



Centro  
Provincial de  
Drogodependencias



**MEMORIA**  
**2 0 0 2**



**DIPUTACIÓN DE CÁDIZ**



Informe-Memoria del Centro Provincial  
de Drogodependenciasde Cádiz  
relativa al año 2002



Informe-Memoria del  
Centro Provincial de  
Drogodependencias  
de Cádiz  
relativa al año 2002

Título: Informe-Memoria del Centro Provincial de Drogodependencias de Cádiz relativa al año 2002.

Autores: Profesionales que conforman la Red Pública de Atención a las Drogodependencias de Cádiz.

Edita: Excma. Diputación de Cádiz.  
Área de Políticas Sociales.

Centro Provincial de Drogodependencias de Cádiz.  
C/. Valenzuela, número 1, 1ª planta  
11071 Cádiz.

I.S.B.N.: 84-933468-0-2

Depósito Legal: CA-576/03

Imprime: Imprenta REPETO Cádiz  
C/ Flamenco, 2 - 11005 Cádiz

## ÍNDICE

<b>R</b> econocimiento.....	9
<b>S</b> aludos.....	13
<b>L</b> egislación Aplicable .....	19
<b>A</b> ntecedentes y Situación Actual .....	31
<b>C</b> onvenios de Colaboración .....	37
<b>R</b> ecursos Económicos. Ejercicio 2002 .....	45
<b>R</b> ed Provincial .....	49
<b>T</b> ipología de los Recursos del Plan Andaluz sobre Drogas .....	55
<b>S</b> istemas de Información. Datos Acumulados.....	61
<b>L</b> a Respuesta Asistencial .....	69
<b>D</b> atos Referidos a los Programas Aplicados .....	81
<b>P</b> erfil Sociodemográfico de los Pacientes Nuevos .....	97
<b>A</b> nálisis de Datos Significativos según la Droga Principal que motiva la Demanda .....	115
<b>A</b> ctuaciones Orientadas a la Reducción de la Demanda .....	131
<b>D</b> irectorio de Centros de la Red Provincial.....	143





# RECONOCIMIENTO



**E**N MEMORIA DE NUESTRO  
COMPAÑERO Y AMIGO  
PEPE BEARDO



SALUDOS



A lo largo de los años en que la Diputación Provincial de Cádiz, a través de su Centro Provincial de Drogodependencias, ha ido atendiendo los problemas relacionados con el abuso y la dependencia de sustancias en nuestra provincia, se ha ido produciendo un fenómeno que lejos de ser curioso o sorprendente en realidad delata un complejo estado de la situación de tales problemas.

En efecto, paralelamente al incremento de los recursos, tanto materiales como humanos, de la red de atención a las toxicomanías, se ha ido notando un cambio en el perfil adictivo de las personas que demandan tratamiento. Varios factores parecen coincidir para poder explicar este fenómeno. En primer lugar, la epidemia de dependencia a heroína, que inicialmente originó la puesta en funcionamiento de los servicios de drogodependencias, se encuentra en estos momentos en remisión, como lo demuestran la disminución del número de personas que se inician en el consumo y la disminución de nuevas admisiones a tratamiento por esta sustancia. En segundo lugar, el número de personas que demandan atención por problemas de alcohol, o de alcohol y cocaína, que en anteriores estudios tenían una escasa representación entre los problemas tratados, han experimentado un notable crecimiento. Y en tercer lugar, están comenzando a frecuentar los servicios de drogodependencias personas con adicciones no químicas tales como el Juego Patológico. Y es posible intuir ya que en un futuro no demasiado lejano los servicios de tratamiento puedan tener que enfrentarse a otras nuevas conductas adictivas, como la adicción a los juegos electrónicos, a internet o a determinadas líneas telefónicas.

La aspiración a mayores cotas de bienestar social de nuestra población, así como una mejor información y difusión sobre los problemas de drogas, a través de las diferentes campañas de prevención y de detección precoz llevadas a cabo, sin duda están contribuyendo a que los recursos se vean en la necesidad de ir readaptándose a esos nuevos cambios sociales. El conocimiento en profundidad de cada uno de estos fenómenos, así como los avances científicos en este campo, han de traducirse en la puesta en marcha de nuevas estrategias para el abordaje de estos problemas.

En este sentido la elaboración y publicación de este documento anual supone una aproximación a la realidad que estamos tratando de describir en estas pocas líneas, con la idea de que las autoridades competentes la podamos dimensionar ade-

cuadamente y que los profesionales de la Red Provincial de Drogodependencias tengan en él un elemento más de autoevaluación de la actividad que desempeñan.

Dentro del capítulo de los esfuerzos que venimos realizando para proporcionar una atención integral e integrada a las personas que sufren una adicción me congratula poder destacar que los cambios que estamos propiciando en los espacios físicos en los que se presta dicha atención, con la reciente inauguración del Centro de Algeciras y los proyectos ya en marcha de San Fernando y Sanlúcar, están contribuyendo a una sustancial mejora de la calidad del servicio prestado así como a una mayor normalización social de las personas que sufren estos problemas.

Como Presidente de la Diputación Provincial de Cádiz y en su representación, me siento comprometido en la apasionante labor de buscar y ofrecer a nuestros ciudadanos las respuestas más idóneas para los problemas adictivos a los que por diferentes circunstancias sociales y evolutivas, todos nos encontramos expuestos.

Por ello, reitero mi disposición y la de esta Institución a continuar invirtiendo en la medida de nuestras posibilidades en los recursos materiales y humanos que mejoren la salud y la calidad de vida de nuestra población.

Francisco González Cabaña  
Presidente



Sólo hay que leer la historia de la atención a las drogodependencias para comprender la difícil tarea que encomendamos a nuestros profesionales del C.P.D.

Que difícil ha resultado entender sus propuestas, sus programas, sus decisiones, sus estrategias terapéuticas; y cuantos más obstáculos han tenido que afrontar debido a nuestro miedo y desconcierto.

A cada memoria, los datos, los resultados han ido configurándoles un prestigio indiscutible. Sí, había que dispensar metadona, desarrollar programas de disminución del riesgo; había que entender al toxicómano y pensar desde su idiosincrasia, su mundo de valores y expectativas.

Hoy somos conscientes, más que nunca, de que la visión de los profesionales va por delante de la capacidad de ver del resto de la sociedad. Los que piensan en la solución no pueden quedar atrapados en el sufrimiento del problema.

La indiscutible aportación de los profesionales, junto a otros esfuerzos políticos y sociales, nos ha permitido a todos ver reducido el impacto de un problema que nos desbordó a todos los niveles: la heroína.

Ahora tenemos igualmente, un reto tremendo, pero radicalmente distinto; la drogodependencia ya no se escribe en los márgenes sino en el mismo discurso de nuestra sociedad. Ya no decimos los drogadictos y nosotros, sino que hablamos de nuestras drogodependencias: consumos abusivos, sobrevaloración del consumo de sustancias, intolerancia ante el consumo de “otros”, regulación del consumo, incentivación de la salud...

Ha cambiado la geometría del conflicto; hemos internalizado sus causas como sociedad. Confiamos, ahora más que nunca, en que nuestros profesionales sigan estando ahí, con buena formación, bien equipados y adelantados, para diseñar las nuevas soluciones que aún tenemos que entender.

Porque esta memoria, entre otras aportaciones, refleja el trabajo desarrollado por los profesionales que integran la Red Provincial de Atención Pública de las Drogodependencias de Cádiz. A todos ellos en nombre de la comunidad, gracias.

Felipe Márquez Mateo  
Diputado Delegado de Políticas Sociales



# LEGISLACIÓN APLICABLE



## LEGISLACIÓN APLICABLE

A continuación se relacionan todos aquellos decretos y leyes que hemos considerado específicos en cuanto afectan al trabajo que se desarrolla desde el C.P.D. de Cádiz. En general, se recoge toda la normativa más significativa, utilizando un criterio cronológico para su exposición:

- **Disposición:** **DECRETO 72/1985, de 3 de abril.**  
Materia: Recursos.  
Resumen: Creación del Comisionado para la Droga.  
Organismo: Consejería de Gobernación.  
Boletín: BOJA núm. 49.  
Fecha Boletín: 20/05/85.  
Página: 1.045.
- **Disposición:** **DECRETO 73/1985, de 3 de abril.**  
Materia: Recursos.  
Resumen: Creación de los Patronatos y los Centros Provinciales.  
Organismo: Consejería de Gobernación.  
Boletín: BOJA núm. 49.  
Fecha Boletín: 20/05/85.  
Página: 1.046.
- **Disposición:** **REAL DECRETO 1677/1985, de 11 de septiembre.**  
Materia: Recursos.  
Resumen: Creación del Plan Nacional de Drogas.  
Organismo: Presidencia del Gobierno.  
Boletín: BOE núm. 226.  
Fecha Boletín: 20/09/85.  
Página: 29.661.
- **Disposición:** **ORDEN de 11 de septiembre de 1985.**  
Materia: Recursos.  
Resumen: Establece la estructura orgánica del Comisionado para la Droga.  
Organismo: Consejería de Gobernación.  
Boletín: BOJA núm. 99  
Fecha Boletín: 19/10/1985  
Página: 2.904.

- **Disposición:** **LEY 2/1986, de 19 de abril.**  
Materia: Juego.  
Resumen: Juego y Apuestas de la Comunidad Autónoma de Andalucía.  
Organismo: Presidencia.  
Boletín: BOJA núm.35  
Fecha Boletín: 25/04/1986.  
Página: 1.162.
- **Disposición:** **LEY 11/1987, de 26 de diciembre.**  
Materia: Relaciones.  
Resumen: Regula las relaciones entre la Comunidad Autónoma de Andalucía y las Diputaciones Provinciales de su territorio.  
Organismo: Presidencia.  
Boletín: BOJA núm. 108.  
Fecha Boletín: 30/12/87.  
Página: 6.207.
- **Disposición:** **DECRETO 330/1988, de 5 de diciembre.**  
Materia: Acreditación de centros.  
Resumen: Normas de acreditación de centros y servicios de atención a drogodependientes.  
Organismo: Consejería de Salud y Servicios Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 2.  
Fecha Boletín: 10/01/89.  
Página: 42.
- **Disposición:** **DECRETO 162/1990, de 29 de mayo.**  
Materia: Tratamientos.  
Resumen: Regula los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos.  
Organismo: Consejería de Salud y Servicios Sociales.  
Boletín: 19/06/90.  
Página: 5.769.
- **Disposición:** **DECRETO 368/1990, de 23 de octubre.**  
Materia: Programas Especiales.  
Resumen: Aprueba el Programa Especial de Intervención sobre Drogodependencias en Barriadas de Actuación Preferente y Zonas de Alta Incidencia.  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 91.  
Fecha Boletín: 02/11/90.  
Página: 8.109.

- **Disposición:**      **DECRETO 16/1994, de 25 de enero.**  
Materia:               Centros Sanitarios.  
Resumen:               Autorización y registro de centros y establecimientos sanitarios.  
Organismo:            Consejería de Salud.  
Boletín:                BOJA núm. 14.  
Fecha Boletín:        05/02/94.  
Página:                 832.
- **Disposición:**      **DECRETO 68/1994, de 22 de marzo.**  
Materia:               Medidas especiales.  
Resumen:               Establecen medidas especiales en materia de drogodependencias.  
Organismo:            Consejería de la Presidencia.  
Boletín:                BOJA núm. 51  
Fecha Boletín:        16/04/1994  
Página:                 3.436
- **Disposición:**      **ORDEN de 31 de mayo de 1994.**  
Materia:               Cooperación y participación.  
Resumen:               Regula la Comisión de Participación sobre Drogodependencias en Andalucía.  
Organismo:            Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 87.  
Fecha Boletín:        11/06/1994.  
Página:                 6.572.
- **Disposición:**      **26715 LEY 36/1995, de 11 de diciembre.**  
Materia:               Ley bienes decomisados.  
Resumen:               Creación de un fondo procedente de los bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados.  
Organismo:            Jefatura del Estado.  
Boletín:                BOE núm. 296.  
Fecha Boletín:        12/12/1995.  
Página:                 35.581.
- **Disposición:**      **DECRETO 87/1996, de 20 de febrero.**  
Materia:               Servicios Sociales.  
Resumen:               Regula la autorización, registro, acreditación e inspección de los Servicios Sociales de Andalucía.  
Organismo:            Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 39.  
Fecha Boletín:        28/03/96.  
Página:                 3.122.

- **Disposición:**       **ORDEN de 27 de febrero de 1996.**  
Materia:               Reinserción Social.  
Resumen:               Convoca y regula programas en materia de reinserción social para drogodependientes (Red de Artesanos).  
Organismo:            Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 35.  
Fecha Boletín:        19/03/1996.  
Página:                 2.746.
- **Disposición:**       **ORDEN de 29 de febrero de 1996.**  
Materia:               Servicios Sociales  
Resumen:               Regula el registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales.  
Organismo:            Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 40.  
Fecha Boletín:        30/03/1996  
Página:                 3.285.
- **Disposición:**       **ORDEN de 29 de febrero de 1996.**  
Materia:               Centros de Drogodependencias.  
Resumen:               Regula la acreditación de los Centros de Atención a Drogodependientes.  
Organismo:            Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 40.  
Fecha Boletín:        30/03/1996.  
Página:                 3.282.
- **Disposición:**       **ORDEN de 29 de febrero de 1996.**  
Materia:               Centros de Drogodependencias.  
Resumen:               Regula los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía.  
Organismo:            Consejería de Trabajo y Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 41.  
Fecha Boletín:        03/04/1996.  
Página:                 3.361.
- **Disposición:**       **ORDEN de 11 de octubre de 1996.**  
Materia:               Cooperación y participación.  
Resumen:               Modifica algunos artículos de la de 31 de mayo de 1994, por la que se regula la Comisión de Participación sobre Drogodependencias en Andalucía.  
Organismo:            Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 128.  
Fecha Boletín:        07/11/1996.  
Página:                 14.340.



- **Disposición:**        **DECRETO 491/1996, de 19 de noviembre.**  
Materia:                Juego.  
Resumen:                Aprueba el Reglamento de Máquinas Recreativas y de Azar.  
Organismo:             Consejería de Gobernación.  
Boletín:                 BOJA núm. 135.  
Fecha Boletín:        23/11/1996.  
Página:                 15.119.
- **Disposición:**        **DECRETO 513/1996, de 10 de diciembre.**  
Materia:                Juego.  
Resumen:                Aprueba el Reglamento del Juego del Bingo.  
Organismo:             Consejería de Gobernación.  
Boletín:                 BOJA núm. 144.  
Fecha Boletín:        14/12/1996.  
Página:                 16.466.
- **Disposición:**        **LEY 4/1997, de 9 de julio.**  
Materia:                Leyes.  
Resumen:                Ley de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas.  
Organismo:             Presidencia.  
Boletín:                 BOJA núm.83.  
Fecha Boletín:        19/07/1997.  
Página:                 8.569.
- **Disposición:**        **ACUERDO del Consejo de Gobierno del 23 de febrero de 1998.**  
Materia:                Recursos.  
Resumen:                Se crea la Fundación Andaluza de Atención a las Drogodependencias.  
Organismo:             Consejo de Gobierno.  
Boletín:  
Fecha Boletín:  
Página:
- **Disposición:**        **RESOLUCIÓN de 7 de septiembre de 1998, del Instituto Andaluz de Servicios Sociales.**  
Materia:                Recursos.  
Resumen:                Clasifica como de Asistencia Social la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, de Sevilla, y se aprueban sus Estatutos y se confirma el Patronato.  
Organismo:             Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                 BOJA núm. 109.  
Fecha Boletín:        26/09/1998.  
Página:                 12.113.

- **Disposición:** **27709 REAL DECRETO 2490/1998, de 20 de noviembre.**  
**Materia:** Títulos.  
**Resumen:** Crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.  
**Organismo:** Ministerio de la Presidencia.  
**Boletín:** BOE núm. 288.  
**Fecha Boletín:** 02/12/1998.  
**Página:** 39.538.
- **Disposición:** **DECRETO 70/1999, de 16 de marzo.**  
**Materia:** Servicios Sociales.  
**Resumen:** Prórroga del plazo de adaptación de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía a las condiciones materiales y funcionales mínimas.  
**Organismo:** Consejería de Asuntos Sociales.  
**Boletín:** BOJA núm. 34.  
**Fecha Boletín:** 20/03/1999.  
**Página:** 3.363.
- **Disposición:** **DECRETO 177/1999, de 31 de agosto de 1999.**  
**Materia:** Drogodependencias.  
**Resumen:** Establece medidas especiales en materia de drogodependencias (modifica el DECRETO 68/1994, de 22 de marzo).  
**Organismo:** Consejería de la Presidencia.  
**Boletín:** BOJA núm. 115.  
**Fecha Boletín:** 02/10/1999.  
**Página:** 12.791.
- **Disposición:** **19275 REAL DECRETO 1497/1999, de 24 de septiembre.**  
**Materia:** Títulos.  
**Resumen:** Regula un procedimiento excepcional de acceso al título de Médico Especialista.  
**Organismo:** Ministerio de la Presidencia.  
**Boletín:** BOE núm. 230.  
**Fecha Boletín:** 25/09/1999.  
**Página:** 34.257.
- **Disposición:** **DECRETO 102/2000, de 15 de marzo.**  
**Materia:** Servicios Sociales.  
**Resumen:** Modifica el DECRETO 87/1996, de 20 de febrero, por el que se regula la autorización, registro y acreditación de los Servicios Sociales de Andalucía.  
**Organismo:** Consejo de la Presidencia.  
**Boletín:** BOJA núm. 33.  
**Fecha Boletín:** 18/03/2000.  
**Página:** 4.007

- **Disposición:** **ORDEN de 23 de marzo de 2000.**  
 Materia: Premios.  
 Resumen: Convoca los VI Premios Andaluces de Investigación en materia de Drogodependencias.  
 Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
 Boletín: BOJA núm. 46.  
 Fecha Boletín: 18/04/2000.  
 Página: 6.249.
- **Disposición:** **DECRETO 180/2000, de 23 de mayo.**  
 Materia: Competencias y estructura.  
 Resumen: Establece la Estructura Orgánica de la Consejería de Asuntos Sociales.  
 Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
 Boletín: BOJA núm. 62.  
 Fecha Boletín: 27/05/2000.  
 Página: 8.180.
- **Disposición:** **ORDEN de 5 de junio de 2000.**  
 Materia: Convenios con entidades privadas.  
 Resumen: Regulan los convenios con entidades privadas para el desarrollo de programas asistenciales y de incorporación social en materia de drogodependencias.  
 Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
 Boletín: BOJA núm.77.  
 Fecha Boletín: 06/07/2000.  
 Página: 10.444.
- **Disposición:** **ORDEN de 28 de julio de 2000.**  
 Materia: Servicios Sociales.  
 Resumen: Regula los requisitos materiales y funcionales de los Servicios y Centros de Servicios Sociales de Andalucía y aprueba el modelo de solicitud de las autorizaciones administrativas. (Modifica la ORDEN de 29 de febrero de 1996).  
 Organismo: Consejería de la Presidencia y de Asuntos Sociales.  
 Boletín: BOJA núm. 102.  
 Fecha Boletín: 05/09/2000.  
 Página: 14.165.
- **Disposición:** **ORDEN de 11 de septiembre de 2000.**  
 Materia: Subvenciones.  
 Resumen: Regula y convoca subvenciones dirigidas al fomento de empleo de drogodependientes en proceso de incorporación social (Programa Arquímedes).  
 Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
 Boletín: BOJA núm. 115.  
 Fecha Boletín: 05/10/2000.  
 Página: 15.453.

- **Disposición:**      **DECRETO 410/2000, de 24 de octubre.**  
Materia:                Juego.  
Resumen:                Crea el Registro de Control e Interdicciones de Acceso a los Establecimientos dedicados a la práctica de los juegos y apuestas y se aprueba su Reglamento.

Organismo:            Consejería de Gobernación.  
Boletín:                BOJA núm. 130.  
Fecha Boletín:        11/11/2000.  
Página:                 17.047.
  
- **Disposición:**      **ORDEN de 2 de enero de 2001.**  
Materia:                Cooperación entre instituciones.  
Resumen:                Regula la cooperación con las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos de Municipios con población superior a los veinte mil habitantes, perteneciente a la Comunidad Autónoma de Andalucía, en materia de Servicios Sociales Comunitarios.

Organismo:            Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 5.  
Fecha Boletín:        13/01/2001.  
Página:                 723.
  
- **Disposición:**      **ACUERDO de 13 de marzo de 2001.**  
Materia:                Plan Andaluz sobre Drogas.  
Resumen:                Decide la formulación del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Organismo:            Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 40.  
Fecha Boletín:        05/04/2001.  
Página:                 5.463.
  
- **Disposición:**      **ORDEN de 27 de abril de 2001.**  
Materia:                Convenios con entidades privadas.  
Resumen:                Modifica la ORDEN de 5 de junio de 2000, por la que se regulan los convenios con entidades privadas para el desarrollo de programas asistenciales y de apoyo a la reinserción en materia de drogodependencias.

Organismo:            Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín:                BOJA núm. 56.  
Fecha Boletín:        17/05/2001.  
Página:                 7.707.
  
- **Disposición:**      **LEY 1/2001, de 3 de mayo.**  
Materia:                Ley de Drogas.  
Resumen:                Modifica la Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas.

Organismo:            Presidencia.  
Boletín:                BOJA núm. 59.  
Fecha Boletín:        24/05/2001.  
Página:                 8.222.

- **Disposición:** **DECRETO 128/2001, de 5 de junio.**  
Materia: Cooperación y Participación.  
Resumen: Regula la composición y el funcionamiento del Consejo Asesor sobre Drogodependencias.  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 66.  
Fecha Boletín: 09/06/2001.  
Página: 9.017.
- **Disposición:** **ORDEN del 2 de enero de 2002.**  
Materia: Subvenciones.  
Resumen: Regula y convoca subvenciones en el ámbito de la Consejería para el año 2002.  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 22.  
Fecha Boletín: 21/02/2002.  
Página: 2.787.
- **Disposición:** **ORDEN de 26 de abril de 2002.**  
Materia: Reinserción Social.  
Resumen: Modifica la ORDEN de 11 de septiembre de 2000, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes en proceso de incorporación social.  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 59.  
Fecha Boletín: 21/05/2002.  
Página: 8.330.
- **Disposición:** **9575 ORDEN PRE/1107/2002, de 10 de mayo.**  
Materia: Títulos.  
Resumen: Regula las vías transitorias de acceso al título de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica en desarrollo de lo dispuesto en el Real DECRETO 2490/1998, de 20 de noviembre.  
Organismo: Ministerio de la Presidencia.  
Boletín: BOE núm. 119.  
Fecha Boletín: 18/05/2002.  
Página: 17.897.
- **Disposición:** **9562 RESOLUCIÓN de 14 de mayo de 2002, de la Subsecretaría.**  
Materia: Títulos.  
Resumen: Dispone la publicación de la Resolución de 20 de abril de 2002, de la Secretaría de Estado de Educación y

Universidades y de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, por la que se determina la composición de los Tribunales, que convoca a los aspirantes y se establece el calendario para la realización de las pruebas teórico-prácticas de determinadas especialidades médicas, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3 del Real DECRETO 1497/1999, de 24 de septiembre.

Organismo: Ministerio de la Presidencia.  
Boletín: BOE núm. 118.  
Fecha Boletín: 17/05/2002.  
Página: 17.867.

- **Disposición:** **DECRETO 167/2002, de 4 de junio.**  
Materia: Leyes.  
Resumen: Desarrolla determinados aspectos de la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de drogas.  
  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 67.  
Fecha Boletín: 08/06/2002.  
Página: 9.780.
- **Disposición:** **DECRETO 209/2002, de 23 de julio.**  
Materia: II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.  
Resumen: Aprueba el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.  
Organismo: Consejería de Asuntos Sociales.  
Boletín: BOJA núm. 98.  
Fecha Boletín: 22/08/2002.  
Página: 16.546.
- **Disposición:** **18156 ORDEN INT/2286/2002, de 4 de septiembre.**  
Materia: Convocatoria concesión de ayudas.  
Resumen: Establece el procedimiento y las bases reguladoras de la convocatoria para la concesión de ayudas económicas a corporaciones locales para el desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias, con cargo al fondo de bienes decomisados por tráfico de drogas y otros delitos relacionados, en aplicación de la Ley 36/1995, de 11 de diciembre, y se convocan las mismas para el año 2002.  
  
Organismo: Ministerio del Interior.  
Boletín: BOE núm. 224.  
Fecha Boletín: 18/09/2002.  
Página: 33.248.

# ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL





## ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL

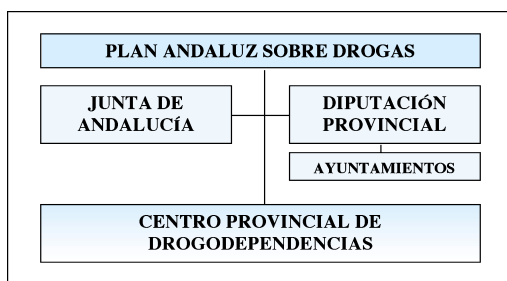
**E**n 1985, el Gobierno de la Nación con la participación de las Comunidades Autónomas, elaboró el Plan Nacional de Lucha contra la droga, aprobado por el Consejo de Ministros el día 24 de julio de 1985, presentado con posterioridad en el Parlamento y finalmente aprobado según Decreto 1677/85 de 11 de septiembre BOE de 20/9/85.

En el citado Plan se crea la Conferencia Sectorial y la Comisión técnica Interautonómica como organismo de coordinación permanente en los que está representada la Junta de Andalucía. Fruto del Plan Nacional fue el establecimiento de un convenio-programa entre la Administración Central y nuestra Comunidad Autónoma.

El 3 de abril de 1985, como consecuencia de un Plan de Actuación aprobado por la Comisión Delegada de Bienestar Social de la Junta de Andalucía se establece, mediante decreto del Consejo de gobierno, la creación del Comisionado para la Droga como órgano de coordinación, elaboración y ejecución de un proyecto tendente a establecer un Plan General de Actuación en Materia de Drogodependencias en el ámbito de Andalucía.

En la misma fecha se procede a la creación de los Centros Provinciales de Drogodependencias (C.P.D.) con las funciones generales de coordinación de todas las actividades que se desarrollen sobre estos temas en cada una de las provincias, así como servir de centro especializado en el tratamiento de las drogodependencias y la prevención de las mismas.

Así pues, el C.P.D. de Cádiz, queda establecido mediante convenio de colaboración entre la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía y la Excm. Diputación Provincial. Ésta, a su vez, consciente del papel e implicación que han de tener otras instituciones en el ámbito de las actuaciones sobre las adicciones, ha venido desarrollando diversos convenios de colaboración con municipios de la provincia al objeto de establecer distintos dispositivos ambulatorios en sus respectivas localidades.



Por otra parte, el Plan Andaluz sobre Drogas de 1987, propone un modelo de asistencia integrada partiendo de una red específica, desarrollando esta red de servicios adecuadamente coordinados, los cuales conforman un circuito terapéutico capaz de atender las demandas directas de atención y asegurar la continuidad del proceso terapéutico en todas sus fases. Recientemente, el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007), retoma la planificación sanitaria inicialmente propuesta en el I Plan y propone una redefinición de recursos y programas que se llevan a cabo y la unificación de modelos de actuación en Andalucía entre otros objetivos prioritarios.

Desde su creación y hasta la configuración actual, el C.P.D. de Cádiz ha evolucionado, quizá de forma paralela al fenómeno de las toxicomanías.

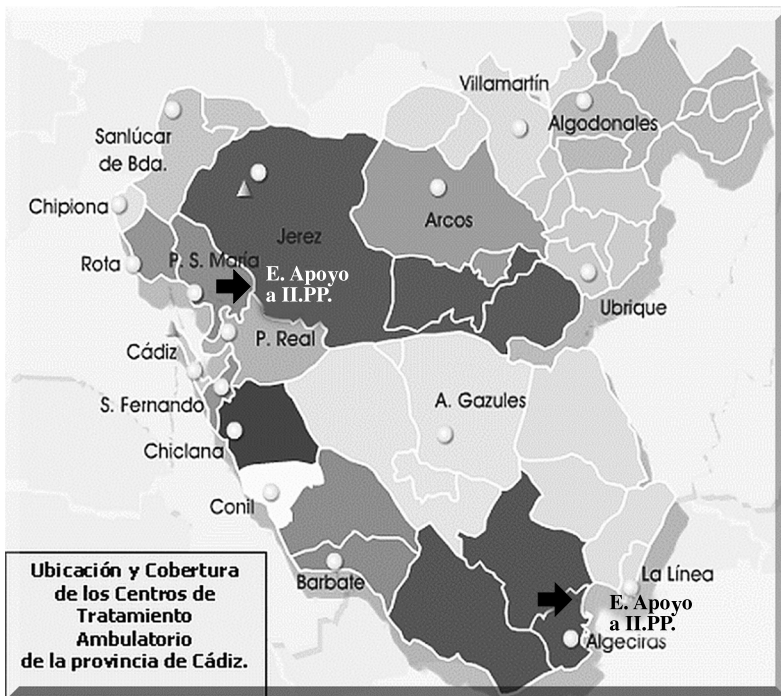
En la actualidad, la atención a los problemas derivados del consumo de drogas se viene realizando a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorios (CTA), los cuales están dirigidos y coordinados por el Servicio de Drogodependencias del C.P.D, insertado orgánicamente en el área de Políticas Sociales de la Excm. Diputación Provincial de Cádiz.

Según se desprende del citado II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, a los C.P.D., junto con las Delegaciones Provinciales de Asuntos Sociales, les corresponderán la planificación, coordinación y seguimiento de los distintos planes provinciales, adaptados a las necesidades de cada provincia, correspondiéndole la gestión de los recursos provinciales en drogodependencias y la ejecución de los programas a la Diputación Provincial. Igualmente, también se recoge que funciones similares podrán ser realizar por mancomunidades y ayuntamientos de más de 20.000 habitantes.

El Servicio de Drogodependencias del C.P.D. se apoya y diversifica su actuación en la siguiente estructura con carácter provincial:

- Desde la UNIDAD de GESTIÓN de CENTROS se llevan los temas administrativos y de personal.
  - La UNIDAD DE PROGRAMAS realiza la coordinación en temas de carácter técnico entre todos los dispositivos a nivel provincial. Actualmente esta Unidad carece de responsable, aunque se establece una estructura de responsables de las distintas áreas:
- ✓ COORDINACIÓN ASISTENCIAL.
  - ✓ COORDINACIÓN INCORPORACIÓN SOCIAL.
  - ✓ COORDINACIÓN PREVENCIÓN-FORMACIÓN.
  - ✓ COORDINACIÓN SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Por otra parte, los CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIOS son los que desarrollan y concretan los programas y las directrices que provienen de los estamentos mencionados en sus diferentes comarcas de actuación. Tienen una estructura basada en una Dirección que gestiona los aspectos administrativos y coordina la actividad del centro; un Equipo de Terapeutas que prestan la asistencia a los pacientes de la comarca. Además existe una estructura de puntos de dispensación de metadona distribuidos por toda la geografía provincial.



Los Centros Asistenciales desarrollan su actividad alrededor de los grandes ejes en que suele agruparse el trabajo en toxicomanías: Asistencia, Prevención e Incorporación Social. Así mismo, se implementa el Sistema de Información y se desarrollan actividades de Formación, tanto interna como externa. Cada centro tiene un responsable asignado a cada una de estas áreas.

El C.P.D. se estructura en 4 Comarcas de Actuación, correspondientes a la distribución sanitaria provincial: Campo de Gibraltar, Jerez-Sanlúcar, Bahía-Vejer y Sierra de Cádiz, con un total de 18 CTA y 2 Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias. Todos estos recursos dependen de la Excm. Diputación de Cádiz a excepción de tres de los CTA, que dependen de Ayuntamientos que desarrolla el mismo programa asistencial.



# C ONVENIOS DE COLABORACIÓN



## CONVENIOS DE COLABORACIÓN.

**E**n este apartado se relacionan la totalidad de los Convenios de Colaboración vigentes en Materia de Drogodependencias entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y otras Instituciones y Asociaciones.

### 1.- Convenios con la Consejería de Asuntos Sociales:

- 1.1.- 11.11.2002. Convenio de colaboración entre la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía y la Diputación Provincial de Cádiz en materia de drogodependencias (Prórroga).
- 1.2.- 03.12.1998. Convenio de colaboración entre la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía y la Excm. Diputación Provincial de Cádiz, para la construcción de un nuevo edificio donde ubicar el Centro de Tratamiento Ambulatorio de Algeciras.
- 1.3.- 18.12.2001. Convenio de colaboración entre la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía y la Excm. Diputación Provincial de Cádiz, para la construcción de un nuevo edificio donde ubicar el Centro de Tratamiento Ambulatorio de San Fernando.

### 2.- Convenios con la Delegación Provincial de Salud:

- 2.1.- 04.02.1998. Resolución conjunta entre la Delegación Provincial de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Diputación Provincial de Cádiz, por la que se aprueba el Programa de Coordinación para la Atención Sanitaria en Drogodependencias.
- 2.2.- 15.12.1998. Protocolo de Actuación Conjunta entre los Equipos de Salud Mental de Distrito y los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Cádiz.

### 3.- Convenios con la Delegación Provincial de Salud y el Colegio de Farmacéuticos de Cádiz:

- 3.1.- Convenio de colaboración entre la Consejería de Salud, la Consejería de Asuntos Sociales y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para la dispensación de metadona en las oficinas de farmacias.
- 3.2.- 30.03.2001. Protocolo de actuación para la puesta en marcha del Programa de Dispensación de Metadona en Farmacias.

#### 4.- Convenios con Ayuntamientos:

- 4.1.- 01.01.1993. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de la Línea de la Concepción, en materia de drogodependencias.
- 4.2.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Alcalá de los Gazules, en materia de drogodependencias.
- 4.3.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Barbate, en materia de drogodependencias.
- 4.4.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Conil de la Frontera, en materia de drogodependencias.
- 4.5.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de El Puerto de Santa María, en materia de drogodependencias.
- 4.6.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Puerto Real, en materia de drogodependencias.
- 4.7.- 01.01.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Sanlúcar de Barrameda, en materia de drogodependencias.
- 4.8.- 14.03.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Algodonales, en materia de drogodependencias.
- 4.9.- 14.03.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Arcos de la Frontera, en materia de drogodependencias.
- 4.10.- 14.03.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Ubrique, en materia de drogodependencias.
- 4.11.- 14.03.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Villamartín, en materia de drogodependencias.
- 4.12.- 06.11.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de la Línea de la Concepción, para utilización de instalaciones de titularidad provincial.



- 4.13.- 01.01.1996. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de San Fernando en materia de drogodependencias, modificándose la cláusula 8ª en fecha 28.11.1998.
- 4.14.- 12.11.1996. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Algeciras, en materia de drogodependencias.
- 4.15.- 26.11.1996. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Cádiz, en materia de drogodependencias.
- 4.16.- 27.02.1997. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Chiclana de la Frontera, en materia de drogodependencias.
- 4.17.- 21.07.1997. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Jerez de la Frontera, en materia de drogodependencias.
- 4.18.- 12.06.1998. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Algeciras, a fin de construir, en espacios de propiedad municipal, un nuevo edificio donde ubicar el Centro de Tratamiento Ambulatorio.
- 4.19.- 25.07.2000. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Excmo. Ayuntamiento de Rota, en materia de drogodependencias.

#### **5.- Convenios con instituciones para facilitar la reinserción laboral de pacientes en tratamiento:**

- 5.1.- 05.05.2000. Convenio de cooperación entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa AGUAS DE PUERTO REAL, S.A., en materia de incorporación social de drogodependientes.
- 5.2.- 27.07.2001. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el EXCMO. AYUNTAMIENTO DE LOS BARRIOS para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.3.- 23.11.2001. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa ENCOFRADOS XAMPER, S. L. para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.

- 5.4.- 23.11.2001. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y el ILMO. AYUNTAMIENTO DE PUERTO SERRANO para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.5.- 06.04.2001. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la ASOCIACIÓN NIVEL DE CÁDIZ para el desarrollo de actividades y programas de reinserción.
- 5.6.- 06.04.2001. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la ASOCIACIÓN OKIENA para el desarrollo de actividades y programas de reinserción.
- 5.7.- 05.11.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa RECICLAJES BAHÍA S.C.A. para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.8.- 09.09.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa MANUEL GÓMEZ MARTÍNEZ, ARTÍCULOS DE PIEL para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.9.- 01.07.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa RACERO MODA Y COMPLEMENTOS S.L., para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.10.- 19.07.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa S.C. ANDALUZA CERRAJERÍA CAÑAS. para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.11.- 19.07.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa ELECTRICIDAD PEDRERAS S.L.. para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.12.- 20.11.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa JOSÉ ORTEGA BULLÓN para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.13.- 05.12.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa MIGUEL CABEZA GERENA para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.
- 5.14.- 09.12.2002. Convenio de colaboración entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa MONCLYMA CAMPO DE GIBRALTAR S.L. para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.

5.15.- 27.12.2002. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y la empresa CHICLANA NATURAL S.A. MUNICIPAL para la contratación laboral de un paciente en razón del Programa Construye.

## 6.- Convenios con otras instituciones:

6.1.- 15.12.1998. Protocolo de Actuación Conjunta entre los Equipos de Salud Mental de Distrito y los Centros de Tratamiento Ambulatorio de la provincia de Cádiz.

6.2.- 06.11.1998. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y las Asociaciones de Alcohólicos Rehabilitados de la provincia, con el objetivo de establecer la colaboración en orden a afrontar los problemas derivados del abuso de bebidas alcohólicas.

6.3.- 02.02.1998. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y la Coordinadora “Despierta”, en materia de actuación sobre drogodependencias, con el objetivo de establecer colaboración para el desarrollo de programas y actividades de forma coordinada.

6.4.- 31.07.1995. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y Cruz Roja Española, Asamblea Provincial de Cádiz, en materia de actuación sobre drogodependencias, con el objetivo de establecer colaboración para el desarrollo de programas y actividades, entre las que se incluye la recogida y el transporte de muestras de orina.

6.5.- 01.01.1997. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Servicio Andaluz de Salud para la realización de un Programa de Formación en Drogodependencias.

6.6.- 04.02.1998. Resolución Conjunta entre la Delegación Provincial de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y la Diputación Provincial de Cádiz, por la que se aprueba el Programa de Coordinación para la Atención Sanitaria en Drogodependencias.

6.7.- 01.01.1998. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Occidental, para la realización de un Programa de Formación en Drogodependencias.

6.8.- 07.02.2000. Convenio de colaboración entre la Excma. Diputación Provincial de Cádiz y el Colegio Oficial de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de Cádiz, para la realización de un Programa de Formación en Drogodependencias.



**R**ECURSOS ECONÓMICOS.  
EJERCICIO 2002



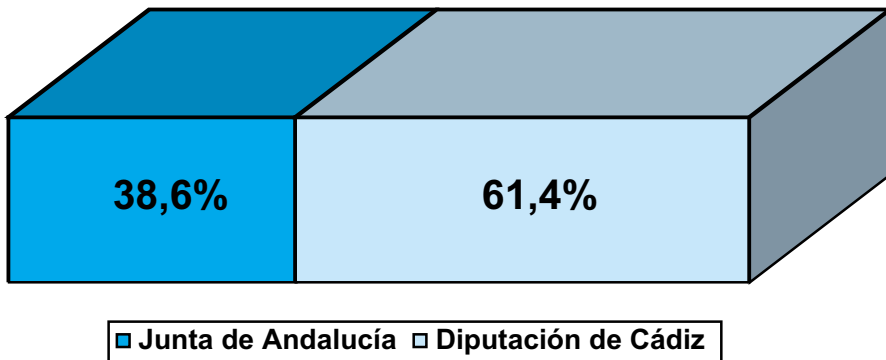
## RECURSOS ECONÓMICOS EJERCICIO 2002

Con independencia de las aportaciones que realizan los Ayuntamientos con convenios de colaboración en vigor en materia de drogodependencias con la Excm. Diputación Provincial (referidos básicamente a la cesión de espacios donde se ubican los Centros de Tratamiento, atender los gastos derivados del mantenimiento de los mismos, luz, agua y, en determinados casos, cesión de personal).

El presupuesto inicial de gastos contemplado por la Diputación en el ejercicio 2002 ha ascendido a la cantidad de CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA EUROS CON CINQUENTA Y UN CÉNTIMO. No se contempla en esta cantidad la mayoría de los gastos derivados del funcionamiento de los CTA ubicados administrativamente en los Ayuntamientos de El Puerto de Santa María, Rota y Chipiona..

Según las instituciones que financian el presupuesto, la Junta de Andalucía lo hace con 1.635.631,65 euros y la Excm. Diputación de Cádiz con 2.606.698,86 euros.

**Distribución porcentual del presupuesto según Institución financiadora.**



Según la identificación de los programas económicos en que se distribuye el presupuesto, atenderemos a los siguientes conceptos:

<b>Programa</b>	<b>Descripción</b>	<b>Total euros</b>
313IA	Centros de Tratamiento. (Retribuciones de personal y gastos de funcionamiento)	3.846.858,54
313IC	Transporte de muestras de orina	18.787,64
313ID	Edificios y otras construcciones	300.506,05
313IF	Programa de Fomento de Empleo “Construye”	67.613,86
313IH	Prevención en el medio escolar	8.564,42
<b>Total</b>		<b>4.242.330,51</b>



**R**ED PROVINCIAL



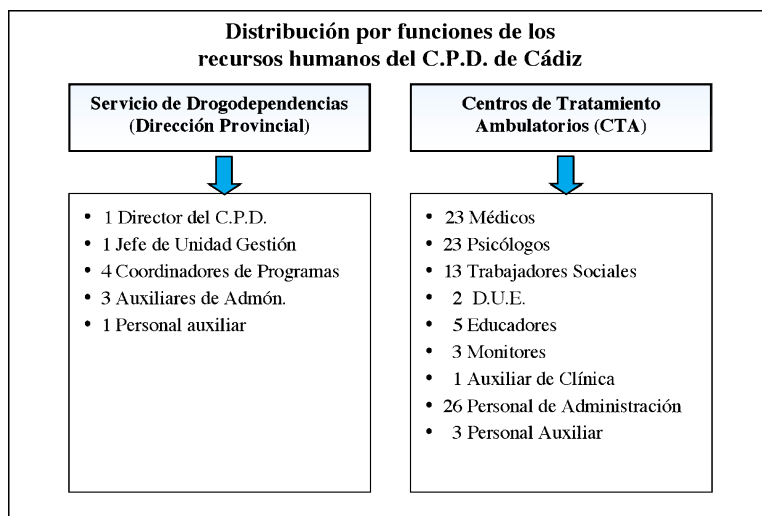
## RED PROVINCIAL

En la actualidad, la atención a los problemas derivados del consumo de drogas se viene realizando a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorios (C.T.A.). Estos centros, dirigidos y coordinados desde el Servicio de Drogodependencias, se constituyen como el primer nivel asistencial de las adicciones en nuestra provincia.

Los CTA tienen una estructura basada en una dirección para su ámbito de actuación, que gestiona los acuerdos e instrucciones de la dirección provincial ubicada en el Servicio de Drogodependencias, además de dirigir los aspectos administrativos y coordinar la actividad del centro. Por otra parte, un equipo de terapeutas presta la asistencia a los usuarios. Asimismo estos CTA vertebran otras actividades tales como la prevención y la incorporación social.

En el año 2002, la estructura provincial, con independencia del Servicio de Drogodependencias ha contado con 19 CTA, 16 de ellos con dependencia directa del Área de Políticas Sociales de la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y 3 dependientes de instituciones municipales que desarrollan el mismo programa (El Pto. Sta. María, Rota y Chipiona). Además de estos equipos hay que añadir 2 Equipos de Apoyo ubicados en los centros penitenciarios de Algeciras-Botafuego y Puerto I y Puerto II.

Los recursos humanos adscritos al C.P.D. de Cádiz han ascendido en el 2002 a un total de 109 personas, distribuyéndose, según las funciones desarrolladas, de la siguiente forma:



Por otro lado, la actividad del C.P.D. de Cádiz se organiza alrededor de las 4 comarcas que resultan de la división sanitaria de la provincia; Bahía de Cádiz - La Janda, Campo de Gibraltar, Jerez-Costa Noroeste y Sierra de Cádiz., y entre sus características y recursos disponibles, se realiza un cuadro resumen de cada una de ellas:

<b>Comarca Bahía de Cádiz-La Janda (Censo Poblacional 2000: 470.064)</b>	
<b>Ubicación de los CTA</b>	Cádiz, San Fernando, Puerto Real, Chiclana, El Pto. de Sta. M <sup>a</sup> , Barbate, Alcalá de los G., Conil y Equipo de Apoyo a II.PP de Puerto I y Puerto II
<b>Total de Terapeutas</b>	27 (Médicos, Psicólogos, T. Sociales y Educadores)
<b>Dispensación de Metadona</b>	25 Puntos de Dispensación
<b>Pacientes en Programa (diciembre 2002)</b>	En los CTA: 2.491 pacientes En los Equipos de II.PP: 313 “
<b>Distancia Ponderada *</b>	1,28 km.
<b>Carga Asistencial</b>	En los CTA: 99,6 pacientes por terapeuta En los Equipos de II.PP: 156,5 “

\* Distancia media que cualquier ciudadano de la comarca debe recorrer hasta el CTA más cercano.

<b>Comarca Jerez-Costa Noroeste (Censo Poblacional 2000: 298.933)</b>	
<b>Ubicación de los CTA</b>	Jerez de la Frontera, Sanlúcar de Bda., Chipiona y Rota.
<b>Total de Terapeutas</b>	15 (Médicos, Psicólogos y T. Sociales)
<b>Dispensación de Metadona</b>	14 Puntos de Dispensación
<b>Pacientes en Programa (diciembre 2002)</b>	En los CTA: 1.291 pacientes
<b>Distancia Ponderada *</b>	1,16 km.
<b>Carga Asistencial</b>	90,9 pacientes por terapeuta

\* Distancia media que cualquier ciudadano de la comarca debe recorrer hasta el CTA más cercano.

**Comarca Campo de Gibraltar (Censo Poblacional 2000: 231.016)**

<b>Ubicación de los CTA</b>	Algeciras, La Línea de la Concepción y Equipo de Apoyo a II.PP. de Algeciras.
<b>Total de Terapeutas</b>	16 (Médicos, Psicólogos, DUE, T. Sociales y Educadores)
<b>Dispensación de Metadona</b>	15 Puntos de Dispensación
<b>Pacientes en Programa (diciembre 2002)</b>	En los CTA: 1.284 pacientes En los Equipos de II.PP: 322 “
<b>Distancia Ponderada *</b>	4,87 km.
<b>Carga Asistencial</b>	En los CTA: 91,7 pacientes por terapeuta En los Equipos de II.PP: 161 “

\* Distancia media que cualquier ciudadano de la comarca debe recorrer hasta el CTA más cercano.

**Comarca Sierra de Cádiz (Censo Poblacional 2000: 116.092)**

<b>Ubicación de los CTA</b>	Ubrique, Villamartín, Arcos de la Frontera y Algodonales.
<b>Total de Terapeutas</b>	6 (Médicos, Psicólogos y T. Sociales)
<b>Dispensación de Metadona</b>	11 Puntos de Dispensación
<b>Pacientes en Programa (diciembre 2002)</b>	En los CTA: 378 pacientes
<b>Distancia Ponderada *</b>	9,04 km.
<b>Carga Asistencial</b>	63 pacientes por terapeuta

\* Distancia media que cualquier ciudadano de la comarca debe recorrer hasta el CTA más cercano.



**T**IPOLOGÍA DE LOS RECURSOS  
DEL PLAN ANDALUZ SOBRE DROGAS





## TIPOLOGÍA DE LOS RECURSOS DEL PLAN ANDALUZ SOBRE DROGAS PROVINCIAL

Desde el inicio del Plan Andaluz sobre Drogas se desarrolla una red de servicios coordinados entre sí, de manera que se establece un circuito asistencial capaz de atender las demandas directas de atención a las adicciones y asegurar la continuidad del proceso terapéutico en todas sus fases. En este nuevo periodo, que comienza con la aprobación del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, se consolida la red asistencial al mismo tiempo que se coordina con el resto de los recursos del Sistema Andaluz de Salud, implicados en la provisión de servicios a las personas con problemas de adicción.

La Red de Atención a las Drogodependencias, se caracteriza por ser de cobertura universal y de acceso directo y gratuito, en la que se integran centros públicos y centros privados-concertados.

La puerta de entrada al circuito terapéutico se hace a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorios, siendo por tanto el canal de acceso al resto de los recursos y programas disponibles en la red asistencial, como son las Unidades de Desintoxicación Hospitalaria, Comunidades Terapéuticas, Viviendas de Apoyo al Tratamiento, Viviendas de Apoyo a la Reinserción, Centros de día, Centros de Emergencia Social.

### 1.- CENTROS DE ATENCION:

#### 1.1.- Centros de Tratamiento Ambulatorios Públicos:

- Centros Provinciales de Drogodependencias: son centros especializados en la atención a los problemas derivados de las drogas, constituyen el eje operativo del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones en cada provincia, y además de tener funciones de atención ambulatoria a los drogodependientes que así lo solicitan, desarrollan actividades de información, prevención, programas de reinserción social y la coordinación técnica del Plan en su provincia. Debemos señalar por su singularidad a los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias. Los Centros Provinciales son fruto de los Convenios formalizados entre la Junta de Andalucía y las Diputaciones Provinciales.
- Centros Comarcales de Drogodependencias, Centros Municipales de Drogodependencias y Servicios de Drogodependencias: realizan básicamente las mismas actuaciones de atención especializada que los Centros

Provinciales de Drogodependencias en su demarcación territorial. Son fruto de Convenios con la Junta de Andalucía, bien directamente o través de las Diputaciones Provinciales.

### 1.2.- Centros de Tratamientos Ambulatorios privados-concertados:

- Desarrollan su actividad asistencial a través de convenios o concertos con la Junta de Andalucía. Su titularidad pertenece a entidades privadas, todas ellas especializadas y acreditadas para la atención al drogodependiente. Atienden demandas de cualquier tipo de adicción, aunque algunos están especializados en adicciones concretas como el alcoholismo y el juego patológico.

## 2.- DISPOSITIVOS DE APOYO:

### 2.1.- Viviendas de Apoyo al Tratamiento:

- Son unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas, destinadas a drogodependientes durante el inicio de su proceso terapéutico. Este recurso se ofertará cuando dichas personas carezcan de sistemas de relaciones y vinculación con el entorno. De esta manera, se posibilitará una alternativa adecuada a su situación con el objeto de que alcancen su integración familiar y social.

### 2.2.- Centros de Emergencia social:

- Son recursos desde los que se dan respuestas a las demandas de los drogodependientes no abordables por los dispositivos de tratamientos ordinarios. Estos recursos van dirigidos a personas con problemas derivados del abuso de drogas, que se encuentran en situación de grave marginalidad social, tienen deteriorada o en grave peligro su salud, representando una población de alto riesgo para sí mismos y para la comunidad y se mantienen al margen de las redes socio-sanitaria.

### 2.3.- Unidades de Desintoxicación Hospitalarias:

- Están integradas en hospitales y tienen la función de realizar desintoxicaciones en régimen de internado, cuando la patología asociada o las circunstancias psicosociales o familiares hacen difícil llevarla a cabo de forma ambulatoria. A las Unidades de Desintoxicación Públicas y Concertadas se accede gratuitamente, a través de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, mediante el correspondiente Protocolo de Ingreso.

## 2.4.-Comunidades Terapéuticas:

- Son centros fundamentalmente de rehabilitación, aunque también realizan tratamientos de desintoxicación , deshabitación y tratamientos con sustitutivos (PTM), que hacen posible el tratamiento del drogodependiente en régimen de internado, es decir, aislado de su entorno social más próximo. A las de titularidad Pública y a las Concertadas se accede gratuitamente, según la indicación del equipo terapéutico del Centro de Tratamiento Ambulatorio.

## 2.5.- Centros de Día:

- Realizan actividades educativas y ocupacionales para favorecer la incorporación social de los drogodependientes que se encuentran en proceso de deshabitación. Las actividades están orientadas a que adquieran hábitos de vidas normalizados, horarios, distribución de tiempo libre, deportes, actividades laborales, culturales y educativas, etc... Simultáneamente, siguen recibiendo tratamiento sobre otros problemas relacionados con su drogodependencia en los CPD o Centros de referencia.

## 2.6.- Viviendas de Apoyo a la Reinserción:

- Comparten el mismo objetivo que las Viviendas de Apoyo al Tratamiento pero atienden en una fase posterior, una vez que estas personas han logrado una estabilización en su proceso terapéutico, colaborando de este modo a su Incorporación social y Normalización.

## 3.- OTROS RECURSOS:

### 3.1.- Teléfono de Información sobre Drogas:

- Se crea en el año 1986, siendo en Septiembre de 1992 cuando se pone en funcionamiento la línea gratuita **900 84 50 40**. El objetivo básico es garantizar información sobre el problema de las drogodependencias, en concreto los efectos de las drogas y especialmente sobre cómo y dónde pueden ser atendidos los afectados. Este servicio se presta también a través del correo electrónico: [infocomisionadodroga.cas@juntadeandalucia.es](mailto:infocomisionadodroga.cas@juntadeandalucia.es)

### 3.2.- Asociaciones Subvencionadas de Afectados:

- En Andalucía existen aproximadamente 320 asociaciones subvencionadas de afectados, familiares y voluntarios que realizan una desinteresada labor social. Los voluntarios sociales tienen una extraordinaria función de apoyo al tratamiento y solidaridad con los afectados y sus familias, realizando su

tarea en lugares y circunstancias a los que difícilmente pueden acceder las instituciones públicas, por su marginación y conflictividad social. Se agrupan en varias federaciones de carácter regional: FAAR, AL-ANDALUS, FAJER, ENLACE y REDES. Asimismo hay otras asociaciones y federaciones no específicas de Drogodependencias que también realizan actividades en esta materia como son la CAVA ( Confederación Andaluza de Asociaciones de Vecinos) y la CODAPA (Confederación Andaluza de Padres de Alumnos).

**S**ISTEMA DE INFORMACIÓN.  
DATOS ACUMULADOS



## SISTEMA DE INFORMACIÓN DATOS ACUMULADO

**E**l Sistema de Información de datos que se viene desarrollando en la provincia de Cádiz, inicia su andadura de forma automatizada en 1986, donde se diseña y desarrolla una aplicación informática que permite la gestión de la actividad que se lleva a cabo en los distintos CTA que conforman la Red Pública de Atención a las Drogodependencias.

Este Sistema de Información, se manifiesta como una herramienta eficaz que facilita la gestión clínica de los profesionales, ofreciendo respuestas eficaces ante la necesidad de obtener datos para la evaluación posterior. De otra parte, la información suministrada por el Sistema Provincial, alimenta el Sistema Andaluz de Información en Drogas y Adicciones (SAIDA) y, desde éste, al Sistema Estatal de Información Permanente sobre Drogas y Adicciones (SEIPAD) y, por último al Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT).

Dada la necesidad de ir dando respuestas cada vez más eficientes a los distintas necesidades en cuanto a la gestión, análisis y divulgación de los datos, la Excm. Diputación de Cádiz lleva a cabo en los últimos años importantes inversiones económicas tanto en equipos informáticos como en las aplicaciones que nos está permitiendo conseguir progresivamente las metas propuestas.

A modo de resumen, y previo a ofrecer aquellos indicadores de tratamiento que venimos recogiendo año tras año, se recoge en el siguiente cuadro las características generales y disponibilidades de nuestro Sistema Provincial de Información en Drogodependencias en el año 2002:

### **SISTEMA PROVINCIAL DE INFORMACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS**

- Aplicaciones informáticas que permiten responder tanto a las necesidades provinciales, como a las necesidades de los Sistemas andaluz, español y europeo.
- Aplicaciones informáticas básicamente orientadas a la gestión clínica, gestión administrativa y de citas de pacientes, controles de orina y diagnóstico clínico entre otras tareas.
- Disponibilidad de Equipos informáticos por cada uno de los profesionales.
- Acceso a correo electrónico y a la Red de Internet desde todos los equipos (a excepción de los Equipos de IIPP y un solo CTA). Equipos en red en cada CTA (Intranet)
- Pendiente de finalización la nueva aplicación informática en un entorno web que permitirá manejar, a tiempo real, una única base de datos provincial (Intranet Provincial)

Los indicadores acumulados que recogemos a continuación, no se pueden referir a períodos anteriores a 1987 ya que, aunque el C.P.D. de Cádiz empieza a funcionar en octubre de 1984, no se establece el Sistema de Notificación de Casos hasta este año 1987, por lo que las historias abiertas con anterioridad a esta fecha y que no hayan tenido una readmisión de tratamiento posterior a la misma, no se contemplan en este capítulo.

### Sobre la Accesibilidad a Tratamiento:

En número de personas que acceden anualmente a los distintos CTA, conforman un buen indicador o medida del mayor o menor flujo de acceso de pacientes. Para ello notificamos todo episodio de admisión a tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia de cualquier sustancia psicoactiva incluido el juego patológico.

En la práctica se notifican estos episodios para dos situaciones:

#### **Admisiones a Tratamiento:**

Refiere la primera vez que se atiende a un paciente en un centro notificador determinado, donde se le abre historia clínica con el fin de iniciar un proceso de tratamiento.

#### **Readmisiones a Tratamiento:**

Finalizado el primer período asistencial por alta terapéutica, voluntaria o abandono del paciente, los nuevos inicios de períodos asistenciales, distintos del primero, los identificaremos con este concepto.

1.- Número de inicios de tratamiento acumulados en los centros de la red pública (sólo se contemplan las nuevas admisiones):

TOTAL DE INICIOS ACUMULADOS	Historias Abiertas (período 87-01)	Admisiones a tratamiento año 2002	Total Acumulado
Centros de Tratamiento Ambulatorio	18.675	1.445	20.120
Equipos de Apoyo a II.PP.	3.741	529	4.270
<b>Total</b>	<b>22.416</b>	<b>1.974</b>	<b>24.390</b>

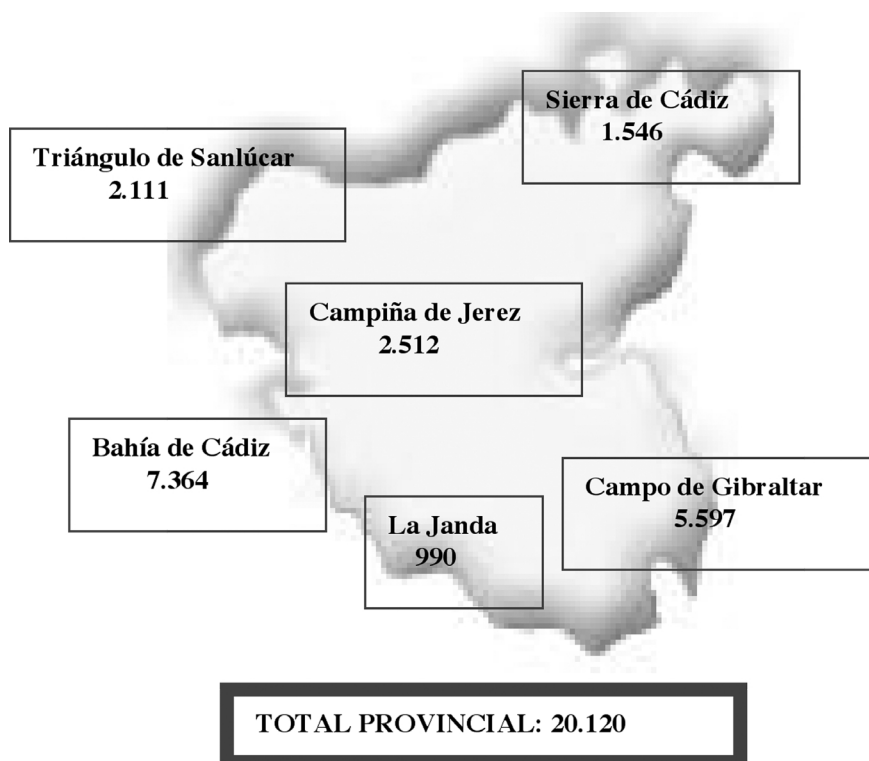


2.- Datos acumulados sobre inicios de tratamiento según localidad de procedencia\*:

Municipio	Admisiones (período 87-01)	Admisiones 2002	Total Acumulado
Alcalá del V.	50	1	51
Algar	5	1	6
Algodonales	122	4	126
Arcos	249	25	274
Benaocaz	9	1	10
Bornos	82	3	85
Bosque El	21	3	24
Espera	83	5	88
Gastor El	10	2	12
Grazalema	11	1	12
Olvera	88	12	100
Prado del Rey	44	2	46
Puerto Serrano	151	13	164
Setenil B.	5	1	6
Torrealháquime	11	1	12
Ubrique	269	17	286
Villaluenga R.	1	0	1
Villamartín	215	13	228
Zahara Sierra	15	0	15
Algeciras	2.441	219	2.660
Castellar	34	0	34
Jimena	67	5	72
La Línea C	1.884	82	1966
Los Barrios	168	27	195
San Roque	408	37	445
Tarifa	188	37	225
Alcalá G.	78	4	82
Barbate	413	42	455
Conil	181	26	207
Medina /Benalup	116	2	118
Paterna	52	3	55
Jerez/S. José V.	2.311	201	2.512
Vejer	67	6	73
Cádiz	2.822	121	2.943
Chiclana	972	73	1.045
Puerto Real	467	41	508
Pto. Sta. M <sup>a</sup> .	1.503	179	1.682
San Fernando	1.089	97	1.186
Chipiona	425	46	471
Rota	361	18	379
Sanlúcar	1.095	73	1.168
Trebujena	92	1	93
<b>Provincia</b>	<b>18.675</b>	<b>1.445</b>	<b>20.120</b>

\* No se contabilizan los casos admitidos a tratamiento cuya procedencia sean los Equipos de Apoyo a II.PP.

3.- Total de admisiones a tratamiento realizadas en los CTA de Cádiz en el período 1987 a 2002, según áreas geográficas:



4.- Admisiones a tratamiento\* (AT) en el año 2002 según CTA, aplicando el concepto de Indicador de Tratamiento del SAIDA. Tasas por mil habitantes en relación a la población que atiende de 15 a 49 años y población total de Cádiz:

CTA	Admisiones a Tratamiento 2002		Tasa AT por mil entre 15-49 años		Tasa AT en población total	
	N	%	Habitantes**	Tasa	Habitantes**	Tasa
Cádiz	191	10,17	71.400	2,68	133.363	1,43
San Fernando	121	6,44	50.236	2,41	88.073	1,37
Puerto Real	33	1,76	21.279	1,55	35.783	0,92
Chiclana de la F.	77	4,10	35.326	2,18	61.028	1,26
El Pto. Sta. M <sup>a</sup>	239	12,73	43.676	5,47	76.236	3,14
Barbate	79	4,21	18.517	4,27	34.355	2,30
Conil	34	1,81	10.114	3,36	18.057	1,88
Alcalá de los G.	10	0,53	15.517	0,64	28.323	0,35
<b>Comarca</b>	<b>784</b>	<b>41,75</b>	<b>266.065</b>	<b>2,95</b>	<b>475.218</b>	<b>1,65</b>
Jerez	284	15,12	104.260	2,72	187.541	1,51
Sanlúcar de Bda.	98	5,22	38.030	2,58	67.131	1,46
Chipiona	36	1,92	9.441	3,81	16.852	2,14
Rota	30	1,60	14.068	2,13	25.053	1,20
<b>Comarca</b>	<b>448</b>	<b>23,86</b>	<b>165.799</b>	<b>2,70</b>	<b>296.577</b>	<b>1,51</b>
Algeciras	380	20,23	74.626	5,09	134.875	2,82
La Línea	162	8,63	49.717	3,26	94.532	1,71
<b>Comarca</b>	<b>542</b>	<b>28,86</b>	<b>124.343</b>	<b>4,36</b>	<b>229.407</b>	<b>2,36</b>
Arcos	30	1,60	16.283	1,84	29.561	1,01
Villamartín	37	1,97	16.588	2,23	30.609	1,21
Ubrique	19	1,01	15.826	1,20	28.388	0,67
Algodonales	18	0,96	13.614	1,32	26.731	0,67
<b>Comarca</b>	<b>104</b>	<b>5,54</b>	<b>62.311</b>	<b>1,67</b>	<b>115.289</b>	<b>0,90</b>

\* El Indicador de Tratamiento del SAIDA sólo incluye una sola vez a cada usuario, independientemente de que sea admisión o readmisión de tratamiento. Así mismo en el año 2002 se contabilizan los casos por consumo de sustancias psicoactivas sin incluir alcohol, tabaco y juego patológico). Se aplica de aquí en adelante el Censo de 2001 del IEA.

\*\* El número de habitantes corresponde a la zona de influencia de cada uno de los CTA

Los centros que mayor porcentaje de admisiones de tratamiento presentan son Algeciras, Jerez y El Puerto de Sta. María. Por contraposición los que menos representan son Alcalá de los Gazules, Algodonales y Ubrique.

De una primera valoración de las tasas de admisiones sobre población de 15 a 49 años y sobre población general, son los Centros de El Pto. Sta. María, Algeciras y Barbate los que mayores cifras aportan respectivamente.

En relación a las tasas medias provinciales, en el año 2002 (3,04 y 1,68), encontramos cifras algo inferiores a las del año 2001 (3,60 y 2,00) y más cercanas a las cifras proporcionadas por la Oficina del Comisionado para las Drogodependencias en Andalucía en este mismo año 2001 (3,39 y 1,80).

# L A RESPUESTA ASISTENCIAL



## LA RESPUESTA ASISTENCIAL

**S**obre los episodios de tratamiento efectuados en los CTA de la Red pública de la Provincia de Cádiz, reflejamos los siguientes datos.

1.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por cualquier droga psicoactiva desde el año 1985 hasta el 2002, según comarcas:

Comarcas	Admisiones según año de inicio de tratamiento							
	95	96	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	360	284	299	398	363	418	350	410
Bahía-Vejer	560	563	645	713	607	647	628	600
Jerez-Sanlúcar	455	291	328	291	226	240	240	332
Sierra de Cádiz	125	86	103	125	104	84	94	103
<b>Total CTA</b>	<b>1.502</b>	<b>1.224</b>	<b>1.375</b>	<b>1.527</b>	<b>1.354</b>	<b>1.454</b>	<b>1.380</b>	<b>1.445</b>
II.PP.	101	153	364	717	643	750	583	529
<b>TOTAL</b>	<b>1.601</b>	<b>1.377</b>	<b>1.739</b>	<b>2.244</b>	<b>1.997</b>	<b>2.204</b>	<b>1.963</b>	<b>1.974</b>

En los últimos años, el volumen de pacientes atendidos por primera vez, tiende a estabilizarse a nivel provincial en torno a las 1400 admisiones anuales. Respecto de las admisiones producidas en los Equipos de Apoyo a II.PP., tras llegar a una cifra tope en el año 2000, se viene produciendo un decremento año tras año, que probablemente seguirá con esta tónica debido a que cada son menos los usuarios nuevos que se incorporan a este proceso porque previamente ya lo habían hecho, o bien por los cambios producidos en el sistema de notificación para usuarios procedentes de II.PP.

2.- Evolución del número de readmisiones a tratamiento por cualquier droga psicoactiva desde el año 1985 hasta el 2002, según comarcas:

Comarcas	Readmisiones según año de inicio de tratamiento							
	95	96	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	659	594	484	321	325	374	374	297
Bahía-Vejer	1.246	823	534	472	548	593	532	418
Jerez-Sanlúcar	673	373	350	281	307	324	363	263
Sierra de Cádiz	243	154	91	82	82	69	67	56
<b>Total CTA</b>	<b>2.821</b>	<b>1.944</b>	<b>1.454</b>	<b>1.156</b>	<b>1.262</b>	<b>1.360</b>	<b>1.336</b>	<b>1.034</b>
II.PP.	487	672	648	498	585	680	657	615
<b>TOTAL</b>	<b>3.308</b>	<b>2.616</b>	<b>2.107</b>	<b>1.654</b>	<b>1.847</b>	<b>2.040</b>	<b>1.993</b>	<b>1.649</b>

El número considerable de readmisiones en 1995 es debido al traslado de pacientes de 3 nuevos centros que se abren ese año y que ya provenían de centros donde estaban recibiendo tratamiento. Con posterioridad a este año, se viene produciendo una disminución progresiva de estas cifras año tras año en las CTA, mientras que, en los Equipos de II.PP. están cifras tienden a estabilizarse a la baja.

3.- Evolución del número de episodios de tratamiento (admisiones y readmisiones) por cualquier droga psicoactiva desde el año 1985 hasta el 2002, según comarcas:

Comarcas	Total de Inicios según año							
	95	96	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	1.019	878	783	719	688	792	724	707
Bahía-Vejer	1.806	1.386	1.179	1.185	1.155	1.240	1.160	1.018
Jerez-Sanlúcar	1.128	664	678	572	587	629	671	595
Sierra de Cádiz	368	240	194	207	186	153	161	159
<b>Total CTA</b>	<b>4.323</b>	<b>3.168</b>	<b>2.834</b>	<b>2.683</b>	<b>2.616</b>	<b>2.814</b>	<b>2.716</b>	<b>2.479</b>
II.PP.	588	825	1.012	1.215	1.228	1.430	1.240	1.144
<b>TOTAL</b>	<b>4.909</b>	<b>3.993</b>	<b>3.846</b>	<b>3.898</b>	<b>3.844</b>	<b>4.244</b>	<b>3.956</b>	<b>3.623</b>

Se constata que a partir del año 2000, se viene produciendo un fenómeno de normalización en cuanto al acceso tanto a los CTA como a los Equipos de Apoyo a II.PP. por el cual, tras un período de un mayor acceso, se produce una paulatina disminución de entrada de pacientes que llega a ser casi del 15% menos entre el año 2000 y el 2002.

**S**obre los pacientes que se mantienen en programa de tratamiento. A la hora de constatar el volumen de pacientes que se encuentran en tratamiento en los centros, utilizamos un término que cuantifica dicho volumen de trabajo en un corte de tiempo o momento histórico.

1.- Pacientes que se mantienen en programa de tratamiento a finales del año 2002, según CTA que los atiende y carga asistencial soportada\*.



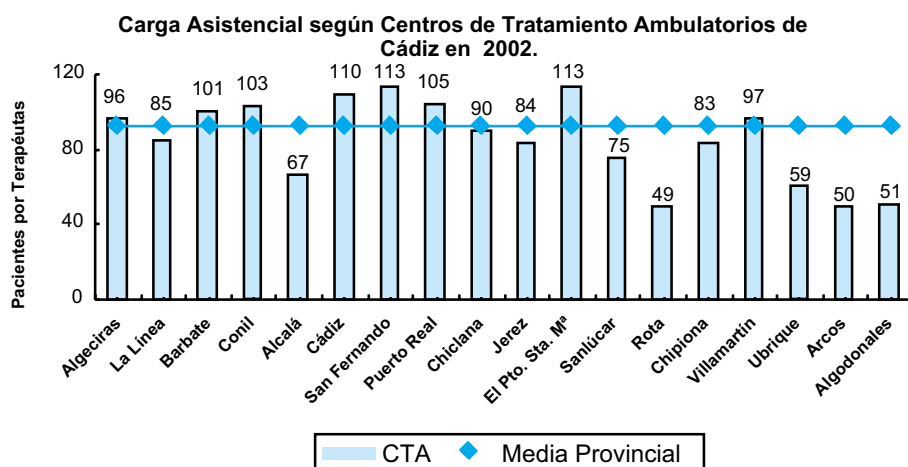
Centros y Comarcas	Pacientes en Programa 2002	% sobre el total	Nº de Profesionales**	Carga Asistencial
Algeciras	771	12,7	8	96
La Línea	513	8,4	6	85
<b>Total Campo de Gibraltar</b>	<b>1.284</b>	<b>21,1</b>	<b>14</b>	<b>92</b>
Barbate	121	2,0	1,2	101
Conil	62	1,0	0,6	103
Alcalá.	80	1,3	1,2	67
Cádiz	879	14,5	8	110
San Fernando	406	6,7	3,6	113
Puerto Real	251	4,1	2,4	105
Chiclana	270	4,4	3	90
El Pto. Sta. María	422	6,9	5	84
<b>Total Bahía Vejer</b>	<b>2.491</b>	<b>41,0</b>	<b>25</b>	<b>100</b>
Jerez	792	13,0	7	113
Sanlúcar	301	5,0	4	75
Rota	98	1,6	2	49
Chipiona	100	1,6	1,2	83
<b>Total Jerez Sanlúcar</b>	<b>1.291</b>	<b>21,2</b>	<b>14,2</b>	<b>100</b>
Villamartín	174	2,9	1,8	97
Ubrique	83	1,4	1,8	59
Arcos	60	1,0	1,2	50
Algodonales	61	1,0	1,2	51
<b>Total Sierra de Cádiz</b>	<b>378</b>	<b>6,2</b>	<b>6</b>	<b>63</b>
<b>TOTAL Centros Ambulatorios</b>	<b>5.444</b>	<b>89,6</b>	<b>59,2</b>	<b>92</b>
Puerto I	105	1,7	2	156
Puerto II	208	3,4		
Botafuegos	322	5,3	2	161
<b>TOTAL Equipos de Apoyo a II.PP.</b>	<b>635</b>	<b>10,4</b>	<b>4</b>	<b>159</b>
<b>TOTAL Provincial</b>	<b>6.079</b>	<b>100,0</b>	<b>63,2</b>	<b>96</b>

\* Número de pacientes por cada terapeuta (médicos, psicólogos, DUE, T. Sociales y Educadores).

\*\* El número de profesionales de cada equipo se cuantifica por la fracción de 0,2 puntos por día y profesional que trabaja a la semana.

Los Equipos de Cádiz, Jerez y Algeciras, son los que reflejan un volumen asistencial (pacientes en programa) más importante sobre los demás centros, mientras que los CTA de Arcos, Algodonales y Conil los que menos pacientes en programa tienen al final del año.

Tras valorar la carga asistencial, es decir, el número medio de pacientes por terapeuta y centro, encontramos que son los Equipos de Apoyo a II.PP. los que aportan las cifras más abultadas, seguidos de una gran parte de los CTA, todos con cifras que oscilan sobre los 100 pacientes por terapeuta. Destacamos, por otra parte que los CTA que menor carga asistencial reflejan son los de Rota, Arcos y Algodonales.



2.- Distribución de los pacientes en programa de tratamiento al final de 2002 en los CTA, según municipio de residencia. Tasas comparativas.

Localidad deResidencia	Pacientes en Programa 2002	% sobre el Total Provincial	Tasa por 1000 h. en pobl. 14-49 años	Tasa por 1000 h. en pobl. general
Alcalá del Valle	11	0,20	3,86	2,08
Algar	1	0,02	1,11	0,58
Algodonales	26	0,48	9,10	4,66
Arcos	61	1,12	3,97	2,19
Benaocaz	3	0,06	8,20	4,57
Bornos	23	0,42	5,34	2,90
Bosque El	6	0,11	5,55	3,12
Gastor El	2	0,04	2,08	1,05
Espera	23	0,42	10,77	5,86
Grazalema	2	0,04	1,76	0,91
Olvera	17	0,31	3,99	1,98
Prado del Rey	6	0,11	1,90	1,03
Puerto Serrano	70	1,29	19,09	10,28
Setenil B.	2	0,04	1,35	0,67
Torrealháquime	1	0,02	2,14	1,10
Ubrique	72	1,32	7,28	4,14
Villamartín	51	0,94	7,88	4,27
Zahara Sierra	3	0,06	4,11	2,00
Algeciras	657	12,07	11,76	6,47
Castellar	5	0,09	3,51	1,94
Jimena	22	0,40	4,73	2,42
La Línea C.	451	8,28	14,64	7,59
Los Barrios	44	0,81	4,29	2,48
San Roque	50	0,92	3,89	2,13
Tarifa	54	0,99	6,36	3,45
Alcalá de los Gazules	30	0,55	10,28	5,23
Barbate	99	1,82	8,36	4,54
Benalup	12	0,22	3,23	1,83
Conil	62	1,14	6,13	3,43
Medina Sidonia	26	0,48	4,42	2,42
Paterna	18	0,33	6,01	3,40
San José del V	2	0,04	0,87	0,47
Vejer	25	0,46	3,74	1,99
Cádiz	876	16,09	12,27	6,57
Chiclana	261	4,79	7,39	4,28
Jerez	790	14,51	7,75	4,31
Puerto Real	247	4,54	11,61	6,90
Pto. Sta. M <sup>a</sup> .	421	7,73	9,64	5,52
San Fernando	408	7,49	8,12	4,63
Chipiona	104	1,91	11,02	6,17
Rota	102	1,87	7,25	4,07
Sanlúcar	274	5,03	7,99	4,55
Trebujena	24	0,44	6,41	3,49
Provincia	5.444	100,00	8,80	4,88

Los municipios que más pacientes aportan al total provincial son los de Cádiz, Jerez, Algeciras, San Fernando, la Línea, El Pto. de Sta. María, Sanlúcar y Chiclana. El 67 % de los usuarios residen en las poblaciones antes citadas.

La Tasa Media Provincial en el 2002 en población entre 15 y 49 años, ha ascendido a 8,80 y en población general llega a ser de 4,88, cifras algo más bajas que las del pasado año (8,87 y 4,91 respectivamente). Destacamos los municipios que ofrecen las tasas más elevadas por encima de la media: Puerto Serrano, La Línea, Cádiz, Algeciras, Puerto Real y Chipiona.

3.- Evolución anual del número de pacientes en programa de tratamiento, según el dispositivo que lo atiende y comarcas.

Centros y Comarcas	Pacientes en Programa según año						
	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Algeciras	749	801	742	758	814	775	771
La línea	606	615	593	562	564	572	513
San Roque	64	83	67	89	82	2	0
<b>Total Campo de Gibraltar</b>	<b>1.419</b>	<b>1.499</b>	<b>1.402</b>	<b>1.409</b>	<b>1.460</b>	<b>1.349</b>	<b>1.284</b>
Barbate	174	147	139	148	130	121	121
Conil	61	81	70	60	61	45	62
Alcalá.	77	66	83	85	83	82	80
Cádiz	919	905	900	895	894	925	879
San Fernando	343	380	403	413	398	383	406
Puerto Real	167	176	161	196	214	223	251
Chiclana	296	310	272	275	234	267	270
El Pto. Sta. M <sup>a</sup>	227	390	412	397	429	428	422
<b>Total Bahía Vejer</b>	<b>2.264</b>	<b>2.455</b>	<b>2.440</b>	<b>2.469</b>	<b>2.443</b>	<b>2.474</b>	<b>2.491</b>
Jerez	609	759	772	738	718	734	792
Sanlúcar	407	384	325	306	331	334	301
Rota	108	116	94	93	102	103	98
Chipiona	109	119	108	105	103	121	100
<b>Total Jerez Sanlúcar</b>	<b>1.233</b>	<b>1.378</b>	<b>1.299</b>	<b>1.242</b>	<b>1.254</b>	<b>1.292</b>	<b>1.291</b>
Villamartín	191	173	176	174	182	170	174
Ubrique	72	94	107	87	85	90	83
Arcos	77	67	72	72	78	64	60
Algodonales	51	50	61	61	67	59	61
<b>Total Sierra de Cádiz</b>	<b>391</b>	<b>384</b>	<b>416</b>	<b>394</b>	<b>412</b>	<b>383</b>	<b>378</b>
<b>TOTAL CTA</b>	<b>5.307</b>	<b>5.716</b>	<b>5.557</b>	<b>5.514</b>	<b>5.569</b>	<b>5.498</b>	<b>5.444</b>
<b>Equipos II.PP.</b>	<b>240</b>	<b>319</b>	<b>404</b>	<b>416</b>	<b>580</b>	<b>667</b>	<b>635</b>
<b>TOTAL Provincial</b>	<b>5.547</b>	<b>6.035</b>	<b>5.961</b>	<b>5.930</b>	<b>6.149</b>	<b>6.165</b>	<b>6.079</b>

En términos generales observamos a nivel provincial, que en los tres últimos años el volumen de pacientes en programas es de 6.100. Prácticamente se mantienen constantes estas cifras en la mayoría de los centros, con pequeñas oscilaciones tanto por incremento o por disminución de usuarios en tratamiento. Respecto de los pacientes atendidos por los Equipos de Apoyo a II.PP., se observa que tras haberse triplicado la cifra de pacientes desde el año 95 hasta el pasado 2002, sin que el número de recursos humanos haya sufrido modificación alguna, en el 2002 esta cifra empieza a estabilizarse a la baja.

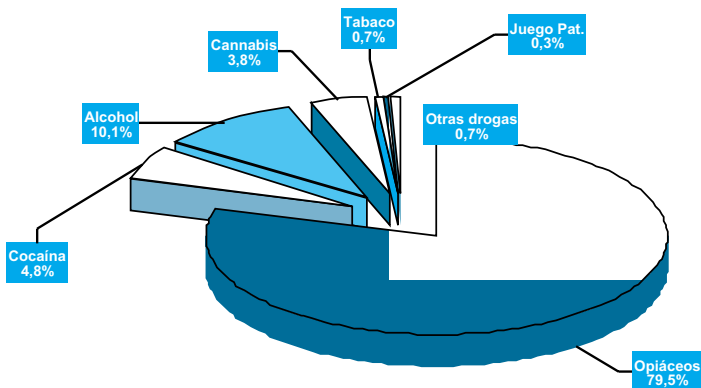
4.- Pacientes en programa al final de 2002, según la droga/adicción principal que motiva el inicio del tratamiento, distribuidos según comarcas.

Comarcas	Pacientes en Programa al final del 2002, según droga por la que se solicita tratamiento.							
	Heroína/Opiáceos	Cocaína	Mezcla (H+C)	Alcohol	Cannabis	Tabaco	Juego	Otras*
C. de Gibraltar.	1.015	48	76	77	53	10	1	4
C. Bahía-Vejer.	1.767	149	79	327	119	6	12	32
C. Jerez-Sanlúcar	1.039	37	65	99	28	19	1	3
C. Sierra de Cádiz	243	11	35	66	16	2	4	1
<b>Total CTAs</b>	<b>4.064</b>	<b>245</b>	<b>255</b>	<b>569</b>	<b>216</b>	<b>37</b>	<b>18</b>	<b>40</b>
II.PP.	444	29	155	6	0	0	0	1
<b>Total Provincial</b>	<b>4.508</b>	<b>274</b>	<b>410</b>	<b>575</b>	<b>216</b>	<b>37</b>	<b>18</b>	<b>41</b>

\* Se incluyen benzodicepinas, barbitúricos, anfetaminas y alucinógenos.

A pesar de que la entrada de pacientes nuevos va siendo cada vez menor por derivados opiáceos, hoy por hoy la mayor bolsa de población atendida en nuestros CTA es de usuarios consumidores de estas sustancias, los cuales llegan a ser del 74,6 frente a otras sustancias. Le sigue en orden de importancia los usuarios que solicitan tratamiento por consumo de alcohol, que en el 2002 llegan al 10,5%.

**Pacientes en Programa en 2002 según adicción por lo que solicitó tratamiento en. Datos porcentuales provinciales.**



- Indicadores de flujo de entrada y salida de pacientes a los centros.

1.- Proporción de pacientes que inician tratamiento sobre el total de demandas de información asistenciales en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Demandas de información asistenciales atendidas en el 2002	% de inicios de tratamiento sobre el total de demandas producidas en el año
C. de Gibraltar	1.328	53,23
Bahía-Vejer	2.350	43,31
Jerez-Sanlúcar	1.227	48,49
Sierra de Cádiz	360	44,16
<b>Total CTA</b>	<b>5.265</b>	<b>47,08</b>
II.PP.	1.848	61,90
<b>Total Provincial</b>	<b>7.113</b>	<b>50,97</b>

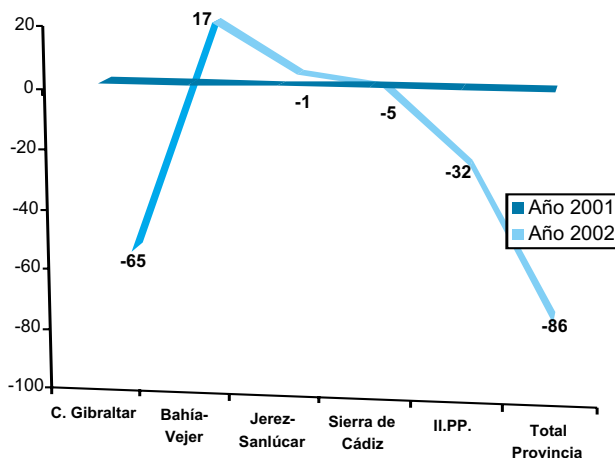
Pese a que en los últimos años venimos asistiendo a una disminución de las demandas de información (desde el año 2000 hasta el 2002: 8.422, 7.906 y 7.113), lo que si parece inalterable es la proporción de los usuarios: el 50% de los usuarios que demandan tratamiento se incorpora al mismo.

2.- Total de pacientes que se incorporan o salen de tratamiento. Indicadores de flujo en el 2002 según comarca.

Comarcas	Indicadores de Flujo				
	Casos nuevos en 2002	Pacientes en Programa en 2001	Casos que salen del tratamiento en 2002	Pacientes en programa a final de 2002	Grado de variab.
C. de Gibraltar	707	1.349	772	1.284	65
C. Bahía-Vejer	1.018	2.474	1.001	2.491	17
C. Jerez-Sanlúcar	595	1.292	596	1.291	1
C. Sierra de Cádiz	159	383	164	378	5
<b>Total CTA</b>	<b>2.479</b>	<b>5.498</b>	<b>2.533</b>	<b>5.444</b>	<b>54</b>
II.PP.	1.144	667	1.176	635	32
<b>Total Provincial</b>	<b>3.623</b>	<b>6.165</b>	<b>3.709</b>	<b>6.079</b>	<b>86</b>

En los últimos años se observa un equilibrio entre la población que se incorpora a tratamiento y la que sale, quedando estabilizada en torno a los 6.100 pacientes en programa pese al decremento entre el año 2002 y el 2001, lo que nos lleva a pensar en equilibrio propio, de una demanda consolidada frente a un grupo de profesionales que tiene limitada su capacidad de absorber más demanda de pacientes.

Comparación entre los pacientes en programa según comarca, entre el 2001 y 2002.



3.- Evolución de las causas de salida de pacientes en los CTA, sin incluir los pacientes tratados por los Equipos de Apoyo a II.PP., en los cuatro últimos años. Datos provinciales porcentuales.

Tipos de salida	Evolución porcentual de las causas de salida del tratamiento			
	1999	2000	2001	2002
Derivación a dispositivos	13,3	16,9	19,8	16,5
Derivación a prisión	16,3	13,9	13,2	12,2
Defunción	3,2	3,5	3,6	3,3
Cambio de residencia	0,6	0,5	0,6	0,8
Abandono	41,2	38,5	37,2	45,4
Alta voluntaria	12,6	12,6	12,5	8,3
Alta terapéutica	12,8	14,1	13,1	13,5

Se observa cierta similitud, año tras año, en las proporciones de las causas de salida, aunque en el 2002 se ha producido un aumento de los abandonos frente a la disminución de pacientes derivados a dispositivos y altas voluntarias.



**D**ATOS REFERIDOS A LOS  
PROGRAMAS APLICADOS



## DATOS REFERIDOS A LOS PROGRAMAS APLICADOS

### • Programa de Derivación a la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria.

1.- Total de ingresos en la U.D.H. de Algeciras según procedencia de los usuarios en el 2002.

Procedencia	Total ingresos en el 2002 en UDH Algeciras	%
Provincia de Cádiz	97	88,2
Resto de provincias	13	11,8
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100,0</b>

2.- Total de derivaciones realizadas de los CTA de Cádiz, a Unidades de Desintoxicación en el 2002.

U.D.H. en la que se ingresa	Derivaciones procedentes de Cádiz en el 2002	%
Punta de Europa. Algeciras	97	95,1
Cruz Roja de Sevilla	5	4,9
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>

3.- Evolución anual del número de ingresos procedentes del C.P.D. de Cádiz a este recursos.

Total ingresos en UDH procedentes del C.P.D. de Cádiz, según año								
1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
280	250	168	144	132	142	143	104	102

4.- Evolución anual de los promedios de días de estancia en la UDH de Algeciras.

Año	Promedio de días estancia en la UDH
1999	10
2000	11,8
2001	15,2
2002	14

#### Promedio de días según tipo de alta en el 2002:

Altas terapéuticas: 16 días  
 Altas no terapéuticas: 9 “

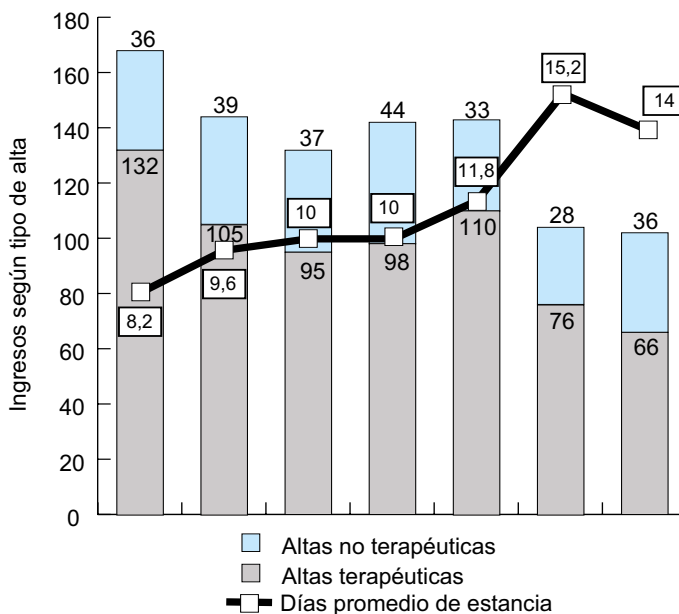
5.- Evolución anual de las tasas de altas terapéuticas de los pacientes ingresados en la U.D.H. de Algeciras.

Año	Tasa de Altas Terapéuticas en la UDH de Algeciras
1996	78,6%
1997	72,9%
1998	72,0%
1999	69,0%
2000	76,9%
2001	73,0%
2002	68,6%

**Distribución Porcentual de los tipos de altas en el 2002:**

Terapéuticas: 68,6%  
 Voluntarias: 27,4%  
 Expulsiones: 4,0%

**Evolución anual del número de casos que han accedido al recurso, procedentes del C.P.D. de Cádiz, según tipo de alta y tiempo promedio de estancia.**



6.- Distribución de los ingresos en UDH en el 2002 según sexo.

Sexo	% de Pacientes ingresados en el 2002 en la UDH
Varones	82,4%
Hembras	17,6%

7.- Evolución anual de la edad media de los pacientes que ingresan en UDH .

Año	Edad Media de los pacientes ingresados en UDH
2000	34,5
2001	35,0
2002	36,0

8.- Total de ingresos en UDH en el 2002, según comarca de procedencia.

Comarcas	Total de ingresos en UDH en el 2002	
	N	%
C. de Gibraltar	44	43,1
Bahía-Vejer	43	42,2
Jerez-Sanlúcar	14	13,7
Sierra de Cádiz	1	1,0
<b>Total Provincial</b>	<b>102</b>	<b>100,0</b>

• Programa de Derivación a Comunidades Terapéuticas.

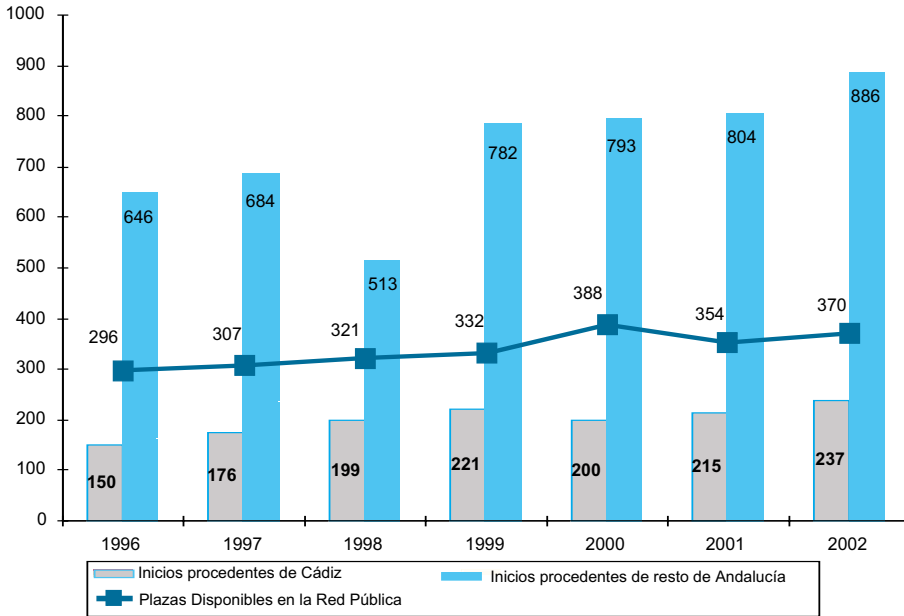
1.- Evolución anual del número de ingresos en CC.TT. según comarcas, procedentes de los distintos CTA de la provincia de Cádiz.

Comarcas	Total de ingresos en CCTT según año.						
	96	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	38	37	39	50	39	33	43
Bahía-Vejer	84	94	97	104	113	116	122
Jerez-Sanlúcar	18	34	52	51	31	51	55
Sierra de Cádiz	6	8	6	8	3	1	6
<b>Total CTA</b>	<b>146</b>	<b>173</b>	<b>194</b>	<b>213</b>	<b>186</b>	<b>201</b>	<b>226</b>
II.PP.	4	2	5	8	14	14	11
<b>Total Provincia</b>	<b>150</b>	<b>175</b>	<b>199</b>	<b>221</b>	<b>200</b>	<b>215</b>	<b>237</b>

2.- Evolución anual del total de ingresos realizados en CCTT procedentes del CPD de Cádiz en relación con el resto de Andalucía.

Año	Inicios en CCTT Andalucía	Inicios en CCTT Cádiz	% de Cádiz sobre Andalucía
1996	796	150	18,8
1997	859	175	20,4
1998	712	199	27,9
1999	1.003	221	22,0
2000	993	200	20,1
2001	1.019	215	21,1
2002	1.123	237	21,1

**Evolución anual del total de casos que acceden a CC.TT., a nivel andaluz, en relación a Cádiz y número de plazas disponibles en la Comunidad autónoma.**



**3.- Evolución anual del total de pacientes en programa al final de cada año y número de plazas disponibles. Porcentajes de ocupación de Cádiz.**

Año	Pacientes ingresados en CCTT al final de cada año	Nº plazas disponibles	% de ocupación sobre el total de plazas disponibles
1996	58	296	19,6
1997	68	307	22,1
1998	64	321	19,9
1999	77	332	23,2
2000	77	388	19,8
2001	57	354	16,1
2002	69	370	18,6

**4.- Evolución de las tasas de altas terapéuticas obtenidas en CC.TT.**

Tasas de altas terapéuticas en la derivación a CCTT								
1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
25,1	38,3	35,5	34,8	31,3	29,1	34,4	35,8	35,1

5.- Promedio de días de estancia en CC.TT. de los pacientes del C.P.D. de Cádiz ingresados en los tres últimos años.

Año	Promedio de días de estancia en CCTT
2000	128
2001	124
2002	119

Promedio de días según tipo de alta en el 2002:

Terapéuticas: 192 días  
No Terapéuticas: 60 “

6.- Distribución porcentual de los pacientes ingresados en el 2002 del C.P.D. de Cádiz en CC.TT. según sexo.

Sexo	Proporción de los pacientes ingresados en CCTT en el 2002
Varones	85,7%
Hembras	14,3%

7.- Edad Media de los pacientes del C.P.D. de Cádiz ingresados en CC.TT. en los tres últimos años.

Año	Edad media de los pacientes ingresados en CCTT
2000	33
2001	33
2002	33,9

#### • Programa de Desintoxicación Domiciliaria.

1.- Evolución anual del total de casos procedentes del C.P.D. de Cádiz, que inician el programa de desintoxicación domiciliaria según comarcas.

Comarcas	Total de casos que inician Dtx. domiciliaria según año					
	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	145	127	104	111	74	50
Bahía-Vejer	553	479	394	277	316	170
Jerez-Sanlúcar	162	108	138	117	174	90
Sierra de Cádiz	63	48	44	31	60	45
<b>Total CTA</b>	<b>923</b>	<b>762</b>	<b>680</b>	<b>536</b>	<b>624</b>	<b>355</b>
II.PP.	0	0	8	4	1	0
<b>Total Provincia</b>	<b>923</b>	<b>762</b>	<b>688</b>	<b>540</b>	<b>625</b>	<b>355</b>

2.- Evolución anual de la tasa de altas terapéuticas en el programa de desintoxicación domiciliaria. Datos provinciales.

<b>Porcentaje de éxito en el programa de Dtx. domiciliaria según año</b>					
1997	1998	1999	2000	2001	2002
57,4	62,6	54,5	49,6	62,2	63,1

• **Datos relativos a los tratamientos farmacológicos utilizados en la deshabituación.**

1.- Cuadro comparativo sobre el total de inicios en los tratamientos farmacológicos y la tasa de altas terapéuticas obtenidas en el año 2002, según comarcas y tipo de tratamiento administrado.

Comarcas	<b>Total de inicios y % de éxito de los tratamientos farmacológicos administrados en el 2002</b>					
	<i>Antagonistas O.</i>		<i>Anticraving A.</i>		<i>Disuasores A.</i>	
	<i>Inicios</i>	<i>% Éxito</i>	<i>Inicios</i>	<i>% Éxito</i>	<i>Inicios</i>	<i>% Éxito</i>
C. de Gibraltar	17	24,3	12	22,2	9	9,1
Bahía-Vejer	18	27,6	36	31,8	62	22,4
Jerez-Sanlúcar	47	41,6	23	33,3	35	22,2
Sierra de Cádiz	6	16,6	16	33,3	15	26,3
<b>Total CTA</b>	<b>88</b>	<b>26,5</b>	<b>87</b>	<b>27,7</b>	<b>122</b>	<b>21,7</b>
II.PP.	0	0,0	0	0,0	0	0,0
<b>Total Provincia</b>	<b>88</b>	<b>26,5</b>	<b>87</b>	<b>27,7</b>	<b>122</b>	<b>21,7</b>

• **Datos relativos a las determinaciones de drogas en orina.**

<b>Total de determinaciones disponibles para el año 2002:</b>	80.400
<b>Total determinaciones realizadas en el año:</b>	58.956
<b>Total de controles realizados en el año:</b>	28.400
<b>Porcentaje de realización de las determinaciones:</b>	73,33%
<b>Media anual de determinaciones realizadas por control:</b>	2,1
<b>Media anual de controles realizados por paciente:</b>	5,0
<b>Media de determinaciones realizadas por paciente y año:</b>	10,4

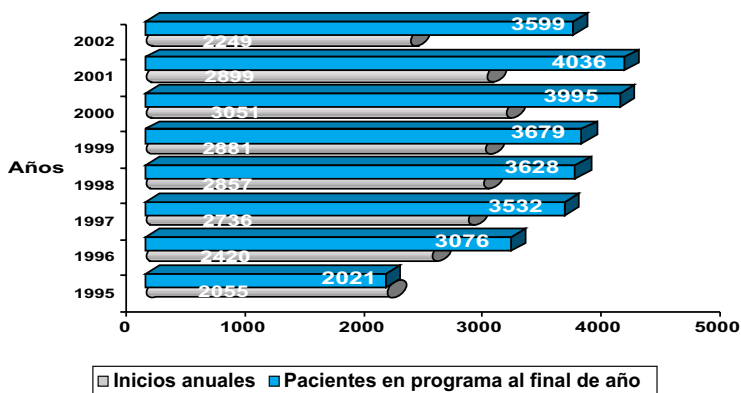


• Programa de Tratamiento con Metadona.

1.- Cuadro resumen donde se recogen los indicadores de funcionamiento del PTM en los últimos años.

Conceptos	Indicadores de funcionamiento del PTM							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Inicios de Tratamiento	2.055	2.420	2.736	2.857	2.881	3.051	2.899	2.249
Pacientes en Programa	2.021	3.076	3.532	3.628	3.679	3.995	4.036	3.599
Nº Puntos de Dispensación	40	51	58	59	61	61	64	64
Media de usuarios por Punto de Dispensac.	50,5	60,3	60,8	61,4	60,3	65,5	63,1	56,2

Evolución anual del total de inicios de tratamiento y de los pacientes enprograma de metadona.



2.- Evolución anual del número de pacientes en P.T.M. según comarcas.

Comarcas	Número de pacientes que se mantienen en P.T.M. al final de cada año						
	96	97	98	99	00	01	02
C. de Gibraltar	948	976	1.001	946	992	947	837
Bahía-Véjer	1.211	1.376	1.350	1.451	1.547	1.539	1.362
Jerez-Sanlúcar	640	790	765	714	759	774	739
Sierra de Cádiz	213	233	248	251	249	258	221
<b>Total CTA</b>	<b>3.012</b>	<b>3.375</b>	<b>3.364</b>	<b>3.362</b>	<b>3.547</b>	<b>3.518</b>	<b>3.159</b>
II.PP.	64	157	264	317	448	518	440
<b>Total Provincia</b>	<b>3.076</b>	<b>3.532</b>	<b>3.628</b>	<b>3.679</b>	<b>3.995</b>	<b>4.035</b>	<b>3.599</b>

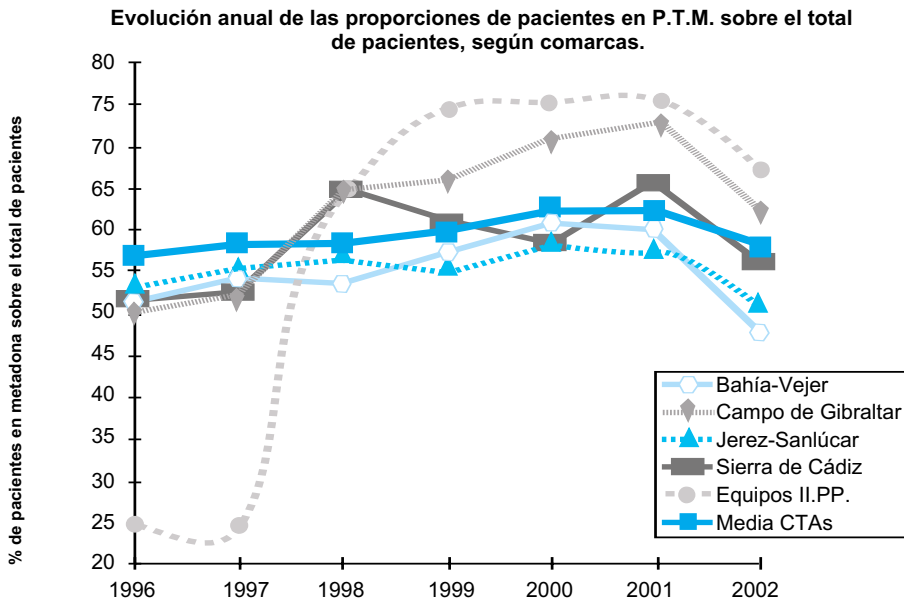
3.- Evolución anual de la proporción de pacientes en P.T.M. sobre el total de pacientes en tratamiento en el C.P.D. de Cádiz.

Proporción de pacientes al final de cada año						
1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
55,5	55,5	60,9	61,9	64,9	65,5	63,0

4.- Proporción de pacientes en P.T.M. sobre el total de pacientes en programa al final del 2002, según comarcas.

Comarcas	Proporción de pacientes en el 2002
C. de Gibraltar	65,2
Bahía-Vejer	50,6
Jerez-Sanlúcar	53,1
Sierra de Cádiz	58,5
Total CTA	58,0
II.PP.	69,3
<b>Total Provincial</b>	<b>59,2</b>

**Evolución anual de las proporciones de pacientes en P.T.M. sobre el total de pacientes, según comarcas.**



5.- Datos sobre las dosis medias utilizadas en el P.T.M. referidas al año 2002, según comarcas.

Comarcas	<b>Dosis utilizadas en el PTM (en mgr.) referidas a los pacientes activos a finales de 2002</b>		
	<i>Dosis Media Inicial</i>	<i>Dosis Media Actual</i>	<i>Rango de Dosis</i>
C. de Gibraltar	57,6	61,5	2 - 280
Bahía-Vejer	50,7	52	0 - 400
Jerez-Sanlúcar	55,0	60,4	2 - 210
Sierra de Cádiz	45,6	68,8	2 - 250
<b>Total CTA</b>	<b>54,0</b>	<b>58,0</b>	<b>0 - 400</b>
II.PP.	56,4	58,2	2 - 300
<b>Total Provincial</b>	<b>54,0</b>	<b>58,0</b>	<b>0 - 400</b>

6.- Distribución porcentual de los pacientes activos en el P.T.M. al final del 2002, según dosis actuales de metadona.

<b>Pacientes activos en PTM al final del año 2002, según rangos de dosis actuales</b>					
Comarcas	<i>De 0 a 49 mgr.</i>	<i>De 50 a 99 mgr.</i>	<i>De 100 a 149 mgr.</i>	<i>De 150 a 199 mgr.</i>	<i>Con más de 200mgr.</i>
Campo de Gibraltar	283	438	102	10	3
Bahía-Vejer	680	527	117	28	10
Jerez-Sanlúcar	288	324	114	13	1
Sierra de Cádiz	88	76	42	11	4
<b>Total CTA</b>	<b>1.339</b>	<b>1.365</b>	<b>375</b>	<b>62</b>	<b>18</b>
II.PP.	170	209	52	8	1
<b>Total Provincial</b>	<b>1.509</b>	<b>1.576</b>	<b>427</b>	<b>70</b>	<b>19</b>

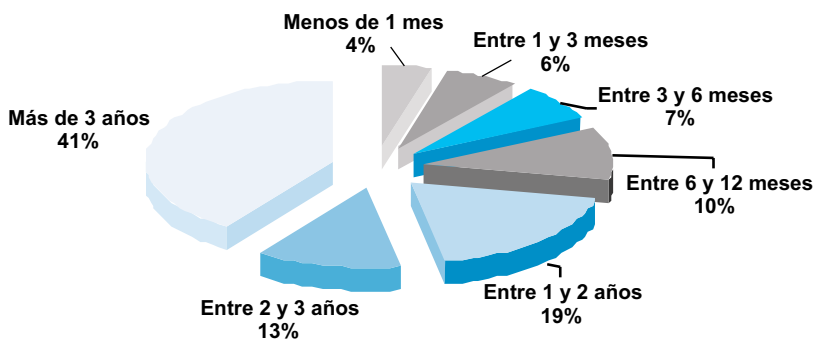
7.- Distribución de los pacientes activos en P.T.M. al final del 2002, según modalidad de recogida de la dosis.

Comarcas	<b>Pacientes activos en PTM, según modalidad de recogida</b>			
	<i>Diaria</i>	<i>Cada dos días</i>	<i>Una vez por semana</i>	<i>Una vez cada 2 semanas</i>
C. de Gibraltar	504	41	292	0
Bahía-Vejer	414	56	888	5
Jerez-Sanlúcar	304	50	383	2
Sierra de Cádiz	107	2	112	0
<b>Total CTA</b>	<b>1.329</b>	<b>149</b>	<b>1.675</b>	<b>7</b>
II.PP.	438	1	0	0
<b>Total Provincial</b>	<b>1.767</b>	<b>150</b>	<b>1.675</b>	<b>7</b>

8.- Distribución porcentual de los usuarios activos en el PTM al final de 2002, según el tiempo de permanencia en el programa. Datos provinciales.

<b>Usuarios activos en el PTM al final de 2002, según el tiempo de permanencia</b>		
<i>Tiempo de permanencia</i>	<i>%</i>	
Menos de 30 días	4,1	<b>Media de permanencia:</b> <b>1.065 días</b>  <b>Edad media de los usuarios:</b> <b>37años</b>
Entre 1 y 3 meses	6,4	
Entre 3 y 6 meses	7,0	
Entre 6 meses y 1 año	10,5	
Entre 1 y 2 años	19,2	
Entre 2 y 3 años	12,6	
Más de 3 años	40,4	

Distribución porcentual de los usuarios activos en P.T.M. Al final del 2002, según tiempo de permanencia



9.- Distribución porcentual de los usuarios pasivos\* en el PTM al final de 2002, según el tiempo de permanencia en el programa. Datos provinciales.

<b>Usuarios pasivos* en el PTM al final de 2002, según el tiempo de permanencia</b>		
<i>Tiempo de permanencia</i>	<i>%</i>	
Menos de 30 días	19,6	<b>Media de permanencia:</b> <b>312 días</b>  <b>Edad media de los usuarios:</b> <b>36años</b>
Entre 1 y 3 meses	21,5	
Entre 3 y 6 meses	15,8	
Entre 6 meses y 1 año	16,5	
Entre 1 y 2 años	13,5	
Entre 2 y 3 años	6,4	
Más de 3 años	6,8	

\* Que han iniciado y finalizado por cualquier causa el programa en el período 1990 hasta final de 2002.

10.- Distribución porcentual de los casos pasivos\* en el PTM al final de 2002, según el tipo de salida que han tenido en el programa. Datos provinciales

<b>Casos pasivos* en el PTM al final de 2002, según el tipo de salida</b>	
<i>Motivo de salida</i>	<i>%</i>
Abandonos	16,4
Altas terapéuticas	14,1
Altas voluntarias	5,4
Defunciones	3,5
Derivaciones a centros	43,2
Expulsiones	3,9
Ingresos en prisión	13,2
Otros motivos	0,3

\* Que han iniciado y finalizado por cualquier causa el programa en el período 1990 hasta final de 2002.

#### • Programa de la Red de Artesanos.

1.- Evolución Anual del número de inicios en el programa Red de Artesanos según comarcas.

Comarcas	<b>Número de usuarios que acceden a la Red de Artesanos</b>									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
C. de Gibraltar	21	12	20	39	22	21	10	6	9	
Bahía-Vejer	36	30	47	53	76	48	80	78	62	
Jerez-Sanlúcar	23	24	18	31	35	14	20	26	30	
Sierra de Cádiz	11	16	18	27	21	10	16	13	13	
<b>Total CTA</b>	<b>91</b>	<b>82</b>	<b>103</b>	<b>150</b>	<b>154</b>	<b>93</b>	<b>126</b>	<b>123</b>	<b>114</b>	
II.PP.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total Provincial</b>	<b>91</b>	<b>82</b>	<b>103</b>	<b>150</b>	<b>154</b>	<b>93</b>	<b>126</b>	<b>123</b>	<b>114</b>	

**En el 2002, accedieron en Andalucía un total de 357 usuarios. El 40,0% correspondía a nuestra provincia.**

2.- Evolución anual del número de pacientes en el programa Red de Artesanos al final del año según comarcas.

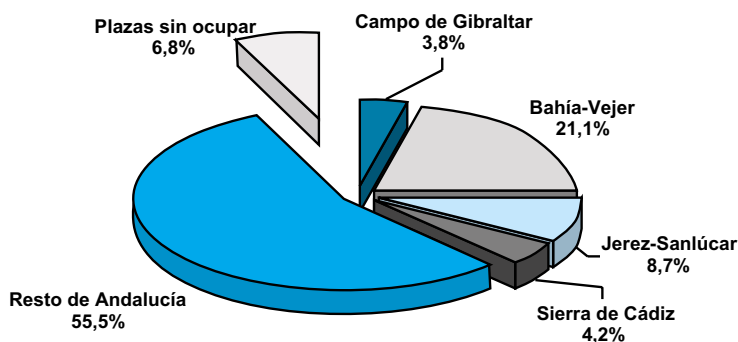
Comarcas	Total de pacientes en el programa RA al final de cada período anual									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
C. de Gibraltar	14	11	17	19	16	21	12	6	10	
Bahía-Vejer	25	25	36	48	61	44	62	64	56	
Jerez-Sanlúcar	18	19	24	25	30	12	16	20	23	
Sierra de Cádiz	10	12	15	25	18	7	13	10	11	
<b>Total CTA</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>92</b>	<b>117</b>	<b>125</b>	<b>84</b>	<b>103</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	
II.PP.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total Provincial</b>	<b>67</b>	<b>67</b>	<b>92</b>	<b>117</b>	<b>125</b>	<b>84</b>	<b>103</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	

3.- Evolución anual de las plazas disponibles en la Red de Artesanos y porcentaje de ocupación por pacientes derivados por el C.P.D. de Cádiz.

Conceptos	Plazas disponibles en la RA y porcentajes de ocupación al final de cada año									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
Plazas disponibles	330	330	330	330	370	370	370	265	265	
% de ocupación desde Cádiz	20,3	20,3	27,9	35,5	33,8	22,7	27,8	37,7	37,7	
% ocupación resto provincias*	79,7	79,7	72,1	64,5	66,2	77,3	72,2	62,3	62,3	

\* Este porcentaje corresponde a la proporción de pacientes de otras provincias que a final del año estaban en el programa, incluyéndose las plazas no ocupadas. En el 2002 el porcentaje de plazas no ocupadas al final de año era de un 6,8%. (Plazas totales ocupadas 247), y en el 2001 de un 5,6% (250 plazas ocupadas).

**Porcentaje de ocupación de las plazas disponibles en la Red de Artesanos al final del 2002.**



4.- Evolución de las tasas de altas terapéuticas obtenidas en el programa RA

Porcentajes de éxito en el programa RA								
94	95	96	97	98	99	00	01	02
58,4	64,4	58,6	63,8	63,7	66,1	57,7	54,2	51,7

según años. Datos provinciales

• Programa de Derivación a Viviendas de Apoyo a la Reinserción.

1.- Evolución anual del número de usuarios que inician tratamiento en el programa de Viviendas de Apoyo a la Reinserción, procedentes del CPD de Cádiz, según comarcas.

Comarcas	Total de usuarios que acceden a las VAR									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
C. de Gibraltar	0	1	1	5	7	5	1	0	0	
Bahía-Vejer	2	10	8	4	10	12	11	6	6	
Jerez-Sanlúcar	0	0	0	2	7	4	3	6	4	
Sierra de Cádiz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total CTA</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	
II.PP.	0	0	0	0	0	0	2	2	0	
<b>Total Provincial</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>9</b>	<b>11</b>	<b>24</b>	<b>21</b>	<b>17</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	

En el 2002, accedieron en Andalucía un total de 74 usuarios.  
El 40,0% (10 usuarios) procedían de nuestra provincia.

2.- Evolución anual del número de pacientes activos al final de cada año en el programa, según comarcas.

Comarcas	Total de pacientes en el programa VAR al final de cada período anual									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
C. de Gibraltar	2	0	2	2	5	5	0	0	1	
Bahía-Vejer	5	7	5	1	3	9	11	8	8	
Jerez-Sanlúcar	0	0	0	1	6	2	3	2	2	
Sierra de Cádiz	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total CTA</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	
II.PP.	0	0	0	0	0	0	1	0	3	
<b>Total Provincial</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	

3.- Distribución de los usuarios que salen del programa VAR en el 2002, según el tipo de alta obtenida. Datos provinciales.

Tipo de Alta	Salidas del programa VAR producidas en el 2002.	
	N	%
Terapéuticas	4	40,0%
Voluntarias	4	40,0%
Expulsiones	2	20,0%

4.- Evolución anual de las plazas disponibles en el programa VAR y porcentaje de ocupación por pacientes derivados por el C.P.D. de Cádiz.

Concepto	Plazas disponibles en las VAR y porcentajes de ocupación al final de cada año									
	94	95	96	97	98	99	00	01	02	
Plazas disponibles	38	38	38	52	52	52	53	57	55	
% de ocupación desde Cádiz	18,4	18,4	18,4	7,7	26,9	30,7	28,3	17,5	25,5	
% ocupación resto provincias*	81,6	81,6	81,6	92,3	73,1	69,3	71,7	82,5	74,5	

\* Este porcentaje corresponde a la proporción de pacientes de otras provincias que a final de año estaban en el programa, incluyendo las plazas no ocupadas. En el 2002 el total de plazas disponibles estaban ocupadas, siendo 14 los pacientes procedentes de la provincia.

### • Programa de Empleo “Proyecto Construye”:

1.- Cuadro resumen de la actividad realizada respecto del programa “Proyecto Construye” según comarcas en los años 2001 y 2002.

Comarcas	Actividad realizada						
	Año 2001			Año 2002			
	Plazas disp.	Inicios	Pac. Progr. final año	Plazas disp.	Inicios	Salidas	Pac. Progr. final año
C. de Gibraltar	9	3	3	10	2	2	3
Bahía-Vejer		0	0		3	1	2
Jerez-Sanlúcar		1	1		0	1	0
Sierra de Cádiz		3	3		5	1	7
Total CTA		7	7		10	0	12
II.PP.		0	0		0	0	0
<b>Total Provincia</b>		7	7		10	5	12



**P**ERFIL SOCIODEMOGRÁFICO  
DE LOS PACIENTES NUEVOS



## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LOS PACIENTES NUEVOS

**E**n este apartado sólo vamos a contemplar y a analizar los datos de aquellos pacientes que se atienden en los Centros de Tratamiento Ambulatorio por primera vez en el 2002 (Admisiones a Tratamiento), donde se les abre historia clínica con el fin de iniciar un proceso de tratamiento, no contabilizándose aquellos usuarios que lo hacen a través de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias.

La evolución en cada una de las variables de los casos estudiados año tras año, es un buen indicador que nos permite observar el fenómeno del consumo, adecuar la oferta asistencial e implementar con nuevos programas la oferta asistencial disponible desde el C.P.D. de Cádiz.

**Perfil sociodemográfico de los pacientes nuevos que accedieron a tratamiento en el año 2002, a los CTA de Cádiz. (N= 1.445). Distribución de los usuarios a nivel provincial, según las siguientes variables:**

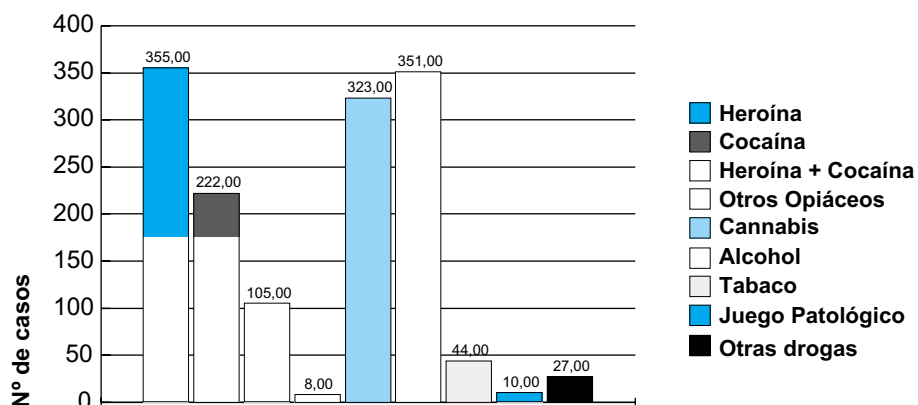
- Droga que motiva la demanda.
- Sexo.
- Municipios de residencia más significativos.
- Estado civil.
- Situación laboral.
- Máximo nivel de estudios realizados.
- Convivencia actual.
- Tipo de demanda inicial.
- Vía de consumo más frecuente en usuarios de heroína.
- Edad media al inicio del tratamiento según opiáceos/cocaína o alcohol.
- Edad media al inicio del consumo según opiáceos/cocaína o alcohol.
- Incidencias legales previas y posteriores al consumo.
- Tipo de asistencia prescrita.
- Presencia de antecedentes familiares
- Presencia de trastornos psicopatológicos en los usuarios.
- Prácticas de riesgo.

Droga que motiva el tratamiento	N	%
Heroína	355	24,6
Cocaína	222	15,3
Heroína + Cocaína	105	7,3
Otros Opiáceos	8	0,6
Cannabis	323	22,3
Alcohol	351	24,3
Tabaco	44	3,0
Juego Patológico	10	0,7
Otras drogas	27	1,9

Se produce una importante disminución de los usuarios que inician tratamiento por heroína y también disminuyen los inicios por la mezcla con cocaína.

Por el contrario, se incrementan los usuarios por consumo de cocaína, alcohol y por cannabis.

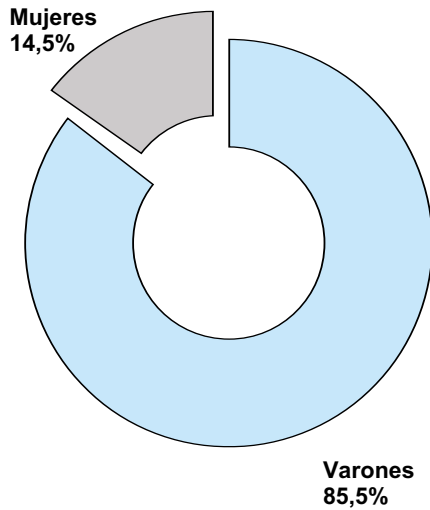
**Distribución de las admisiones a tratamiento del 2002, según la DROGA QUE MOTIVA EL TRATAMIENTO.**



Sexo	N	%
Varones	1.236	85,5
Mujeres	209	14,5

La proporción de ambos sexos es similar a la de años anteriores.

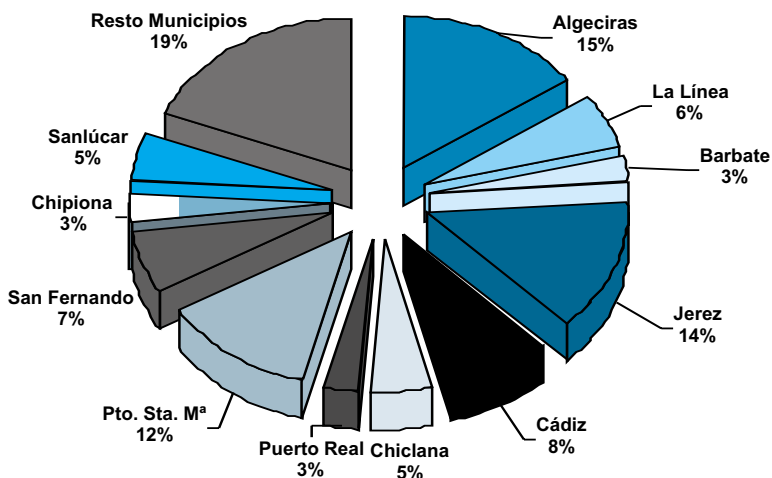
**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según SEXO.**



Procedencia de los pacientes según los municipios más significativos.	%
Algeciras	15,9%
Jerez	13,8%
Pto. Sta. M <sup>a</sup> :	12,4%
Cádiz	8,4%
San Fernando	6,7%
La Línea	5,7%
Chiclana	5,1%

El 68% de los pacientes proceden de los municipios citados, siguiendo la dinámica de años anteriores, aunque en este año 2002 se produce un aumento considerable de pacientes de Algeciras, debido al importante aumento de nuevos usuarios que demandan ser tratados por cannabis (producto de las sanciones administrativas impuestas y su solicitud de remisión posterior).

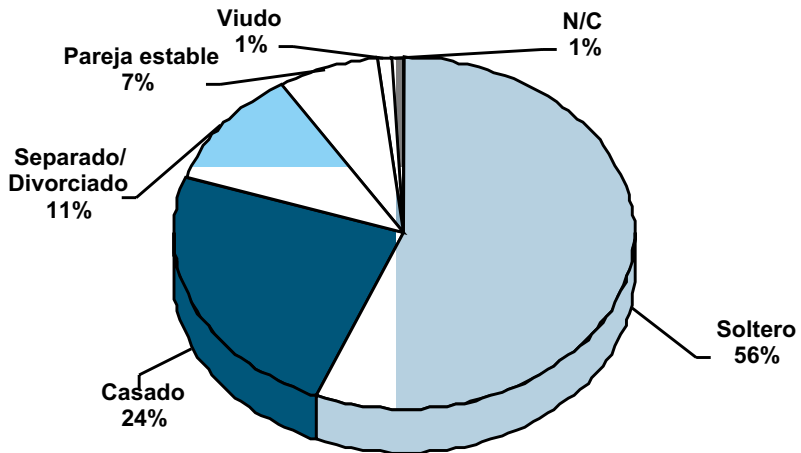
**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según PROCEDENCIA DE LOS PACIENTES.**



Estado Civil	N	%
Soltero	810	56,1
Casado	350	24,2
Separado	127	8,8
Divorciado	29	2,0
Pareja estable	102	7,1
Viudo	15	1,0
N/C	12	0,8

Se mantienen idénticas proporciones respecto de años pasados.

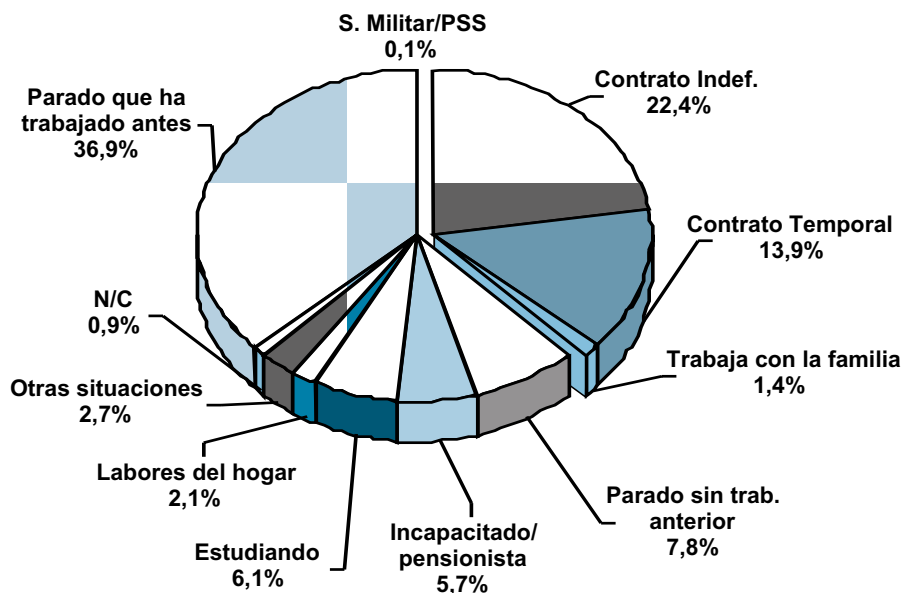
**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según ESTADO CIVIL**



Situación Laboral	N	%
S. Militar /Pres. S. S.	2	0,1
Con contrato indefinido	323	22,4
Con contrato temporal	201	13,9
Trabaja con la familia	20	1,4
Parado sin trabajo anterior	113	7,8
Parado que ha trabajado	533	36,9
Incapacitado/Pensionista	83	5,7
Estudiando/Opositando	88	6,1
Sólo labores del hogar	30	2,1
Otras situaciones	39	2,7
N/C	13	0,9

En el 2002 se produce un repunte de los usuarios que trabajan respecto de años anteriores, cuya proporción media se situaba en el 30%.

**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según SITUACIÓN LABORAL.**

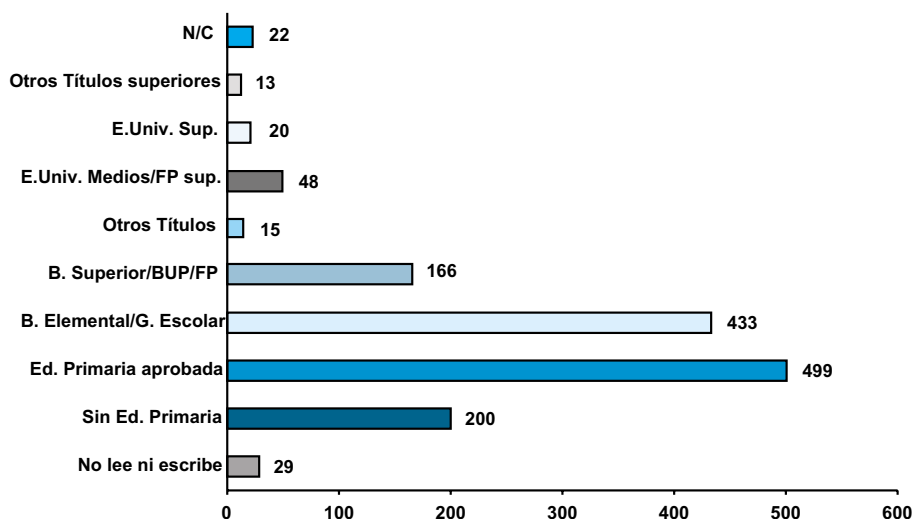




Máximo nivel de estudios realizados	N	%
No sabe leer ni escribir	29	2,0
Sin Educación Primaria	200	13,8
Educ. Primaria aprobada	499	34,5
B. Elemental / G. Escolar	433	30,0
B. Sup./ BUP /FP1 ó FP2	166	11,5
Otros títulos	15	1,0
E. Univ. medios/FP superior	48	3,3
E. Univ. Superiores	20	1,4
Otros Títulos sup. no universitarios	13	0,9
N/C	22	1,5

Tenue aumento del nivel formativo sobre años anteriores. En años pasados la proporción de los que no poseían la titulación de Graduado Escolar, alcanzaba casi el 55%.

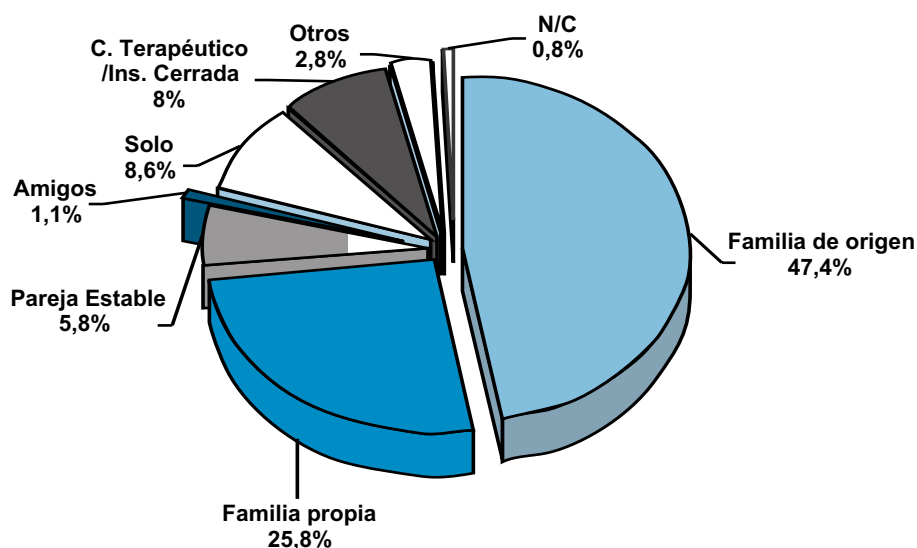
**Distribución del número de admisiones a tratamiento en 2002, según MÁXIMO NIVEL DE ESTUDIOS COMPLETADOS**



Convivencia Actual	N	%
Familia de origen	689	47,7
Familia propia	376	26,0
Pareja estable	85	5,9
Amigos	16	1,1
Solo	125	8,7
Centro Terapéutico	37	2,6
Institución cerrada	65	4,5
Otros	41	2,8
N/C	11	0,8

Lenta y progresiva disminución del número de usuarios que conviven con la familia de origen año tras año, con el consiguiente aumento de otras opciones.

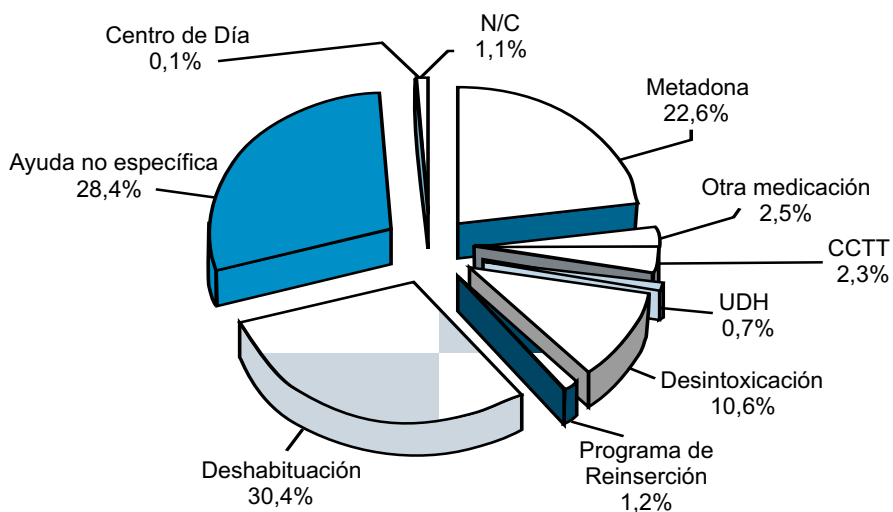
**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según CONVIVENCIA ACTUAL.**



<b>Demanda Inicial</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Metadona	327	22,6
Otra Medicación	36	2,5
Ingreso en CC.TT.	33	2,3
Ingreso en U.D.H.	10	0,7
Desintoxicación	153	10,6
Deshabitación	440	30,4
Ayuda no específica	410	28,4
Centro de día	2	0,1
Programa de reinserción	18	1,2
N/C	16	1,1

Clara disminución de la demanda de metadona sobre las cifras estables de años anteriores. La solicitud de deshabitación aumenta considerablemente respecto a años anteriores. La ayuda sin especificar sigue experimentando ligeras subidas año tras año.

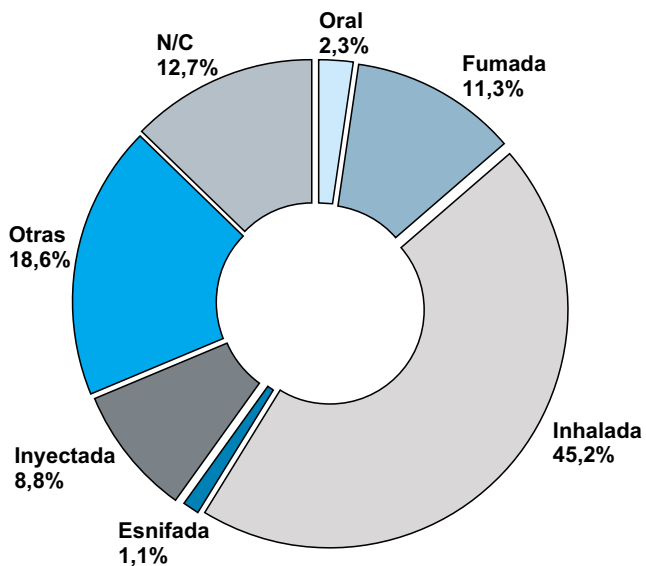
Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según DEMANDA INICIAL.



Vía administración heroína. (N = 354)	N	%
Oral	8	2,3
Fumada	40	11,3
Inhalada	160	45,2
Esnifada	4	1,1
Inyectada	31	8,8
Otras	66	18,6
N/C	45	12,7

Tímido repunte de la vía parenteral, tras la estabilización de años anteriores.

**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento por heroína del 2002, según VÍA DE ADMINISTRACIÓN. (N= 354)**



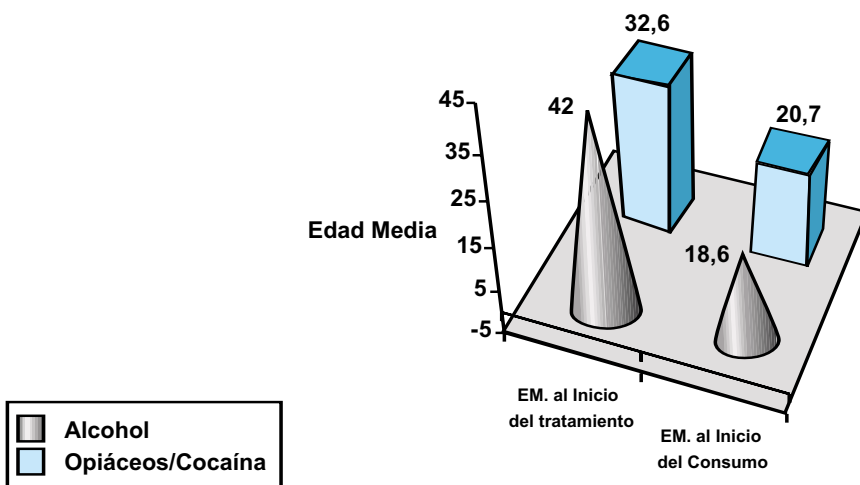
Edad Media al Inicio del tratamiento	
Usuarios por Alcohol	42 años
Usuarios por Opiáceos/Cocaína	32,6 años

Mientras la edad media de los alcohólicos se mantiene constante, la edad de los consumidores de Opiáceos/Cocaína, ha aumentado en un año respecto al 2001.

Edad Media al Inicio del consumo	
Usuarios por Alcohol	18,6 años
Usuarios por Opiáceos/Cocaína	20,7 años

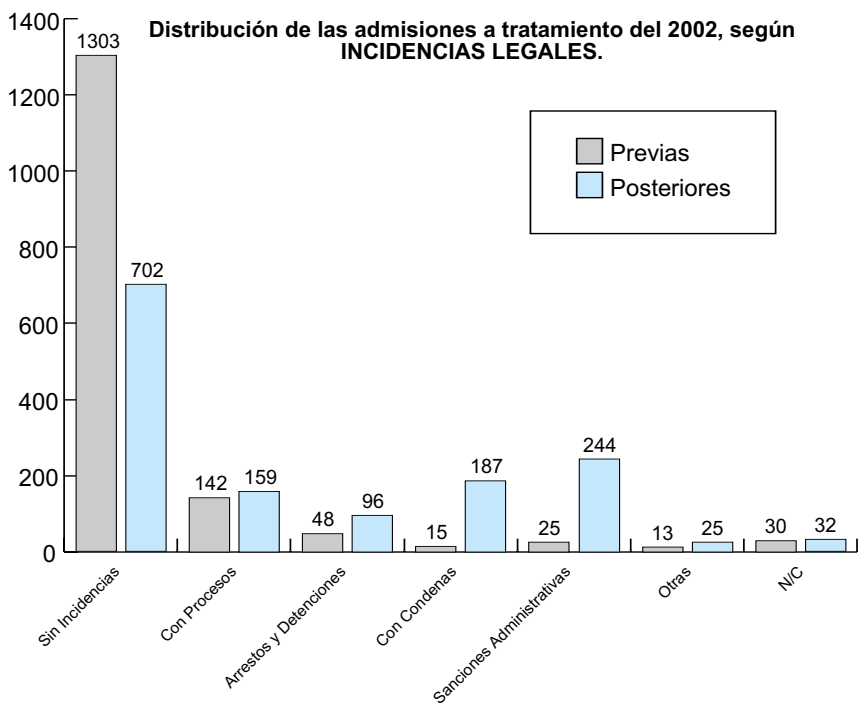
En ambos tipos de usuarios, la edad media al iniciar el consumo es más baja en el 2002, lo que implica que empezaron a consumir más jóvenes.

**Edad Media al inicio del tratamiento y al inicio del consumo, de las admisiones realizadas en 2002.**



Incidencias legales	Previas al consumo		Posteriores al consumo	
	N	%	N	%
Ninguna	1303	90,2	702	48,6
Arrestos y Detenciones	48	3,3	96	6,6
Procesos realizados./pendientes	11	0,8	159	11,0
Condenas	15	1,0	187	12,9
Act. delictivas no penalizadas	9	0,6	12	0,8
Varias	4	0,3	13	0,9
Sanciones Admtvas.	25	1,7	244	16,9
N/C	30	2,1	32	2,2

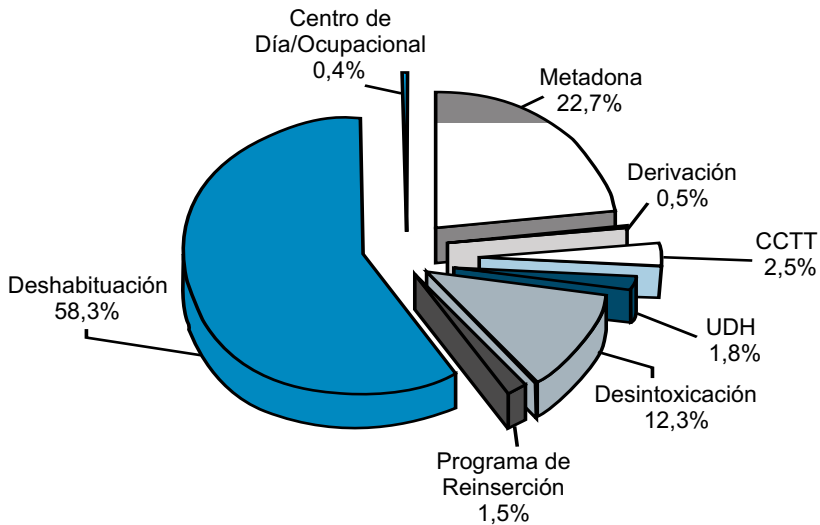
Se mantienen estas proporciones respecto de años anteriores, aunque se constata un importante incremento de las sanciones administrativas tanto previas como posteriores al consumo.



Asistencia Prescrita	N	%
Derivación	7	0,5
U.D.H.	26	1,8
U.D.R.	6	0,4
Desintoxicación dom.	172	11,9
Deshabitación	841	58,3
CC.TT.	36	2,5
Programa Metadona	328	22,7
Centro de Día/ocupacional	6	0,4
Programa de reinserción	21	1,5

Respecto al año pasado se ha producido un incremento de la deshabitación, y una disminución de la prescripción de metadona y desintoxicaciones domiciliarias.

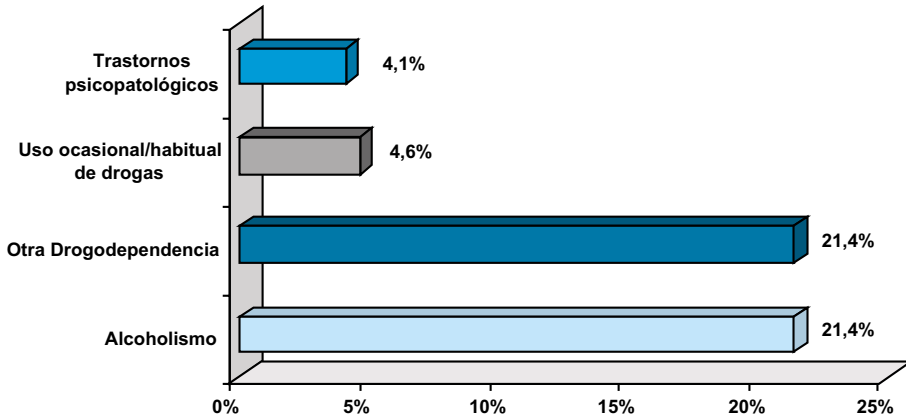
Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según ASISTENCIA PRESCRITA.



<b>Antecedentes familiares</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alcoholismo	309	21,4
Otra Drogodependencia	309	21,4
Uso Ocasional Drogas	66	4,6
Tr. Psicopatológicos	59	4,1

Se produce una disminución en todos los tipos de antecedentes respecto del año pasado, a excepción del uso ocasional de droga.

**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según PRESENCIA DE ANTECEDENTES FAMILIARES.**

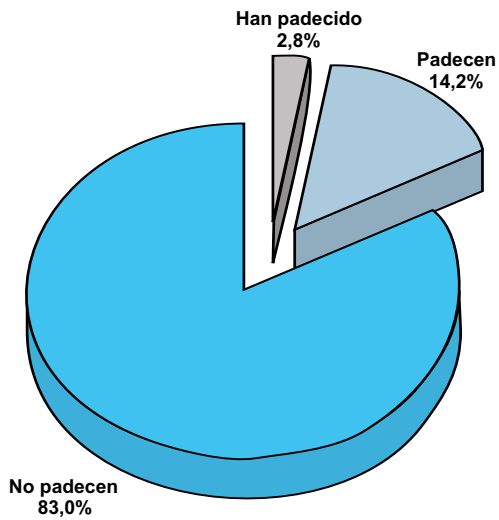




<b>Trastornos psicopatológicos de los pacientes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Han padecido	41	2,8
Padecen	205	14,2
No padecen	1199	83,0

Continúa el incremento año tras año de la proporción de usuarios con algún tipo de trastorno psicopatológico.

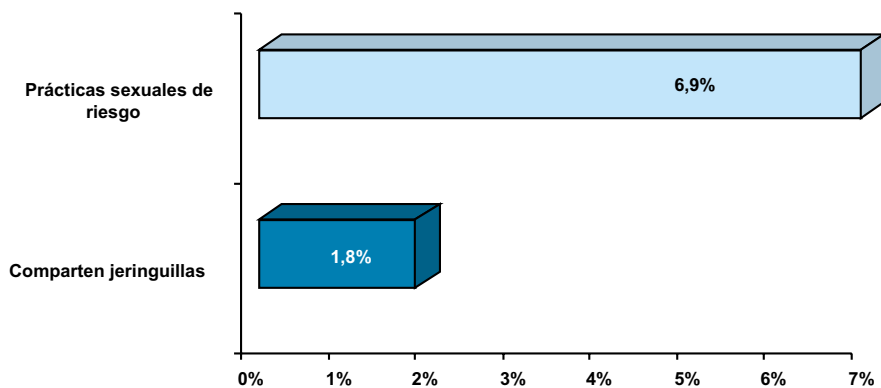
**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según PRESENCIA DE TRASTORNOS PSICOPATOLÓGICOS DE LOS PACIENTES.**



<b>Prácticas de riesgo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Comparten jeringuillas	27	1,8
Pract. sexuales de riesgo	100	6,9

En los últimos años, se constata que continua bajando la proporción de usuarios que comparten jeringuillas, mientras que aumentan los usuarios con prácticas sexuales de riesgo.

**Distribución porcentual de las admisiones a tratamiento del 2002, según PRÁCTICAS DE RIESGO REALIZADAS POR LOS PACIENTES.**



**A**NÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS  
SEGÚN LA DROGA PRINCIPAL  
QUE MOTIVA LA DEMANDA



## ANÁLISIS DE DATOS SIGNIFICATIVOS SEGÚN DROGA PRINCIPAL QUE MOTIVA LA DEMANDA

Con el objetivo de facilitar una visión más pormenorizada sobre las características epidemiológicas del consumo de determinadas drogas, se han seleccionada aquellas que más demanda generan, con el objetivo de ofrecer una información actualizada de cada una de ellas en relación a las pautas principales de consumo en la provincia. Por otra parte, se recogen los datos obtenidos en el último estudio epidemiológico realizado en nuestra comunidad, respecto de la prevalencia de estas mismas sustancias.

### • HEROÍNA.

1.- Datos comparativos entre las admisiones a tratamiento por heroína y el total de pacientes en programa por esta sustancia en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Admisiones a tratamiento por heroína en 2002		Pacientes en Programa de tratamiento por heroína al final de año 2002	
	N	%	N	%
C. de Gibraltar	78	12,0	1.000	22,4
Bahía-Vejer	148	22,8	1.747	39,1
Jerez-Sanlúcar	112	17,2	1.032	23,1
Sierra de Cádiz	16	2,5	243	5,4
<b>Total CTA</b>	<b>354</b>	<b>54,5</b>	<b>4.022</b>	<b>90,1</b>
II.PP.	296	45,5	440	9,9
<b>Total Provincial</b>	<b>650</b>	<b>100,0</b>	<b>4.462</b>	<b>100,0</b>

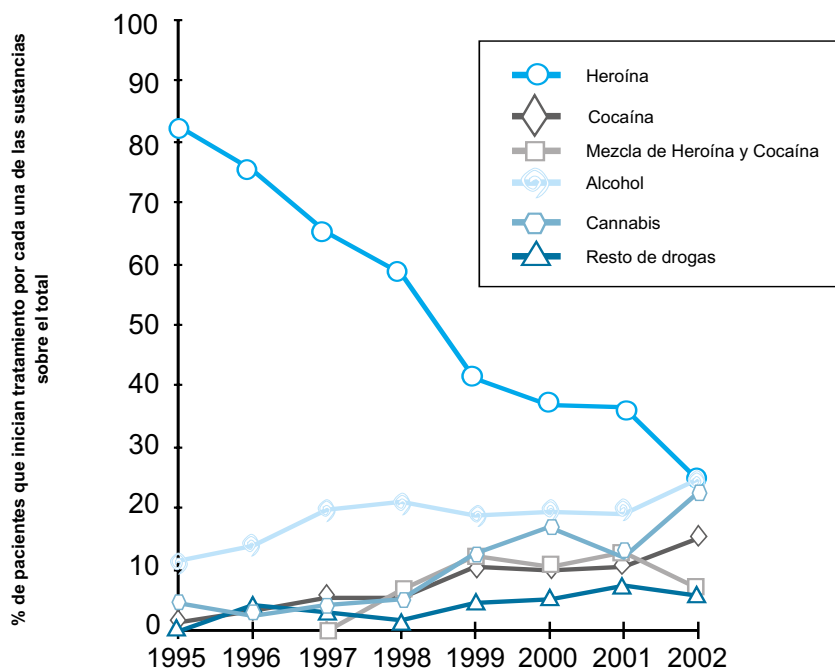
En el año 2002, las admisiones por heroína en los CTA sólo han representado un 24,6 % frente al resto de admisiones por otras drogas, lo que significa el porcentaje de admisiones más bajo en los últimos años. No obstante, constatamos que esta sustancia está presente como droga principal en el 74,6% de los usuarios en programa de tratamiento

2.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por heroína en los CTA. Porcentajes de admisiones por heroína frente a los que lo hacen por el resto de sustancias.

Año	Admisiones a tratamiento por heroína en los CTA de Cádiz	
	Nº de admisiones	% de admisiones por heroína frente a los que lo hacen por otras drogas.
1993	1.448	90,0
1994	1.186	81,6
1995	1.246	83,0
1996	909	75,8
1997	896	65,4
1998	890	58,6
1999	557	41,1
2000	535	36,8
2001	509	36,8
2002	354	24,6

Continúa la misma tónica de años pasados, donde se evidencia que la heroína, como droga exclusiva generadora de demandas en años pasados, va perdiendo valor porcentual frente a otras sustancias.

**Evolución anual de las admisiones a tratamiento según tipo de droga en los CTA de Cádiz**



3.- Distribución de las admisiones a tratamiento por heroína en 2002 en los CTA de Cádiz según vía de administración principal.

Vía de administración más frecuente	Admisiones a tratamiento por heroína en 2002 en los CTA de Cádiz	
	N	%
Inyectada	31	8,8
Inhalada	160	45,2
Fumada/esnifada	44	12,4
Otras	74	20,9
N/C	45	12,7
Total	354	100,0

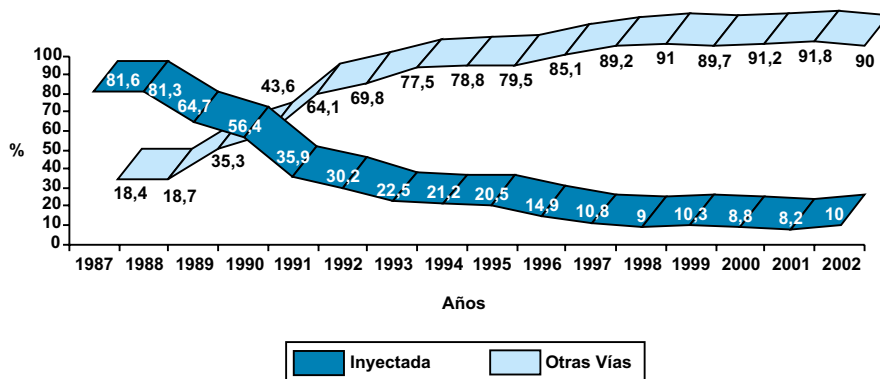
4.- Evolución porcentual de la vía de administración más frecuente de la heroína como droga principal en los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	Vía de administración más frecuente de la heroína *	
	% de usuarios por vía inyectada	% de usuarios por otras vías
1987	81,6	18,4
1988	81,3	18,7
1989	64,7	35,3
1990	56,4	43,6
1991	35,9	64,1
1992	30,2	69,8
1993	22,5	77,5
1994	21,2	78,8
1995	20,5	79,5
1996	14,9	85,1
1997	10,8	89,2
1998	9,0	91,0
1999	10,3	89,7
2000	8,8	91,2
2001	8,2	91,8
2002	10,0	90,0

\* Los porcentajes se han extraído desechando los casos donde no constaba la vía de administración.

Al observar la tabla podemos comprobar que a partir de 1991, año donde se produce la inversión porcentual de la vía, el modo de administración inyectado va perdiendo drásticamente intensidad en nuestra provincia y paralelamente en el resto de Andalucía, para convertirse a partir de 1997 en una vía que sólo es mantenida por una proporción de alrededor de un 10% de nuevos usuarios

**Evolución Porcentual de la Vía de Administración más frecuente de la heroína como droga principal en los CTA de Cádiz**



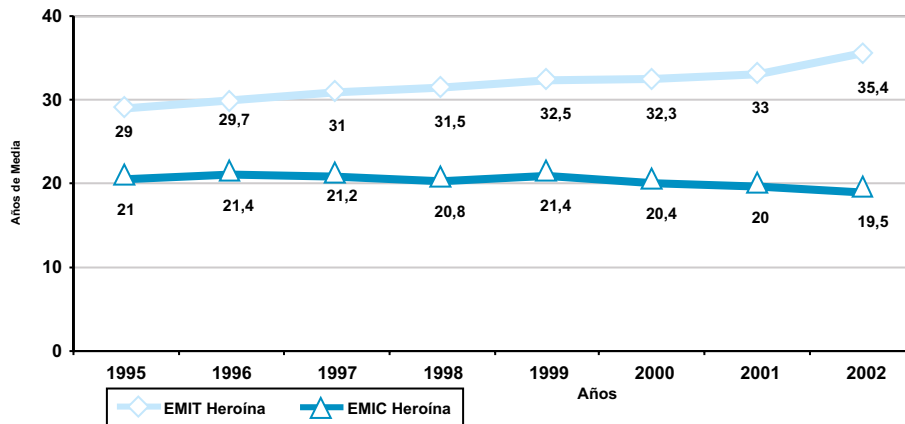
5.- Evolución de la edad media al inicio del tratamiento, edad media al inicio del consumo y antigüedad media en el consumo de los usuarios por heroína en los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	<b>Evolución anual de los indicadores indirectos de la incidencia.</b>		
	Edad media al inicio del tratamiento	Edad media al inicio del consumo.	Antigüedad media en el consumo
1993	27,1	21,0	6,1
1994	28,1	21,4	6,7
1995	29,0	21,0	8,0
1996	29,7	21,4	8,3
1997	31,0	21,2	9,8
1998	31,5	20,8	10,7
1999	32,5	21,4	11,1
2000	32,3	20,4	11,9
2001	33,0	20,0	13,0
2002	35,4	19,5	15,9

La población que accede a tratamiento cuyo droga principal de consumo es la heroína, vemos que año tras año es mayor, con una media de edad de 35,4 años en el 2002. Por otra parte, hemos venido observando una estabilidad en cuanto a la edad media en que los usuarios comenzaban a consumir heroína, situación ésta que se ha modificado en el 2002, donde se advierte una disminución sobre años anteriores.



**Evolución anual de la Edad Media al inicio del tratamiento y de inicio del consumo de heroína.**



#### 6.- El consumo de heroína en Andalucía.

Apoyándonos en el estudio “Los andaluces ante las drogas VII”, publicado en el 2001 y realizado en el 2000, sobre población andaluza de 12 años en adelante, encontramos los siguientes datos referidos a esta sustancia:

#### **HEROÍNA:**

- **Pese a la regresión que ha experimentado desde principios de los 90, aún sigue manteniendo gran importancia epidemiológica y social.**
- **Se estiman en torno a unas 24.000-26.000 personas habrían usado heroína en el último mes, y entre 11.000 y 13.000 serían consumidores habituales, lo que implica el 0,1% de la población.**
- **La edad media en la que se iniciaron en el consumo fue de 20,5 años.**
- **Usan la vía parenteral el 31,2%.**

## • COCAÍNA:

1.- Datos comparativos entre las admisiones a tratamiento por cocaína y el total de pacientes en programa por esta sustancia en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Admisiones a tratamiento por cocaína en 2002		Pacientes en Programa de tratamiento por cocaína al final de año 2002	
	N	%	N	%
C. de Gibraltar	63	23,2	48	17,5
Bahía-Vejer	112	41,1	149	54,4
Jerez-Sanlúcar	35	12,9	37	13,5
Sierra de Cádiz	12	4,4	11	4,0
<b>Total CTA</b>	<b>222</b>	<b>81,6</b>	<b>245</b>	<b>89,4</b>
II.PP.	50	18,4	29	10,6
<b>Total Provincial</b>	<b>272</b>	<b>100,0</b>	<b>274</b>	<b>100,0</b>

Nuevamente vemos como en el 2002 vuelven a subir las admisiones a tratamiento, lo que viene a repercutir igualmente en el número de pacientes en programa de tratamiento por esta sustancia, que es actualmente del 4,5% en los CTA.

2.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por cocaína en los CTA. Porcentajes de admisiones por cocaína frente a los que lo hacen por el resto de sustancias.

Año	Admisiones a tratamiento por cocaína en los CTA de Cádiz	
	Nº de admisiones	% de admisiones por cocaína frente a los que lo hacen por otras drogas.
1993	14	0,9
1994	24	1,7
1995	25	1,7
1996	41	3,4
1997	69	5,0
1998	97	6,3
1999	146	10,6
2000	151	10,4
2001	158	11,4
2002	222	15,4

El lento y progresivo crecimiento de nuevos usuarios que solicitan tratamiento por cocaína es cada año más palpable, lo que está representando que en el 2002, el 15,4% de las admisiones lo sean por esta sustancia.

3.- Distribución de las admisiones a tratamiento por cocaína en 2002 en los CTA de Cádiz según vía de administración principal.

Vía de administración	Admisiones a tratamiento por cocaína en 2002 en los CTA de Cádiz	
	Frecuencia	Porcentaje
Inyectada	4	1,8
Inhalada	53	23,8
Fumada/esnifada	148	66,7
Otras	11	5,0
N/C	6	2,7
Total	222	100,0

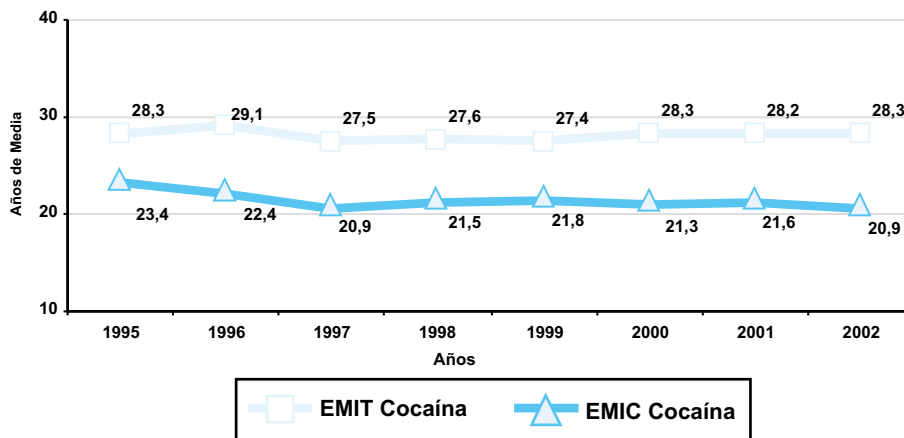
La proporción de pacientes que consumen esta sustancia por vías pulmonares es casi absoluta a lo largo de los años.

4.- Evolución de la edad media al inicio del tratamiento, edad media al inicio del consumo y antigüedad media en el consumo de los usuarios por cocaína en los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	Evolución anual de los indicadores indirectos de la incidencia		
	Edad media al inicio del tratamiento	Edad media al inicio del consumo	Antigüedad media en el consumo
1993	N/C	N/C	N/C
1994	28,3	21,7	6,6
1995	28,3	23,4	4,9
1996	29,1	22,4	6,7
1997	27,5	20,9	6,6
1998	27,6	21,5	6,1
1999	27,4	21,8	5,6
2000	28,3	21,3	7,0
2001	28,2	21,6	6,6
2002	28,3	20,9	7,4

Tanto la edad media al inicio del tratamiento por cocaína como la edad en la que se inició el consumo, vienen permaneciendo bastante estables en los últimos años, aunque con una leve tendencia a ir disminuyendo esta segunda.

**Evolución de la Edad Media al inicio del tratamiento y del consumo por cocaína**



#### 5.- El consumo de cocaína en Andalucía:

Continuando con el citado estudio “Los andaluces ante las drogas VII”, encontramos los siguientes datos referidos a esta sustancia:

#### **COCAÍNA:**

- **Aumento del consumo de cocaína en Andalucía respecto del anterior estudio en 1998 en 1,8 puntos en el período de “alguna vez”, permaneciendo prácticamente estable respecto del consumo en “el último mes”.**
- **Se estiman en torno a unas 90.000 personas habrían usado cocaína en el último mes, de ellos, unos 12.000 o 14.000 lo harían de un modo más frecuente.**
- **La edad media en la que se iniciaron en el consumo fue de 20,6 años.**
- **Usan la vía parenteral solo un 2%.**

#### **• MEZCLA DE HEROÍNA Y COCAÍNA.**

1.- Datos comparativos entre las admisiones a tratamiento por la mezcla de heroína y cocaína y el total de pacientes en programa por esta sustancia en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Admisiones a tratamiento por la mezcla en 2002		Pacientes en Programa por la mezcla a final de año 2002	
	N	%	N	%
C. de Gibraltar	44	16,3	76	18,5
Bahía-Vejer	7	2,6	79	19,3
Jerez-Sanlúcar	44	16,3	65	15,8
Sierra de Cádiz	10	3,7	35	8,5
<b>Total CTA</b>	<b>105</b>	<b>39,0</b>	<b>255</b>	<b>62,2</b>
II.PP.	164	61,0	155	38,8
<b>Total Provincial</b>	<b>269</b>	<b>100,0</b>	<b>410</b>	<b>100,0</b>

Según se desprende de estos datos, el consumo de la mezcla de heroína y cocaína parece claramente a la baja. Han disminuido tanto las nuevas admisiones como los pacientes en programa, que en el 2002 representan el 4,7% del total de pacientes en tratamiento en los CTA.

2.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por la mezcla de heroína y cocaína en los CTA. Porcentajes de admisiones por la mezcla de éstas frente a los que lo hacen por el resto de sustancias.

Año	Evolución anual de las admisiones a tratamiento por la mezcla de heroína y cocaína en los CTA de Cádiz	
	Nº de admisiones	% de admisiones por la mezcla frente a los que lo hacen por otras drogas.
1997	21	1,5
1998	99	6,5
1999	164	12,1
2000	165	11,3
2001	172	12,5
2002	105	7,3

Dada la inversión de estas cifras, que igualmente se ve reflejada en los usuarios que permanecen en tratamiento, nos hace pensar si realmente la mezcla está dejando paso nuevamente al consumo de heroína por una parte (se verifica un aumento de admisiones por heroína en el 2002) y a la cocaína por otra, o bien se están produciendo circunstancias cambios en los sistemas de notificación de los casos.

3.- Distribución de las admisiones a tratamiento por la mezcla de heroína y cocaína en 2002 en los CTA de Cádiz según vía de administración principal.

Vía de administración	Vía de administración más frecuente de los pacientes que inician tratamiento por la mezcla en el 2002 en los CTA de Cádiz	
	N	%
Inyectada	9	3,3
Inhalada	115	42,8
Fumada/esnifada	7	2,6
Otras	129	48,0
N/C	7	2,6
Total	269	100,0

4.- Evolución de la edad media al inicio del tratamiento, edad media al inicio del consumo y antigüedad media en el consumo de los usuarios por la mezcla de heroína y cocaína en los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	Evolución anual de los indicadores indirectos de la incidencia de la mezcla en los CTA de la provincia de Cádiz		
	Edad media al inicio del tratamiento	Edad media al inicio del consumo.	Antigüedad media en el consumo
1997	30,5	22,7	7,8
1998	30,3	24,5	5,8
1999	29,6	24,7	4,9
2000	29,6	24,5	5,1
2001	30,0	24,2	5,8
2002	32,6	23,4	9,2

Al igual que se decíamos de la heroína, y en parte de la cocaína, se mantiene un patrón de evolución similar caracterizado por un incremento en la edad en la que se inicia tratamiento y una leve disminución de la edad de inicio del consumo.

#### 5.- El consumo de la mezcla de heroína y cocaína en Andalucía.

Aunque el estudio anteriormente referido no hace referencia específica a este tipo de consumo, y por lo tanto no aporta los datos que hemos mencionado en los anteriores tipos de consumo, si nos refiere que los consumidores de heroína, en un 91,5% utilizan cocaína, pudiéndose enmarcar este tipo de consumo dentro del modelo de policonsumo nombrado como modelo narcótico.

#### • CANNABIS

1.- Datos comparativos entre las admisiones a tratamiento por cannabis y el total de pacientes en programa por esta sustancia en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Admisiones a tratamiento por cannabis en 2002		Pacientes en Programa a final de año 2002 por cannabis	
	N	%	N	%
C. de Gibraltar	124	38,1	53	24,5
Bahía-Vejer	149	45,8	119	55,1
Jerez-Sanlúcar	25	7,7	28	13,0
Sierra de Cádiz	25	7,7	16	7,4
<b>Total CTA</b>	<b>323</b>	<b>99,4</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>
II.PP.	2	0,6	0	0,0
<b>Total Provincial</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>	<b>216</b>	<b>100,0</b>

La demanda de tratamiento por cannabis está en claro auge, lo que se manifiesta por el incremento tanto en el número de nuevas solicitudes en tratamiento como en el número de pacientes en programa, el cual este año llega a representar un 4,0% del total de los pacientes tratados en los CTA.

2.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por cannabis en los CTA. Porcentajes de admisiones por cannabis frente a los que lo hacen por el resto de sustancias.

Año	Evolución anual de las admisiones a tratamiento por cannabis	
	Nº de admisiones	% de admisiones por cannabis frente a los que lo hacen por otras drogas.
1995	61	4,3
1996	41	2,7
1997	59	4,3
1998	82	5,4
1999	170	12,5
2000	243	16,7
2001	164	11,8
2002	323	22,3

Basta con echar un vistazo a la tabla para poder percibir el incremento constante a lo largo de los años del número de admisiones, probablemente debido a la constante afluencia de usuarios que solicitan ser tratados para conseguir la remisión de los sanciones administrativas

3.- Evolución de la edad media al inicio del tratamiento, edad media al inicio del consumo y antigüedad media en el consumo de los usuarios por cannabis en los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	Evolución anual de los indicadores indirectos de la incidencia de la cannabis en los CTA de Cádiz		
	Edad media al inicio del tratamiento	Edad media al inicio del consumo.	Antigüedad media en el consumo
1997	22,6	15,8	6,8
1998	22,5	16,1	6,4
1999	21,0	16,1	4,9
2000	22,6	16,7	5,9
2001	22,9	16,3	6,6
2002	23,5	16,3	7,2

Los usuarios que acceden a tratamiento por consumo de cannabis vienen manteniendo una edad media al iniciar el mismo entre 21 y 23 años, con una ligera tendencia creciente, mientras que la edad en la que se iniciaron permanece constante.

#### 4.- El consumo de cannabis en Andalucía:

Continuando con el citado estudio “Los andaluces ante las drogas VII”, encontramos los siguientes datos referidos a esta sustancia:

#### **CANNABIS:**

- **La cannabis es la droga más consumida con prevalencias que superan el 20% en los grupos de edad joven.**
- **Se estiman en torno a unas 347.000 personas habrían consumido cannabis en el último mes, de ellos, unos 137.000 lo harían diariamente.**
- **La edad media en la que se iniciaron en el consumo fue de 18,6 años.**

#### **• ALCOHOL**

1.- Datos comparativos entre las admisiones a tratamiento por alcohol y el total de pacientes en programa por esta sustancia en el 2002, según comarcas.

Comarcas	Admisiones a tratamiento por alcohol en 2002		Pacientes en Programa a final de año 2002 por alcohol	
	N	%	N	%
C. de Gibraltar	82	22,8	77	13,4
Bahía-Vejer	154	42,8	327	56,9
Jerez-Sanlúcar	79	21,9	99	17,2
Sierra de Cádiz	36	10,0	66	11,5
<b>Total CTA</b>	<b>351</b>	<b>97,5</b>	<b>569</b>	<b>98,9</b>
II.PP.	9	2,5	6	1,1
<b>Total Provincial</b>	<b>360</b>	<b>100,0</b>	<b>575</b>	<b>100,0</b>



El alcohol como droga generadora de demandas parece ir afianzándose en los CTA de Cádiz. En este año 2002, una cuarta parte de las nuevas admisiones lo son por alcohol, observándose igualmente dicho incremento sobre los pacientes en programa que ya sobrepasan el 10% los usuarios activos por alcohol al final del año.

2.- Evolución del número de admisiones a tratamiento por alcohol en los CTA. Porcentajes de admisiones por alcohol frente a los que lo hacen por el resto de sustancias.

Año	<b>Evolución anual de las admisiones a tratamiento por alcohol como droga principal en los CTA de Cádiz</b>	
	Nº de admisiones	% de admisiones por alcohol frente a los que lo hacen por otras drogas.
1995	172	11,5
1996	167	13,9
1997	278	20,3
1998	318	20,8
1999	257	19,0
2000	287	19,7
2001	274	19,8
2002	351	24,3

Tras estar estacionada la demanda por consumo de alcohol a lo largo de los anteriores años, observamos una clara tendencia al alza que llega a ser de un 24,3% en el 2002.

3.- Evolución de la edad media al inicio del tratamiento, edad media al inicio del consumo y antigüedad media en el consumo de los usuarios por alcohol los CTA de la provincia de Cádiz.

Año	<b>Evolución anual de los indicadores indirectos de la incidencia del alcohol en los CTA de Cádiz</b>		
	Edad media al inicio del tratamiento	Edad media al inicio del consumo.	Antigüedad media en el consumo
1997	40,8	19,9	20,9
1998	42,3	18,5	23,8
1999	42,3	18,4	23,9
2000	41,9	18,1	23,9
2001	41,9	19,6	22,3
2002	42,1	17,7	24,4

Por lo general, los usuarios que inician tratamiento por alcohol lo hacen bastante mayores, con una edad media en torno a los 42 años de forma casi constante. Respecto de la edad de inicio del consumo, los pacientes que inician tratamiento este año eran más jóvenes cuando empezaron a consumir que los de años anteriores.

#### 4.- El consumo de alcohol en Andalucía.

Según el citado estudio “Los andaluces ante las drogas VII”, encontramos los siguientes datos referidos a esta sustancia:

#### **ALCOHOL:**

- **Es la sustancia psicoactiva más consumida en Andalucía, con prevalencias de un 83,4% en el rango de personas que han tomado alguna vez alcohol. Respecto a estudios anteriores, las cifras de consumo permanecen bastante estables.**
- **En términos generales, se estima que unas 466.000 personas estarían haciendo un uso abusivo de alcohol, de los que, unos 239.000 estarían en un serio riesgo alcohólico.**
- **La edad media en la que se iniciaron en el consumo fue de 16,9 años.**

**A**CTUACIONES ORIENTADAS  
A LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA



## ACTUACIONES ORIENTADAS A LA REDUCCIÓN DE LA DEMANDA

**E**n este apartado se incluyen las actividades que tienen como objetivo la prevención de las drogodependencias en los distintos ámbitos de actuación: educativo, laboral, familiar y comunitario.

Asimismo se incluyen las actividades desarrolladas en el Programa de Formación, a la Coordinación Interinstitucional así como a las Prácticas Profesionales.

### 1.- Actividades de Formación.

La experiencia acumulada en el campo de la formación en drogodependencias nos muestra de forma clara que es una estrategia de vital importancia para la adecuación de las necesidades de aprendizaje de los profesionales ante los nuevos patrones de intervención en las adicciones.

Las actividades formativas organizadas se adecuan no sólo a las necesidades demandadas por los técnicos en drogodependencias que conforman la Red Provincial de Atención a las Drogodependencias y Adicciones de la provincia de Cádiz, sino que se abre a todos los interesados en formarse de toda Andalucía, atendiendo en este campo a todos aquellos grupos profesionales y sociales que de alguna forma realicen actividades de carácter preventivo, asistencial y de integración social..

Durante el año 2003, el número de seminarios (formación externa) organizados, sufrió un claro retroceso en su número con respecto a años anteriores debido a necesidades presupuestarias, realizándose éstos en el último trimestre.

Las actividades realizadas en este campo durante el año 2003 han sido las siguientes:

- Denominación: **Los Programas de Ocio Alternativo de Fin de Semana: Una Perspectiva Metodológica.**

Ponente: Domingo Comas Arnau.. Doctor en Ciencias Políticas y Sociología. Presidente del Grupo Interdisciplinar sobre Drogas.

Dirigido a: Técnicos en Drogodependencias. Técnicos de Juventud. Representantes Juveniles. Psicólogos. Trabajadores Sociales y Profesionales de la Enseñanza.

Número de horas: 8

Participantes: 130

- **Denominación: Las Adicciones no Tóxicas.**

Ponente: Ángeles González Ibáñez. Doctora en Psicología. Responsable de la Unidad de juego Patológico del Hospital del Belvitge de Barcelona.

Dirigido a: Médicos, Psicólogos, Educadores y Trabajadores Sociales.

Número de horas: 8.

Participantes: 110

- **Denominación: Formación de Mediadores en Drogodependencias. Zona Marítima del Estrecho.**

Dirigido a: Oficiales de la Marina.

Ponentes: Juan Antonio Sánchez Pérez. Médico Director del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Gustavo Adolfo León Estepa. Trabajador Social del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Antonio López Cárdenas. Psicólogo del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Número de horas: 12

Participantes: 25

- **Denominación: Formación de Mediadores en Drogodependencias. Zona Marítima del Estrecho.**

Dirigido a: Suboficiales de la Marina.

Ponentes: Juan Antonio Sánchez Pérez. Médico Director del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Gustavo Adolfo León Estepa. Trabajador Social del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Antonio López Cárdenas. Psicólogo del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

- Denominación: **Formación de Mediadores en Drogodependencias. Zona Marítima del Estrecho.**

Dirigido a: Tropa de la Marina.

Ponentes: Juan Antonio Sánchez Pérez. Médico Director del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Gustavo Adolfo León Estepa. Trabajador Social del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Antonio López Cárdenas. Psicólogo del Servicio de Drogodependencias de San Fernando.

Número de horas: 12

Asistentes: 40.

- Denominación: **Formación de Mediadores en Prevención de las Drogodependencias De la Flota. (Rota)**

Dirigido a: Oficiales y Suboficiales.

Ponentes: Nieves Fernández Vicioso. Médico del Servicio de Drogodependencias de Sanlúcar de Barrameda.

José Antonio López Alcázar. Psicólogo del Servicio de Drogodependencias de Sanlúcar de Barrameda.

Número de horas: 8

Participantes: 35

- Denominación: **Formación de Mediadores en Prevención de las Drogodependencias de la Flota. (Rota)**

Dirigido a: Tropa y Marinería.

Ponentes: Nieves Fernández Vicioso. Médico del Servicio de Drogodependencias de Sanlúcar de Barrameda.

José Antonio López Alcázar. Psicólogo del Servicio de Drogodependencias de Sanlúcar de Barrameda.

Número de horas: 8

Participantes: 40

## 2.- Actividades en el Medio Educativo:

El medio escolar supone un espacio ideal para detectar de forma precoz posibles factores de riesgo en la población. Esto unido a que supone, junto con la familia y el grupo de iguales, agentes fundamentales en la socialización del niño, justifica la necesidad de intervención en este medio.

La realidad del ámbito educativo nos muestra que la escuela está limitada por falta de recursos y sobrecargada por una presión social y compromisos exagerados. Ante esta situación, que provoca en muchos casos la desmotivación del profesorado, es necesario la creación de instrumentos que, de alguna forma, dinamicen las actuaciones preventivas en la comunidad educativa.

La sensibilización del profesorado sobre la necesidad de implicarse de manera activa en los programas de prevención de las drogodependencias, el asesoramiento y la formación son los tres elementos sobre los que giran la mayoría de las actividades que desde los servicios de drogodependencias se desarrollan, desde los CTAs sin olvidarnos de las actuaciones directas con alumnos, fundamentalmente de Educación Primaria y Secundaria.

Con el fin de dinamizar al profesorado de los centros educativos de la provincia de Cádiz, desde el Área de Prevención del C.P.D se creó el **concurso denominado “Estímulos para el Desarrollo de Programas de Prevención de las Drogodependencias en el Medio Escolar”**, basado en la presentación de programas de prevención de las drogodependencias a desarrollar en la escuela y cuyas bases se exponen a continuación:

**Primera:** El certamen está organizado y financiado por la Excmá Diputación Provincial con la colaboración de la Delegación de Educación de Cádiz.

**Segunda:** Podrán participar todos los centros educativos de la provincia de Cádiz a excepción de los de carácter universitario.

**Tercera:** Se establecerán las siguientes condiciones para la elaboración y presentación de los trabajos:

La aprobación por parte del Consejo Escolar del programa de prevención a desarrollar.

La implicación de todos los elementos de la Comunidad Educativa.

Las actividades se desarrollarán fundamentalmente en el marco de la Educación para la Salud, incorporándose como tema transversal en el Currículum Escolar o como programa específico.



Se priorizará aquellos programas que sean coordinados por el propio profesorado.

**Cuarta:** Todos los trabajos presentados deberán constar de: Justificación., Objetivos generales, Objetivos específicos, Actividades a desarrollar, Temporalización y Evaluación.

**Quinta:** El plazo de presentación de los trabajos estará comprendido entre los días 1 de septiembre y el 1 de noviembre de 2002, ambos inclusive.

**Sexta:** Los programas presentados se enviarán a la siguiente dirección: Centro Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Celestino Mutis1. 11071 Cádiz.

**Séptima:** El jurado estará compuesto por la Diputada Delegada del Área de Bienestar Social de la Excma. Diputación Provincial de Cádiz, la Delegada Provincial de la Consejería de Educación de la Provincia de Cádiz, el Director del Centro Provincial de Drogodependencias, el responsable de los Programas de Prevención del mismo, dos técnicos de la Delegación de Educación y dos técnicos de los CTA.

**Octava:** El fallo del jurado será inapelable. Pudiéndose declararse desierto algunos de los premios, haciéndose público el veredicto del jurado el 15 de noviembre de 2002.

**Novena:** La cuantía de los premios irán destinados a la adquisición de material educativo o deportivo, estableciéndose dos categorías:

Centros cuyos programas vayan destinados a menores de 12 años.

Primero: 1.803,04 euros

Segundo: 1.325,00 euros

Tercero: 751,27 euros

Centro cuyos programas vayan destinados a mayores de 12 años.

Primero: 1.803,04 euros

Segundo: 1.325,00 euros

Tercero: 751,27 euros

**Décima:** La participación en el concurso supone la aceptación de las bases del mismo.

A efecto de evaluar los programas presentados, la Comisión Técnica presidida por D. María del Carmen Gómez Baña, Diputada Delegada del Área de Bienestar Social de la Diputación Provincial y Doña Pilar Sánchez Muñoz, Delegada Provincial de Educación y Ciencia y compuesta por técnicos de ambas instituciones, una vez analizados cada uno de los proyectos presentados, se decide otorgar una sola subvención a Educación Secundaria de 751,27 euros al IES Sagrado Corazón de Jesús de Chiclana de la Frontera.

### **3.- Otras actividades realizadas en el Medio Educativo:**

- Denominación: **Formación y asesoramiento a profesores Educación Primaria , Secundaria y Orientadores Escolares**

Nº de Sesiones: 32

Nº de Horas: 20

Participantes: 74

- Denominación: **Intervención directa con alumnos de Educación Primaria y Secundaria.**

Nº de Sesiones:18

Nº de Horas: 25

### **4.- Actividades desarrolladas relacionadas con el ámbito familiar.**

- Denominación: **Formación y asesoramiento con padres y madres**

Nº de Sesiones: 57

Nº de Horas: 71.

## 5.- Actividades realizadas con algunas poblaciones especialmente vulnerables.

- Denominación: **Sesiones de asesoramiento con alumnos de Escuela Taller y Casas de Oficio.**

Nº de Sesiones: 57

Nº de Horas: 71.

## 6.- Prevención en el Ámbito Comunitario:

Desde este ámbito se pretende canalizar las fuerzas activas en el medio social con el fin de mejorar aquellas condiciones del entorno susceptible de contribuir a reducir los problemas relacionados con las drogodependencias. La participación de los distintos sectores sociales, administraciones, grupos sociales y organizaciones son las bases para un correcto desarrollo de programas de prevención de las drogodependencias de corte comunitario.

Los servicios especializados de drogodependencias de la provincia de Cádiz desarrollan una destacada labor de prevención en el marco comunitario, concretándose alguna de ella en la realización de un importante número de sesiones de trabajo.

### • Programa Ciudades ante las Drogas

El programa “Ciudades sin Drogas” pretende ser un instrumento de prevención de las drogodependencias en el marco comunitario, que sirva de referente en la Comunidad Autónoma en las actuaciones que se pongan en marcha desde los Ayuntamientos, Mancomunidades y Agrupaciones de Municipios.

Este programa está financiado en por la Consejería de Asuntos Sociales a través del Comisionado para las Drogodependencias.

Por medio del mismo se intenta colaborar en la puesta en marcha y el desarrollo de medidas, de carácter local dirigidas a la prevención del consumo de drogas.

Durante el año 2002 se llevó a cabo la evaluación, seguimiento, asesoramiento técnico e intervenciones directas de los programas presentados por los Ayuntamientos que a continuación se relacionan:

Barbate, Bornos, Cádiz, Chiclana de la Frontera, Espera, Jerez de la Frontera. , La Línea de la Concepción, Los Barrios, Prado del Rey, Puerto Real. , Puerto Serrano, Rota. , San Fernando, Tarifa, Ubrique, Villamartín, Algar, Algeciras, San Roque, El Puerto de Santa María, Setenil de las Bodegas, Olvera y Torre Alháuquime.

• **Coordinación y asesoramiento con otras instituciones:**

La complejidad de las actuaciones ante las drogodependencias hace necesaria la implicación de todos los estamentos de la sociedad; la coordinación entre todos ellos se convierte, por lo tanto, en una herramienta imprescindible de trabajo.

- Actividad: **Coordinación con los Equipos de Salud Mental.**

Nº Sesiones: 19

Nº Horas: 24

- Actividad: **Coordinación con los Técnicos del Programa de Mantenimiento con Metadona.**

Nº Sesiones: 54

Nº Horas: 54

- Actividad: **Coordinación con Asociaciones Específicas de Atención a las Drogodependencias.**

Nº Sesiones: 46

Nº Horas: 64

- Actividad: **Coordinación con Servicios Sociales Comunitarios de la provincia de Cádiz.**

Nº Sesiones: 43

Nº Horas: 52

- Actividad: **Actividades relacionadas con programas de Inserción Sociolaboral.**

Nº Sesiones: 41

Nº Horas: 76

- Actividad: **Coordinación con Juzgados de la provincia de Cádiz.**

Nº Sesiones: 8

Nº Horas: 12

- Actividad: **Intervenciones en Medios de Comunicación. (Radios y TV locales)**

Nº Sesiones: 24

Nº Horas: 19

- **Programa de Prácticas Profesionales Coordinación y asesoramiento con otras instituciones:**

Las prácticas desempeñan un papel fundamental en la formación de los profesionales que acceden a ellas, ya que complementan el cuerpo teórico adquirido en su formación curricular. La incorporación a este programa se hace necesariamente a través de convenios de colaboración con determinadas instituciones o Colegios Profesionales.

En el año 2002 se mantenían convenios con las mismas instituciones que el año pasado:: Servicio Andaluz de Salud, Escuela Universitaria de Trabajo Social de Jerez de la Frontera y los Colegios Oficiales de Trabajo Social y Psicólogos de la provincia de Cádiz.

El número de profesionales que han realizado su formación y su perfil profesional es el siguiente:

- Perfil: **Medicina Familiar y Comunitaria.**

Nº Profesionales: 21

- Perfil: **Psiquiatría.**

Nº Profesionales: 3

- Perfil: **Psicólogos (SAS.)**

Nº Profesionales: 2

- Perfil: Psicólogos (**Colegio Oficial**)

Nº Profesionales: 5

- Perfil: Trabajadores Sociales (**Colegio Oficial**)

Nº Profesionales: 4

- Perfil: **Trabajadores Sociales (Escuela Universitaria)**

Nº Profesionales: 4

**D**IRECTORIO DE CENTROS  
DE LA RED PÚBLICA





## DIRECTORIO DE CENTROS DE LA RED PÚBLICA

### SERVICIO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS

C/ Valenzuela, nº 1, 1º planta  
11071 Cádiz  
Tfno: 956 228018, 956 228604  
Fax: 956 229133  
Director Provincial: D. Alfonso Matías Seijo.  
E-mail: [drogodependencia@dipucadiz.es](mailto:drogodependencia@dipucadiz.es)  
Web: <http://www.dipucadiz.es/cpdcadiz>

### CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ALGECIRAS

C/ Miguel Hernández, 17.  
11207 Algeciras  
Tfno: 956 66 05 31, 956 66 04 82  
Fax: 956 66 03 24  
Director: D. Francisco Gallardo González  
E-mail: [drogo.algeciras@dipucadiz.es](mailto:drogo.algeciras@dipucadiz.es)

### Equipo de Apoyo en II.PP. de Algeciras-Botafuego

Carretera del Cobre, km. 4,5  
11206 Algeciras  
Tfno: 956 58 26 00 (Ext. 294)  
Fax: 956 58 26 24  
E-mail: [drogo.iippalgeciras@dipucadiz.es](mailto:drogo.iippalgeciras@dipucadiz.es)

### CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE LA LÍNEA

C/ Xauen, s/n.  
11300 La Línea de la Concepción  
Tfno: 956 17 13 22, 956 17 15 44  
Fax: 956 17 11 21  
Director: D. José Luis López García  
E-mail: [drogo.lalinea@dipucadiz.es](mailto:drogo.lalinea@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE BARBATE**

C/ Valladolid, 2.  
11160 Barbate  
Tfno: 956 46 31 35  
Fax: 956 46 31 35  
Director: D. Juan Luis Roquete Castro  
E-mail: [\*\*drogo.barbate@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.barbate@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ALCALÁ DE LOS GAZULES**

C/ Miguel Tizón, 5  
11180 Alcalá de los Gazules  
Tfno: 956 42 01 61  
Fax: 956 42 01 61  
Director: D. Juan Luis Roquete Castro  
E-mail: [\*\*drogo.alcala@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.alcala@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE CONIL**

C/ Cádiz, 5.  
11140 Conil de la Frontera  
Tfno: 956 44 25 34  
Fax: 956 44 06 87  
Director: D. Juan Luis Roquete Castro  
E-mail: [\*\*drogo.conil@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.conil@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE CÁDIZ**

Avenida del Guadalquivir s/n (Barriada de la Paz).  
11012 Cádiz  
Tfno: 956 28 12 61, 956 28 11 07  
Fax: 956 28 15 67  
Director: D. José Manuel Martínez Delgado  
E-mail: [\*\*drogo.algeciras@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.algeciras@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE SAN FERNANDO**

Plaza Rodríguez Arias, s/n.  
11100 San Fernando  
Tfno: 956 59 02 56  
Fax: 956 89 43 03  
Director: D. Juan Antonio Sánchez Pérez  
E-mail: [\*\*drogo.sanfernando@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.sanfernando@dipucadiz.es)

### **Equipo de Apoyo en II.PP. de Puerto I y Puerto II**

Carretera Jerez Rota s/n  
11500 El Puerto de Sta. María Cádiz  
Tfno: 956 54 93 11, 956 54 92 00 (Ext. 307)  
Fax: 956 54 93 02  
E-mail: [\*\*drogo.puertoii@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.puertoii@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PUERTO REAL**

C/ San Alejandro, 2.  
11510 Puerto Real  
Tfno: 956 83 14 11  
Fax: 956 47 45 94  
Director: D. Juan Antonio Sánchez Pérez  
E-mail: [\*\*drogo.puertoreal@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.puertoreal@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE CHICLANA**

C/ Fraile, s/n.  
11130 Chiclana de la Frontera  
Tfno: 956 49 02 15  
Fax: 956 49 02 15  
Directora: M<sup>a</sup> del Prado Bermúdez Langa  
E-mail: [\*\*drogo.chiclana@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.chiclana@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EL PUERTO DE STA. MARÍA**

C/ Santo Domingo, 33.  
11500 El Puerto de Sta. María  
Tfno: 956 54 29 55, 956, 956 54 28 34  
Fax: 956 54 27 74  
Director: D. Francisco Gil Monreal  
E-mail: [\*\*drogo.puerto@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.puerto@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE JEREZ**

C/ Vicario, 18.  
11403 Jerez de la Frontera  
Tfno: 956 32 50 16, 956 32 50 17  
Fax: 956 34 79 58  
Directora: Dña. Carmen Picón Galoso  
E-mail: [\*\*drogo.jerez@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.jerez@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE SANLÚCAR**

C/ Paloma, 26-28.

11540 Sanlúcar de Barrameda

Tfno: 956 36 03 51

Fax: 956 38 20 41

Directora: Dña. Manuela Madrigal Rodríguez

E-mail: [drogo.sanlucar@dipucadiz.es](mailto:drogo.sanlucar@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE CHIPIONA**

Avenida Rocío Jurado, 5.

11550 Chipiona

Tfno: 956 37 34 27

Fax: 956 37 25 53

Director: D. Andrés Begoña Pereira

E-mail: [drogo.chipiona@dipucadiz.es](mailto:drogo.chipiona@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ROTA**

Plaza Camilo José Cela, 1.

11520 Rota

Tfno: 956 84 01 39, 956 84 09 39

Fax: 956 84 00 40

Directora: Dña. Isabel Rodríguez Pérez

E-mail: [drogo.rota@dipucadiz.es](mailto:drogo.rota@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE UBRIQUE**

C/ Ingeniero Ruiz Martínez, s/n.

11600 Ubrique

Tfno: 956 46 31 55, 956 46 31 05

Fax: 956 46 31 05

Director: D. José Manuel Zambrana Corrales

E-mail: [drogo.ubrique@dipucadiz.es](mailto:drogo.ubrique@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ALGODONALES**

C/ Arcos, 29, bajo.

11680 Algodonales

Tfno: 956 13 81 81

Fax: 956 13 81 81

Director: D. José Manuel Zambrana Corrales

E-mail: [drogo.algodonales@dipucadiz.es](mailto:drogo.algodonales@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE VILLAMARTÍN**

C/ Ebro, s/n.  
11650 Villamartín  
Tfno: 956 73 05 29, 956 73 09 45  
Fax: 956 73 05 29  
Director: D. Pedro Seijo Ceballos  
E-mail: [\*\*drogo.villamartín@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.villamartín@dipucadiz.es)

### **CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO DE ARCOS**

C/ Nueva, s/n.  
11630 Arcos de la Frontera  
Tfno: 956 70 06 01  
Fax: 956 70 23 03  
Director: D. Pedro Seijo Ceballos  
E-mail: [\*\*drogo.arcos@dipucadiz.es\*\*](mailto:drogo.arcos@dipucadiz.es)





