionarios en relación al total de usuarios es del 82,5%. Los resultados obtenidos pueden ser generalizados a todos los usuarios de AGRAJER, ya que se está evaluando tanto a los enfermos/as como a familiares en los diferentes niveles de rehabilitación.

ENFERMOS/AS: 64 (46,7%)	{ - HOMBRES: 61 (95,3%) - MUJERES: 3 (4,7%)
FAMILIARES: 73 (53,3%)	{ - HOMBRES: 17 (23,3%) - MUJERES: 56 (76,7%)

DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS

- GRUPO DE PRELIMINAR: 15 PERSONAS (10,9%)

❖ ENFERMOS/AS: 5 (33,3%)	↗	HOMBRES: 5 (100%)
	↘	MUJERES: 0 (0%)
❖ FAMILIARES: 10 (66,6%)	↗	HOMBRES: 4 (40%)
	↘	MUJERES: 6 (60%)

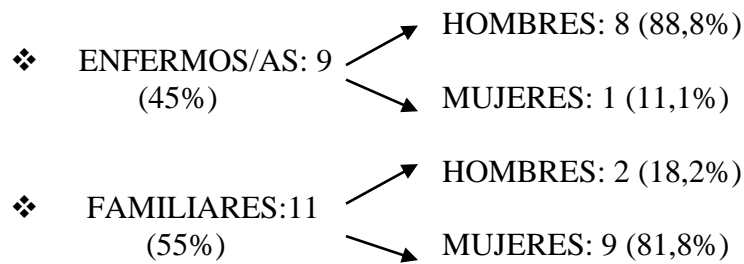
- GRUPO DE INICIO LUNES: 34 PERSONAS (24,8%)

❖ ENFERMOS/AS: 14 (41,2%)	↗	HOMBRES: 14 (100%)
	↘	MUJERES: 0 (0%)
❖ FAMILIARES: 20 (58,8%)	↗	HOMBRES: 4 (20%)
	↘	MUJERES: 16 (80%)

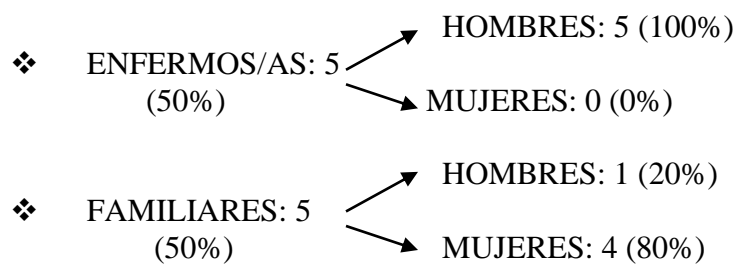
- GRUPO DE INICIO MARTES: 40 PERSONAS (29,2%)

❖ ENFERMOS/AS: 21 (52,5%)	↗	HOMBRES: 20 (95,2%)
	↘	MUJERES: 1 (4,8%)
❖ FAMILIARES: 19 (47,5%)	↗	HOMBRES: 4 (21,1%)
	↘	MUJERES: 15 (78,9%)

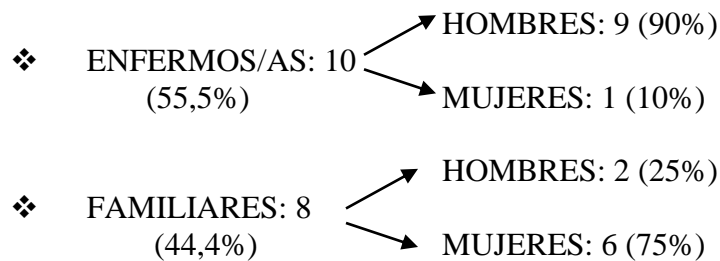
- GRUPO DE REHABILITACIÓN: 20 PERSONAS (14,6%)



- GRUPO DE PSICOTERAPIA: 10 PERSONAS (7,3%)



- GRUPO CRECIMIENTO PERSONAL: 18 PERSONAS (13,1%)



MEDIA DE EDAD

La media de edad, tanto de los enfermos/as como de los familiares, tomando en conjunto cada uno de los grupos del tratamiento es de **43,15 años**. Teniendo en cuenta por un lado los enfermos/as y por otro los familiares, encontramos una media de edad de:

- ENFERMOS/AS: 38,6 años.
- FAMILIARES: 47,7 años.

- GRUPO DE PRELIMINAR:

- ❖ ENFERMOS/AS: 26,5 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 52,8 años de edad media.

- GRUPO DE INICIO LUNES:

- ❖ ENFERMOS/AS: 36,44 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 38,1 años de edad media.

- GRUPO DE INICIO MARTES:

- ❖ ENFERMOS/AS: 35,25 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 49,7 años de edad media.

- GRUPO DE REHABILITACIÓN :

- ❖ ENFERMOS/AS: 39,14 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 50,54 años de edad media.

- PSICOTERAPIA:

- ❖ ENFERMOS/AS: 42,75 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 45,8 años de edad media.

- GRUPO DE CRECIMIENTO PERSONAL:

- ❖ ENFERMOS/AS: 51,6 años de edad media.
- ❖ FAMILIARES: 49,6 años de edad media.

TIEMPO DE TRATAMIENTO

Además de la edad, se ha tenido en cuenta el tiempo medio de tratamiento que, como media general, se sitúa **en 18 meses (1 año y medio) 21 MESES (1 AÑOS Y 9 MESES)**, tanto para el grupo de enfermos/as como de familiares, pues hay que tener en cuenta que en la mayoría de los casos el inicio del tratamiento es el mismo para el enfermo/a que viene acompañado de su familiar desde la primera toma de contacto con la Asociación.

Tomando por separado cada uno de los niveles de rehabilitación, las cifras que encontramos son las siguientes:

- GRUPO DE INICIO LUNES: 8,8 meses en tratamiento.14 meses
- GRUPO DE INICIO MARTES: 10,6 meses en tratamiento.6 meses
- GRUPO DE REHABILITACIÓN: 1 año y 8 meses en tratamiento. 2 años y 5 meses
- GRUPO DE PSICOTERAPIA: 2 AÑOS Y 4 MESES

EVALUACIÓN DE RECAÍDAS

La evaluación de las recaídas es uno de los principales objetivos por el cual se realiza la evaluación de la mejora. Es primordial para conocer el estado de nuestros pacientes saber si éstos están o han tenido una recaída en su adicción. Para conseguir esta información, se presentan una serie de preguntas en el cuestionario referidas a si se ha recaído en los últimos cuatro meses (por este motivo, se deja fuera de esta parte de la evaluación al grupo de Preliminar y a los pacientes que hayan iniciado el tratamiento hace menos de cuatro meses). En caso de que la respuesta sea afirmativa, se profundiza en detalles como:

- Cómo ha sido la recaída: tipo de juego, sexo, compras u otras adicciones sin sustancia.
- Si la recaída ha supuesto consumo de sustancias.
- Cuánto tiempo ha durado la recaída.
- Grupo al que pertenece cuando ha sufrido la recaída
- si la recaída ha sido o no comunicada

Con esto no pretendemos juzgar a la persona que ha sufrido una recaída, sino que se recoge información sobre el estado de nuestros usuarios. Además, el hecho de que los cuestionarios se contesten de manera anónima hace que se mantenga la confidencialidad en todo momento.

Para poder denominar un comportamiento como recaída tenemos que entender que ésta consiste en:

- Proceso de retroceso a patrones de comportamiento y pensamientos típicos de la adicción que ya se había superado.
- Debe haber un periodo previo de abstinencia, con cambios de conducta, que sea prolongado en el tiempo.
- Toda adicción tiene una tendencia natural a la recaída.

En esta evaluación de Marzo de 2019 ningún paciente ha contestado de forma afirmativa a las cuestiones referidas a la recaída por tanto tenemos un 0% de pacientes que han recaído y un 100% de pacientes que no han recaído.

OTRAS VARIABLES EVALUADAS

Estas cuestiones han sido respondidas tan sólo por los pacientes que llevan más de cuatro meses en tratamiento, ya que es el momento en que consideramos que empiezan a observarse tales avances. El grupo de preliminar ha respondido solamente a las cuestiones relacionadas con los servicios que ofrece la asociación.

➤ **RELACIÓN FAMILIAR**

Para evaluar cómo se encuentra la relación familiar se plantea la siguiente pregunta:

- Desde que entraste en AGRAJER, crees que tu relación familiar (pareja e hijos, padres y hermanos):

➤ Ha mejorado	→ 89,8 %	} 118 RESPUESTAS
➤ Ha empeorado	→ 0%	
➤ Está igual	→ 10,2%	
➤ No tengo	→ 0%	

➤ **RELACIÓN DE PAREJA**

Para evaluar cómo se encuentra la relación familiar se plantea la siguiente pregunta:

- Desde que entraste en AGRAJER, crees que la relación de pareja (comunicación, muestras de cariño, armonía, relaciones sexuales, etc.):

➤ Ha mejorado	→ 59,6%	} 114 RESPUESTAS
➤ Ha empeorado	→ 2,6%	
➤ Está igual	→ 21,05%	
➤ No tengo pareja	→ 16,6%	

➤ **RENDIMIENTO LABORAL:**

Para evaluar cómo se encuentra el rendimiento laboral, se plantea la siguiente pregunta:

- Desde que entraste en AGRAJER, crees que tu rendimiento laboral (o estudios, tareas cotidianas, etc.), satisfacción en el trabajo, relación con compañeros y jefes;

➤ Ha mejorado	→	64,9%	} 114 RESPUESTAS
➤ Ha empeorado	→	0%	
➤ Esta igual	→	29,8%	
➤ No tengo trabajo	→	5,3%	

➤ **ESFUERZO PARA EL CAMBIO**

Para evaluar la responsabilidad que cada cual atribuye, tanto a sí mismo como al familiar que le acompaña, durante todo el proceso de rehabilitación se plantea la siguiente pregunta.

- En caso de que vengas acompañado; ¿quién crees tú que se ha esforzado más para el cambio?

➤ Yo	→	19,3%	} 114 RESPUESTAS
➤ El familiar que me acompaña	→	12,3%	
➤ Los dos por igual	→	65,7%	
➤ Ninguno de los dos	→	2,63%	

EVALUACIÓN DE CADA UNA DE LAS FASES Y SERVICIOS EN EL TRATAMIENTO

❖ LA PRIMERA INFORMACIÓN RECIBIDA (TELEFÓNICA): 136 RESPUESTAS

- | | | |
|-------------|---|-------|
| ➤ Muy buena | → | 56,6% |
| ➤ Buena | → | 42,6% |
| ➤ Regular | → | 0,7% |
| ➤ Mala | → | 0% |
| ➤ Muy mala | → | 0% |

❖ LA ACOGIDA- PRIMERA ENTREVISTA: 137 RESPUESTAS

- | | | |
|-------------|---|--------|
| ➤ Muy buena | → | 70,07% |
| ➤ Buena | → | 25,5% |
| ➤ Regular | → | 2,9% |
| ➤ Mala | → | 1,4% |
| ➤ Muy mala | → | 0% |

❖ LOS GRUPOS Y COMPAÑEROS/AS: 136 RESPUESTAS

Preliminar: 15 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|--------|
| ➤ Muy buenos | → | 23,07% |
| ➤ Buenos | → | 69,23% |
| ➤ Regular | → | 7,69% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

Inicio lunes: 33 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|-------|
| ➤ Muy buenos | → | 69,7% |
| ➤ Buenos | → | 30,3% |
| ➤ Regular | → | 0% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

Inicio martes: 40 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|-----|
| ➤ Muy buenos | → | 55% |
| ➤ Buenos | → | 45% |
| ➤ Regular | → | 0% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

Rehabilitación: 20 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|-----|
| ➤ Muy buenos | → | 55% |
| ➤ Buenos | → | 35% |
| ➤ Regular | → | 10% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

Psicoterapia: 10 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|-----|
| ➤ Muy buenos | → | 40% |
| ➤ Buenos | → | 50% |
| ➤ Regular | → | 10% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

Crecimiento Personal: 18 RESPUESTAS

- | | | |
|--------------|---|-------|
| ➤ Muy buenos | → | 72,2% |
| ➤ Buenos | → | 27,7% |
| ➤ Regular | → | 10% |
| ➤ Malos | → | 0% |
| ➤ Muy malos | → | 0% |

❖ **LOS/LAS MONITES/AS:** 136 RESPUESTAS

Preliminar (Fina/ Andrea/ José / Javi): 15 RESPUESTAS

➤ Muy buenos →	46,6%
➤ Buenos →	38,5%
➤ Regular →	15,4%
➤ Malos →	0%
➤ Muy malos →	0%

Inicio Lunes (Julio/Juan): 33 RESPUESTAS

➤ Muy buenos →	87,9%
➤ Buenos →	12,1%
➤ Regular →	0%
➤ Malos →	0%
➤ Muy malos →	0%

Inicio Martes (Mari /Paco/ Jesús) : 40 RESPUESTAS

➤ Muy buenos →	80%
➤ Buenos →	20%
➤ Regular →	0%
➤ Malos →	0%
➤ Muy malos →	0%

Rehabilitación (Inma/ Manolo): 20 RESPUESTAS

➤ Muy buenos →	40%
➤ Buenos →	55%
➤ Regular →	5%
➤ Malos →	0%
➤ Muy malos →	0%

Psicoterapia (Cristela): 10 RESPUESTAS

➤ Muy buenos →	60%
➤ Buenos →	40%
➤ Regular →	0%
➤ Malos →	0%
➤ Muy malos →	0%

Crecimiento personal: 18 RESPUESTAS

➤ Muy buenos	→	77,7%
➤ Buenos	→	22,2%
➤ Regular	→	0%
➤ Malos	→	0%
➤ Muy malos	→	0%

❖ **LA PSICÓLOGA:** 122 RESPUESTAS

➤ Muy buena	→	77,04%
➤ Buena	→	20,04%
➤ Regular	→	2,45%
➤ Mala	→	0%
➤ Muy mala	→	0%

❖ **LA TRABAJADORA SOCIAL:** 131 RESPUESTAS

➤ Muy buena	→	81,67%
➤ Buena	→	17,5%
➤ Regular	→	0,76%
➤ Mala	→	0%
➤ Muy mala	→	0%

❖ **LA ORGANIZACIÓN:** 121 RESPUESTAS

➤ Muy buena	→	48,7%
➤ Buena	→	47,10%
➤ Regular	→	4,13%
➤ Mala	→	0%
➤ Muy mala	→	0%

PUNTUACIÓN GLOBAL: 9,19

Como podemos ver, las impresiones de los usuarios de AGRAJER sobre cada una de las tareas aquí realizadas son muy buenas, pues todos coinciden en que cada uno de los servicios ofrecidos se está realizando de manera eficiente. Los resultados de cada

una de las áreas evaluadas son “Muy buena” en la gran mayoría de los casos según la visión de los usuarios y “Buena” según el resto de opiniones.

OBSERVACIONES DE LOS USUARIOS Y POSIBLES MEJORAS

- El día de las puertas abiertas. Cada mes la pondría en un día de la semana diferente y así todos podemos asistir.
- Que se les pasara a los adictos/as un test de personalidad para poder afrontar mejor el problema. porque creo que en algunos casos pueden tener también problemas mentales.
- Los papeles de inicio que se rellenan en las acogidas, a veces están incompletos.
- Mejor local. Mejores instalaciones, más monitores, mejores eventos y más diversos.
- Más implicación de todos los pacientes.
- Más monitores/as por grupo.
- El horario de la terapia, un poco antes.
- Pasado el primer grupo de terapia, intentaría que las siguientes terapias fuera más focalizadas a trabajar los objetivos para que no se diluya con testimonios exclusivamente, sino con seguimiento del cumplimiento de dichos objetivos.
- Desde el mes de diciembre ocurrió un incidente y me sentí atacada.
- A veces, tanto familiares como adictos/as no sabemos qué tema tratar, por ello propongo dinámicas de grupo en las terapias.
- Homogeneizar un poco los grupos: parejas, padres e hijos, etc...
- Que en los grupos hubiera un tiempo medianamente limitado, debido a que en muchas ocasiones, se alargan sin necesidad e impiden que otros compañeros hablen.
- Mejoraría el reparto del tiempo de terapia al intervenir.
- Terapias más dinámicas.
- Más fluidas las citas con las profesionales.
- La posibilidad de poder asistir a terapia a otro grupo, si un día no se puede asistir a correspondiente por motivos excepcionales, ya que la terapia es una parte fundamental del tratamiento y faltar una semana podría ser perjudicial.
- Dejar hablar más a los pacientes y no presionar para que hablen si no lo sienten en ese momento o día.
- Tener más entrevistas con la psicóloga y trabajadora social. Pienso que es donde mejor me encuentro y donde noto más avance
- Comunicación entre todos los socios activos para lograr una mayor participación.
- Conocer más al grupo y hacer alguna excursión al campo de vez en cuando.
- Los grupos de inicio conjuntos, siempre nos regañan que no hablamos todos, pero somos muchos y es imposible.
- Los monitores deberían cortar las intervenciones cuando se alargan mucho y empiezan a ser repetitivas.
- Más colaboración por parte de los usuarios/as.
- Más atención por parte de la psicóloga a los familiares.
- Las maneras de pedir que se paguen las cuotas, creo que deberían de hablarlo con el deudor pues a los que pagamos nos molesta que reclamen lo que ya está pagado.
- Que todo el mundo pague a primeros de mes
- Que las terapias no sean tan convencionales.

- Que las intervenciones no sean tan extensas.
- Plantear temas para que las personas más tímidas se vayan abriendo poco a poco y puedan expresar sus vivencias.
- Evitar el comentario “calentar silla”. Ha de estar prohibido.
- Hay horarios difíciles.
- El dinero que cuesta las salidas.
- Implementar el seguimiento de los pacientes a distancia.
- La forma de obligar a la gente a asistir a terapia.
- Más terapias conjuntas en inicio.
- Que las terapias sean 30 minutos más largas porque las personas que avanzan se abren más y hablan más tiempo y se aprende mucho.
- Pondría en la asociación a una persona que tiene el título de economía que nos explique como el juego no te da una ganancia.
- Que no se repitan tanto tiempo las recomendaciones, repitiendo lo mismo, que dieran las recomendaciones a parte.
- Las terapias no son lo que yo esperaba porque no se puede entrar en dialogo.
- Cada 4 sesiones de terapia, una charla con psicóloga o trabajadora social sobre temas técnicos asociados a la ludopatía.
- Mas recomendaciones y más detalladas.
-

Han sido muchas las opiniones (aproximadamente el 80%) en las que los usuarios indican que no cambiarían nada, pues el funcionamiento de AGRAJER les parece correcto y eficaz. La asociación les está aportando un gran apoyo, cada actividad se está realizando de manera profesionalizada y no creen necesario implantar ninguna mejora.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión, podemos decir que los resultados de la “Evaluación de la Mejora de MARZO de 2019” son satisfactorios, ya que cumplen con las expectativas y objetivos con que se plantea el proceso de rehabilitación y tratamiento, teniendo en cuenta que en los 137 pacientes que han respondido este cuestionario no se han producido recaídas en los últimos 4 meses, logrando 0% de recaídas de los usuarios.

También es importante destacar el número de personas que han conseguido mantener una abstinencia completa y continuada al juego pues, como hemos podido ver con los datos recogidos, **el 100% de los usuarios no ha sufrido ninguna recaída.**

Otro dato importante es la **mejora obtenida en todas las áreas afectadas por el problema de juego**, tanto en jugadores como en familiares, en la gran mayoría de los usuarios. Las mejoras se han producido en:

- Relación familiar (89,8%)
- Relación de pareja (59,6%)
- Rendimiento laboral (64,9%)

El desarrollo de todas estas áreas son objetivos específicos del tratamiento, el cual hace especial hincapié en la mejora de la comunicación y, con ello, de las relaciones interpersonales, así como la normalización social en áreas que puedan estar afectadas directa o indirectamente por el problema de la adicción. Estos datos nos están indicando la eficacia de la adherencia al tratamiento y con ello la consecución de los objetivos propuestos.

Para terminar, simplemente mencionar la satisfacción de nuestros usuarios con el trabajo que se está llevando a cabo desde la Asociación. En la gran mayoría de los casos, se muestra satisfacción con la información recibida, los grupos de tratamiento, los terapeutas, las actividades propuestas y organizadas, así como con el trabajo realizado por los voluntarios, técnicos y Junta Directiva.