



**Un modelo de gestión para  
la prevención de las adicciones  
y promoción de la salud**

**desde un enfoque comunitario  
en la provincia de Córdoba**

**UNIDAD DE DROGAS Y ADICCIONES-CPD  
INSTITUTO PROVINCIAL BIENESTAR SOCIAL.  
DIPUTACIÓN CÓRDOBA**

# PREMISAS

## ***Cambio en el concepto de atención a las adicciones en Córdoba:***

- Se presta atención a la comunidad y al entorno del paciente
- Atención desde el modelo biopsicosocial e integrada (prevención, asistencia e incorporación social) en la comunidad y con los demás sistemas de atención
- Atención basada en las necesidades detectadas
- Atención descentralizada, permitiendo una mejor accesibilidad a la red y transferencia de responsabilidades
- Atención continuada a través de programas de intervención
- Atención activa, no sólo sujeta a demanda (familias, grupos de riesgo...)

## *(Evaluación Estrategia Nacional 2000-2008)*

- Logro dispar de los objetivos. Mejora en la coordinación
- Bajo conocimiento de programas preventivos entre profesionales de la educación
- Intervenciones puntuales.
- Acciones de prevención universal
- Disminución de la prevalencia en el consumo de todas las drogas (excepto alcohol)
- Intervenciones deficitarias: medio penitenciario y laboral, medios comunicación y atención primaria de Salud

# ¿Qué queremos conseguir?

**Poner en marcha: un conjunto de principios para guiar las acciones, con objetivos medibles en unas áreas de acción concretas con una serie de tareas**

***¿Cómo?***

- Conocer la realidad a nivel comunitario
- Implementar actuaciones
- Cooperación con los agentes que actúan en el territorio



## MARCO CONCEPTUAL

- Identificación de los grupos de riesgo
- Factores de riesgo y determinantes sociales que los encuadran
- Basarnos en la evidencia de los programas preventivos
- Definir el nivel de intervención (Universal, selectiva, indicada)
- Participación de todos los agentes que intervienen en un mismo territorio
- Cooperación y coordinación



## ¿Cómo nos organizamos?

“NO PERDER DE VISTA EL ESPACIO COMUNITARIO, EL TERRITORIO”

### **METODOLOGÍA:**

- UDA.: PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA
- Asesoramiento, planificación de intervenciones y evaluación de acciones preventivas universales (SSCC, ETF, EOES...))
- Estrategias adaptadas a los nuevos retos en adicciones
- Acciones planificadas y programadas

**coordinación y cooperación**



## **Estructuras de coordinación**

	<b><u>ENTIDADES</u></b>	<b><u>EJECUTORES</u></b>	<b><u>ÁMBITOS</u></b>
<b>Comisión T. De coordinación sociocomunitaria</b>	-IPBS -Aytos. De + y – 20.000hs. -Delegación Igualdad	-SSCC -ETF -UDA-CPD -CAD	Territorio
<b>Comisión Técnica de coordinación con los EOES</b>	-IPBS -Delegación Educación -Ayotos. De +/- 20.000hs.	-EOES -UDA-CPD -SSCC	Centros educativos y AMPAS
<b>Comisión Técnica de coordinación con los CMIM</b>	-Instituto Mujer --IPBS -Ayotos. +/- 20.000hs.	-Equipos Técnicos de los CMIM -UDA-CPD -SSCC	Centros M. Información a la Mujer
<b>Comisión Técnica de coordinación con Salud Mental</b>	-Delegación Salud -Unidades de gestión clínica - IPBS	-Equipos SM comunitaria -UDA-CPD	Distrito o área sanitaria

## **COMISIONES TÉCNICAS DE COORDINACIÓN SOCIOCOMUNITARIA**

- Ayuntamiento de Córdoba capital
- Ayuntamientos de + 20.000h.
- Ayuntamientos – 20.000h.



## La situación es.....

- **CÓRDOBA CAPITAL**: documento marco, derivaciones, intervenciones, P. JOVEN, P.FAMILIA. Se retoman las Comisiones Técnicas
- **AYUNTAMIENTOS + 20.000h.**: el documento marco se está elaborando
- **AYUNTAMIENTOS – 20.000h.**: documento marco, dependiendo de cada territorio, están funcionando las Comisiones Técnicas y la coordinación

## ¿Qué y cómo lo hacemos.....

1. Actividades programadas desde las distintas áreas de la UDA
2. Intervenciones de prevención selectiva e indicada programadas por otras instituciones o entidades (SSCC, EOES....)
3. Actividades que son decisión y competencia exclusiva de Equipo

