

# **ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES**

## **MEMORIA 2014**

*Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias*

## **I/ PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES**

- 1.1 Ámbito educativo
- 1.2 Ámbito Comunitario
- 1.3 Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo
- 1.4 Campaña de prevención de las drogodependencias y adicciones 2014
- 1.5 Teléfono de Información sobre drogodependencias y adicciones

## **II/ ATENCIÓN SOCIO SANITARIA**

### **2.1 Recursos de primer nivel**

- 2.1.1 Centros de Encuentro y Acogida.
- 2.1.2 Centros de Tratamiento Ambulatorios.

### **2.2 Recursos de Apoyo**

- 2.2.1 Unidades de Desintoxicación Hospitalaria.
- 2.2.2 Comunidades Terapéuticas.
- 2.2.3 Viviendas de Apoyo al Tratamiento.
- 2.2.4 Viviendas de Apoyo Enfermos de SIDA.

### **2.3 Programas**

- 2.3.1 Tratamiento con Metadona.
- 2.3.2 Tratamiento con Buprenorfina-Naloxona.
- 2.3.3 Apoyo a Instituciones Penitenciarias.

## **III/ INCORPORACIÓN SOCIAL**

### **3.1 Recursos**

- 3.1.1 Viviendas de Apoyo a la Reinserción.
- 3.1.2 Centros de Día.

### **3.2 Programas**

- 3.2.1 Red de Artesanos.
- 3.2.2 Arquímedes.
- 3.2.3 Asesoramiento jurídico-penal.
- 3.2.4 Educación permanente para personas adultas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- 3.2.5 Atención a personas con problemas de drogodependencias y adicciones en Comisaría.

## **IV/ INFORMACIÓN**

### **4.1 Indicadores:**

- 4.1.1 Admisiones a tratamiento.
- 4.1.2 Admisiones a Tratamiento en Centros Penitenciarios.
- 4.1.3 Urgencias relacionada con el consumo.
- 4.1.4 Mortalidad relacionada con el consumo.

## **V/ COOPERACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL**

- 5.1 Subvenciones a Entidades Privadas
- 5.2 Convenios de colaboración con Entidades Privadas

## **VI/ DESARROLLO NORMATIVO**

# I/ PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

Durante el año 2014, desde la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias se han impulsado programas preventivos dirigidos a influir sobre los consumos de drogas y otras conductas adictivas que se han materializado a través de acciones de prevención universal dirigidas a población general y actividades de prevención selectiva e indicada, dirigidas a adolescentes, jóvenes y familias, con el objetivo de abordar factores de riesgo que puedan provocar conductas inadecuadas y disfuncionales que generen abuso de sustancias.

Durante 2014 se han puesto en marcha nuevas líneas de actuación, como el Programa Servicio Responsable para la prevención y reducción de los riesgos asociados a los consumos recreativos de alcohol y drogas dirigido al personal del sector hostelero.

Los objetivos generales de las acciones preventivas son:

- Evitar o retrasar la edad de inicio en el consumo de las diversas sustancias psicoactivas así como de otras actividades susceptibles de convertirse en adicciones.
- Evitar la instauración de conductas adictivas, la dependencia a sustancias psicoactivas y los consumos abusivos y de riesgo.

Para la consecución de los objetivos se han desarrollado distintas líneas de trabajo en los ámbitos educativo, comunitario, familiar y laboral.

## 1.1 **Ámbito Educativo.**

### **Actuaciones de prevención de las drogodependencias y adicciones dirigidas al alumnado escolarizado en los niveles de primaria, secundaria y bachillerato.**

Los Programas de Prevención de Adicciones en el ámbito educativo se definen como un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí, cuya población diana es el alumnado, cuyo enfoque metodológico es eminentemente práctico, mediante la elaboración de actividades aplicables en el aula de forma integrada con los contenidos curriculares y que pretenden conseguir los siguientes objetivos:

- Retrasar la edad de inicio del consumo de drogas.
- Potenciar factores de protección y reducir factores de riesgo.
- Generar aprendizajes que lleven a la formación de competencias que permitan al alumnado enfrentarse a situaciones de riesgo y de conflicto, plantear soluciones a situaciones adversas, asumir consecuencias y actuar con seguridad y autonomía.
- Fomentar estilos de vida saludables.

En colaboración con la Consejería de Educación, Cultura y Deporte, disponemos de tres programas para aplicar en este ámbito: **DINO (10-12 años)**, **Prevenir para Vivir (12 a 16 años)** y **Y tú ¿qué piensas? (jóvenes de entre 15 y 18 años)**. Todos los materiales se encuentran disponibles en el portal web de Promoción de Hábitos de Vida Saludable. (<http://portal.ced.junta-andalucia.es/educacion/webportal/web/vida-saludable>)

#### • **Cobertura de los programas**

Durante el **curso escolar 2013/2014** se han inscrito para impartir los programas de prevención de adicciones a través del Sistema de Gestión de Centros Docentes Séneca un total de **772 Centros**

**Educativos**, lo que ha supuesto que se lleven a cabo en **3.646 unidades**, impartidos por **8.871 profesoras/es a 81.408 alumnos y alumnas**.

En junio de 2014 la Secretaría General de Educación publicó una Instrucción sobre programas educativos y reconocimiento profesional del profesorado responsable de su coordinación en centros docentes públicos participante en los mismos. Esta Instrucción afecta a todos los programas impartidos en los Centros Educativos, incluidos los del ámbito de las Adicciones y en ella se definen las características generales de los programas, los clasifica por niveles y establece que al frente de cada programa educativo figurará una persona como coordinadora o responsable del mismo que, a diferencia de lo que venía ocurriendo hasta la publicación de la norma, no podrá coordinar en el mismo curso más de un programa.

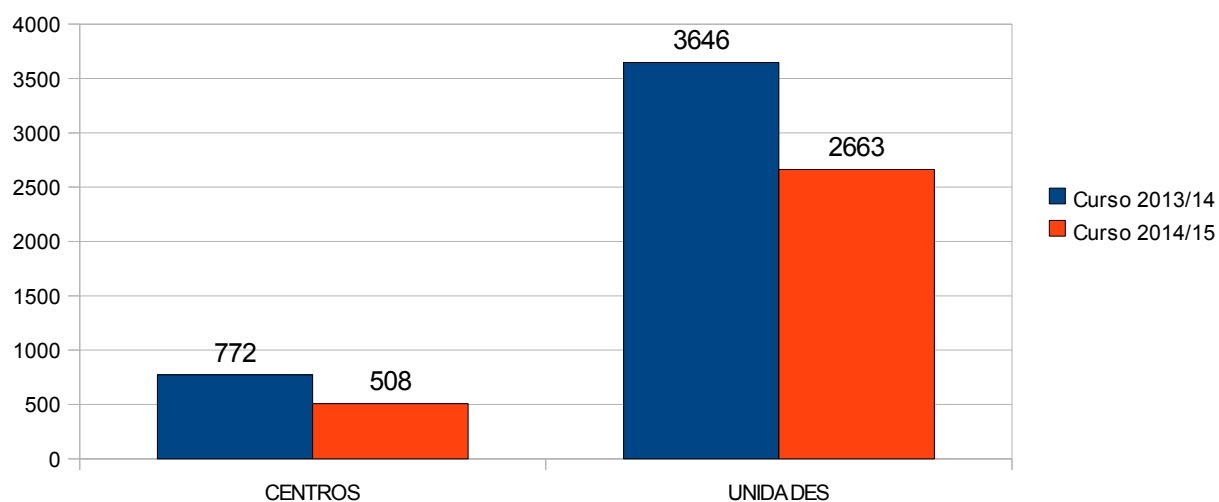
Los Centros Educativos inscritos para el **Curso 2014/15** son **508**, impartándose los programas de prevención de adicciones en **2.663 unidades**. En las tablas siguientes se recogen los datos correspondientes a ambos cursos, pudiéndose observar que el profesorado que imparte los programas se ha reducido casi un 38% respecto al curso anterior.

<b>COBERTURA</b>	<b>Curso 2013/2014</b>	<b>Curso 2014/2015</b>
Centros	772	508
Unidades	3.646	2.663
Alumnas	39.278	30.508
Alumnos	42.130	32.466
<b>TOTAL ALUMNADO</b>	<b>81.408</b>	<b>62.974</b>
Profesoras	5.421	3.400
Profesores	3.450	2.134
<b>TOTAL PROFESORADO</b>	<b>8.871</b>	<b>5.534</b>

Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deportes

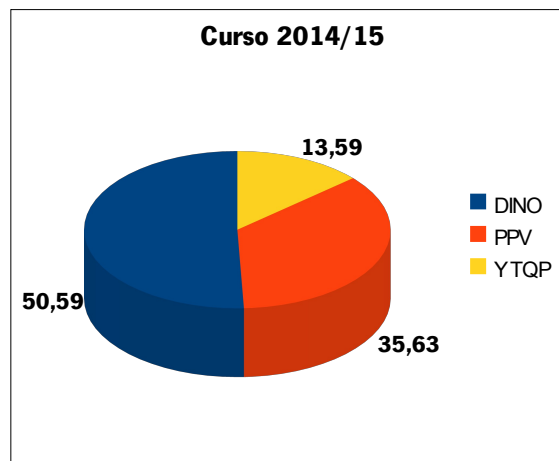
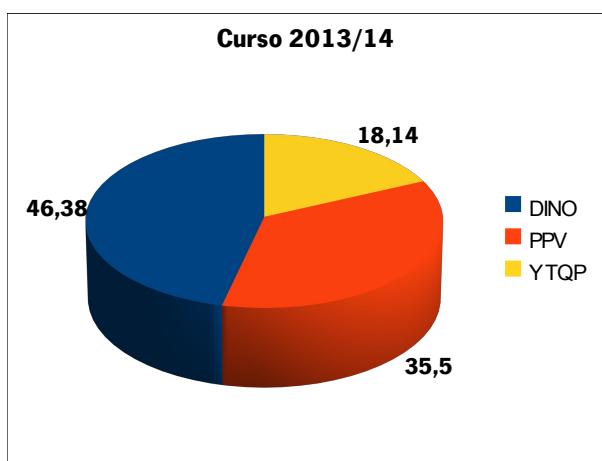
### **Centros y Unidades en los que se han impartido Programas de Prevención de Adicciones**

Cursos 2013/14 y 2014/15



CURSOS 2013-2014 Y 2014-2015 CENTROS INSCRITOS PARA PARTICIPAR EN LOS PROGRAMAS												
Provincia	DINO				PREVENIR PARA VIVIR				Y TU QUE PIENSAS			
	2013-14		2014-15		2013-14		2014-15		2013-14		2014-15	
	Cen.	Und.	Cen.	Und.	Cen.	Und.	Cen.	Und.	Cen.	Und.	Cen.	Und.
Almería	28	113	19	69	25	191	18	131	15	100	7	77
Cádiz	72	226	52	182	45	246	23	182	22	54	10	61
Córdoba	68	200	47	137	24	163	17	95	11	30	4	12
Granada	31	95	23	71	26	197	13	90	21	115	10	70
Huelva	21	78	14	43	29	169	20	105	8	25	6	18
Jaén	42	109	26	73	35	204	18	170	16	67	4	25
Málaga	42	165	30	111	44	336	45	370	24	105	19	87
Sevilla	54	168	46	155	46	422	28	271	23	68	9	58
<b>Andalucía</b>	<b>358</b>	<b>1.154</b>	<b>257</b>	<b>841</b>	<b>274</b>	<b>1.928</b>	<b>182</b>	<b>1.414</b>	<b>140</b>	<b>564</b>	<b>69</b>	<b>408</b>

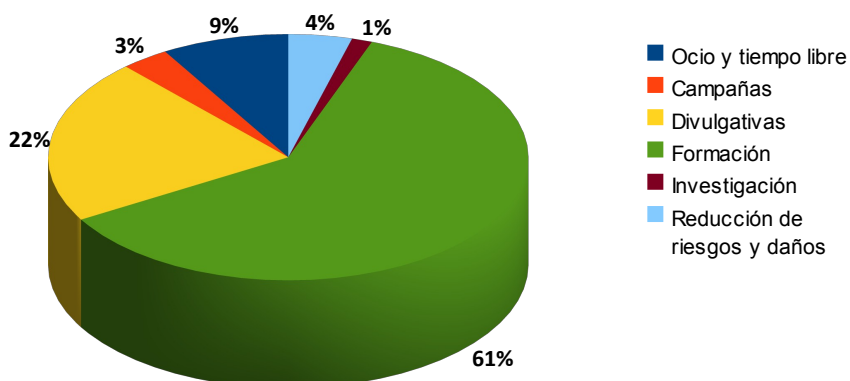
Fuente: Consejería de Educación, Cultura y Deportes



En octubre de 2014 se han llevado a cabo 8 cursos de formación, obligatorios para los coordinadores y coordinadoras de los centros educativos que imparten los programas. La formación, organizada por los CEP de referencia, ha seguido una metodología eminentemente práctica sobre técnicas grupales que se aplican en el aula y contenido de los Programas “DINO”, “PPV” y “Y TÚ ¿QUÉ PIENSAS?” “Los cursos han sido impartidos por personal técnico de los CPD y del programa Ciudades ante las Drogas y se han formado 508 profesores/as. **DINO** es el programa más solicitado, representando algo más del 50% del total de programas para el Curso 2014/15.

Por otra parte, se han llevado a cabo 583 actividades en este ámbito dentro del Programa de Prevención Comunitaria Ciudades ante las Drogas en las que ha participado 177.394 personas. Aunque la población destinataria son principalmente menores, hay una amplia participación de la comunidad educativa. Las actividades más frecuentes son de tipo formativo, incluyendo actuaciones estructuradas dirigidas a menores y jóvenes en posible situación de riesgo como fracaso escolar o pertenencia a familias desestructuradas.

**Clasificación y distribución de actividades realizadas en el ámbito educativo dentro del Programa de Prevención Comunitaria Ciudades ante las Drogas**



**Distribución provincial de las actividades realizadas en el ámbito educativo dentro del Programa de Prevención Comunitaria Ciudades ante las Drogas**

Provincia	Nº Actividades	Nº horas	Población participante
Almería	81	2.786	23.183
Cádiz	40	2.685	18.784
Córdoba	16	1.200	20.946
Granada	43	1.919	16.872
Huelva	49	4.114	14.483
Jaén	114	1.783	21.337
Málaga	37	3.699	8.243
Sevilla	203	5.692	53.546
<b>Andalucía</b>	<b>583</b>	<b>23.878</b>	<b>177.394</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

Durante el último trimestre de 2014 se ha realizado la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (**ESTUDES**) con el objetivo de conocer la prevalencia de consumo de las distintas sustancias psicoactivas, las características sociales y demográficas, los patrones de consumo más frecuentes, opiniones, actitudes y percepción del riesgo en alumnado de 14 a 18 años y de esta forma obtener información útil para diseñar y evaluar políticas dirigidas a prevenir el consumo y los problemas relacionados con el uso/abuso de sustancias adictivas. La citada encuesta se ha llevado a cabo en 108 Centros Educativos, 216 aulas, lo que ha supuesto un total de 4.190 encuestas al alumnado.



## 1. 2 Ámbito Comunitario

### Programa de Prevención Comunitaria “CIUDADES ANTE LAS DROGAS”

La prevención de adicciones en el ámbito comunitario tiene como principal objetivo reducir o paliar el uso y/o el abuso de sustancias y otras adicciones en población joven, así como en otros colectivos de riesgo, a través de la puesta en marcha de proyectos adaptados a la realidad local de los municipios andaluces participantes.

La Orden de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de 28 de mayo de 2014, por la que se convocan subvenciones en régimen de concurrencia competitiva para el ejercicio 2014 (BOJA 106 de 4 de junio de 2014), dispone en su Artículo Primero.1. que corresponde a la “Línea 9”, las “Subvenciones en materia de prevención comunitaria de las drogodependencias y adicciones”.

La Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias estableció para 2014 los criterios prioritarios que se relacionan a continuación, para la concesión de subvenciones:

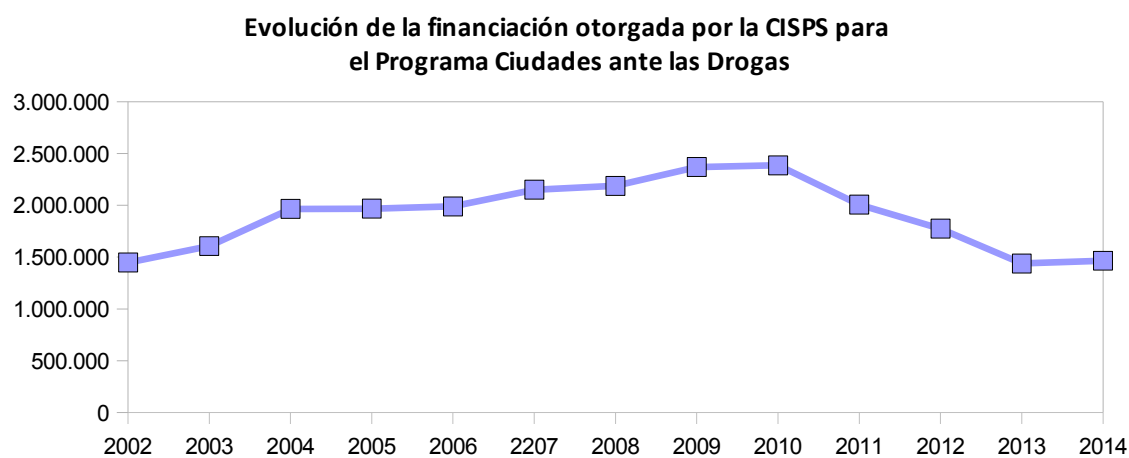
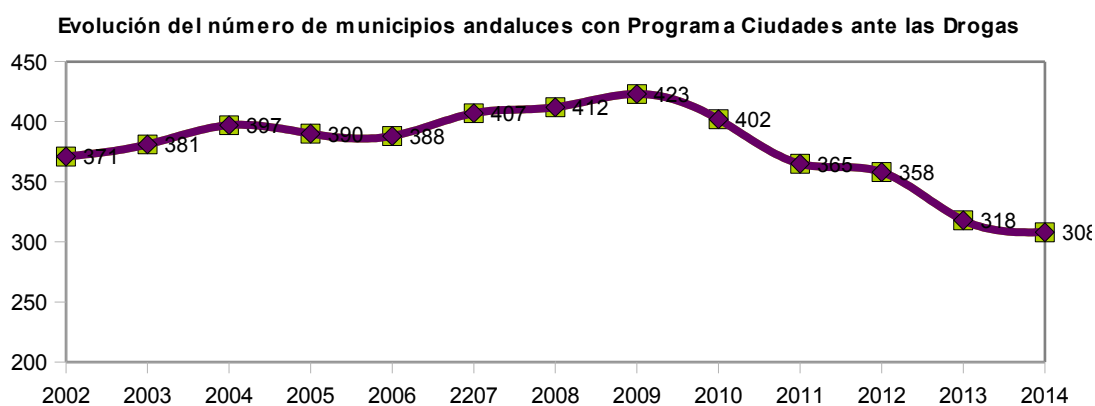
- Actuaciones de prevención selectiva e indicada dirigidas a menores en situación de vulnerabilidad. Programa Servicio Responsable.
- Programas que incluyan actividades de prevención de las drogodependencias y adicciones en el ámbito de las familias.

Para el año 2014 se han aprobado y cofinanciado **209 proyectos** de prevención, de los cuales **195 corresponden a ayuntamientos y 14 a agrupaciones de municipios**. Un total de **308 municipios están desarrollando este programa, lo que supone el 40 % de los municipios de Andalucía**. Respecto a la financiación, el importe total de las subvenciones que se han otorgado para el año 2014 asciende a **1.441.195,83 euros**. Dado que este programa es cofinanciado por los ayuntamientos al 50%, se concluye que el importe total invertido en acciones preventivas es superior a los 2.882.000 euros.

CONVOCATORIA 2014 PROGRAMA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA “CIUDADES ANTE LAS DROGAS”						
Provincia	Nº total de municipios con programa	Agrupaciones municipales	AYTOS.	Financiación CISPS	% de municipios con CAD	% de población con programa
ALMERÍA	26	1	18	147.738,87	25,49	75,00
CÁDIZ	18	1	11	140401,31	40,91	46,50
CÓRDOBA	59	6	11	164.331,15	78,67	95,35
GRANADA	37	1	14	163.868,06	22,02	63,68
HUELVA	30	0	30	137.576,20	37,97	80,18
JAÉN	31	3	18	143.320,29	31,96	66,64
MÁLAGA	40	1	31	229.157,60	40,00	86,12
SEVILLA	67	1	62	314.802,35	64,42	79,71
ANDALUCÍA	308	14	195	1.441.195,83	40,05	74,35

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias





En la aplicación informática “**Ciudades ante las Drogas**” se han registrado desde el 1/01 al 31/12 de 2014 un total de **1.945 actividades de prevención de adicciones, planificadas y coordinadas por 241 técnicos y técnicas de los municipios adscritos al programa** y cuya población diana han sido principalmente la población adolescente y joven, las familias y la comunidad educativa, aunque se han dirigido acciones a otros colectivos, incluyendo la formación de profesionales.

Provincia	Ámbito				
	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Total acciones
Almería	94	81	62	8	<b>245</b>
Cádiz	57	40	19	6	<b>122</b>
Córdoba	80	16	15	6	<b>117</b>
Granada	117	43	25	10	<b>195</b>
Huelva	84	49	23	4	<b>160</b>
Jaén	262	114	56	26	<b>458</b>
Málaga	94	37	29	6	<b>166</b>
Sevilla	204	203	61	14	<b>482</b>
<b>Andalucía</b>	<b>992</b>	<b>583</b>	<b>290</b>	<b>80</b>	<b>1.945</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias



**NO ME IMAGINO UNA VIDA SIN**



Entre las actividades está la celebración de los **DÍAS SIN ALCOHOL, SIN TABACO y CONTRA EL USO INDEBIDO Y EL TRÁFICO ILÍCITO DE DROGAS**, cuyo objetivo es sensibilizar e informar de los daños que se producen ante el consumo de estas sustancias y en especial a la población con mayor riesgo, los y las adolescentes y jóvenes, con los que se realizan diversas actividades como concursos de carteles, talleres, etc.



Las actividades de **formación** son las más frecuentes, 45,4% sobre el total de acciones realizadas, aunque representan un 81,36% cuando el ámbito de actuación es el familiar y un 60,9% en el educativo.

Actividades	Ámbito				Total acciones
	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	
Ocio y tiempo libre	274	50	10	0	<b>334</b>
Campañas	58	19	6	6	<b>89</b>
Divulgación	321	126	27	15	<b>489</b>
Formativa	245	355	236	47	<b>883</b>
Investigación	39	8	1	2	<b>50</b>
Reducción de riesgos	55	25	10	10	<b>100</b>
<b>Andalucía</b>	<b>992</b>	<b>583</b>	<b>290</b>	<b>80</b>	<b>1.945</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

Provincia	Población participante por ámbitos				
	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Nº Total participantes
Almería	80.580	23.183	1.917	166	<b>105.846</b>
Cádiz	148.526	18.784	2.100	352	<b>169.762</b>
Córdoba	137.630	20.946	2.055	562	<b>161.193</b>
Granada	108.415	16.872	1.409	277	<b>126.973</b>
Huelva	73.434	14.483	3.195	79	<b>91.191</b>
Jaén	501.407	21.337	1.667	1.915	<b>526.326</b>
Málaga	62.272	8.243	4.510	141	<b>75.166</b>
Sevilla	112.907	53.546	14.756	1.516	<b>182.725</b>
<b>Andalucía</b>	<b>1.225.171</b>	<b>177.394</b>	<b>31.609</b>	<b>5.008</b>	<b>1.439.182</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

Provincia	Nº de horas de actividad por ámbito				
	Comunitario	Educativo	Familiar	Laboral	Nº Total horas
Almería	3.176	2.786	1.571	285	<b>7.818</b>
Cádiz	3.540	2.685	2.676	574	<b>9.475</b>
Córdoba	11.632	1.200	730	127	<b>13.689</b>
Granada	6.638	1.919	825	1.045	<b>10.427</b>
Huelva	15.496	4.114	814	162	<b>20.586</b>
Jaén	5.702	1.783	732	384	<b>8.601</b>
Málaga	17.411	3.699	1.075	385	<b>22.570</b>
Sevilla	7.867	5.692	3.506	283	<b>17.348</b>
<b>Andalucía</b>	<b>71.462</b>	<b>23.878</b>	<b>11.929</b>	<b>3.245</b>	<b>110.514</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

**ESCUELA DE MADRES Y PADRES MANUEL SIUROT**

**CURSO 2014-2015**

¿A quién va dirigido?

Padres y madres.

¿Dónde se imparten las sesiones?

Colegio Manuel Siurot. C/ San Salvador, junto Plaza de Toros.

¿Cuántas sesiones?

Diez sesiones, un día a la semana:

Los miércoles de 17:00 a 19:00 horas.

Calendario:

Octubre: 1, 8, 15, 22 y 29.

Noviembre: 5, 12, 19 y 26.

Diciembre: 3

¿Cuándo comienza?

El 1 de Octubre de 2.014 a las 17:00 horas tendrá lugar la Inauguración y entrega de documentación.

¿Qué hay que hacer para participar?

Entregar la inscripción antes del 25 de septiembre de 2.014.



**INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:**

**CONCEJALÍA DE SERVICIOS SOCIALES Y JUVENTUD.**

Paseo Independencia, 47. Tfno. 959 21 02 62.

En el **ámbito familiar** el objetivo es impulsar el papel de las familias como agente activo de prevención. Se han puesto en marcha **290 actividades** entre las que se encuentran:

- **Talleres y escuelas de familias** con el objetivo de entrenar en habilidades socio educativas que mejoren el clima familiar, para familias normalizadas.
- Talleres destinados **a familias de riesgo**, como los realizado con las familias de alumnado expulsado de los I.E.S., de pacientes de CTA, familias consumidoras, etc.
- **Charlas, conferencias y jornadas**
- **Orientación y asesoramiento** individualizado
- Actividades de **ocio**
- **Campañas** informativas dirigidas a padres y madres.
- Asesoramiento a través de TIC, como **blogs**.

El consumo de alcohol y cánnabis y las TIC han sido las sustancias y comportamientos adictivos que con más frecuencia se han tratado en éste ámbito, aunque se han desarrollado acciones dirigidas a la prevención del consumo de otras sustancias adictivas (cocaína, drogas de síntesis, psicofármacos, etc)

**PELIGROS UENA**

**EDUCACIÓN PARA EL CONSUMO RESPONSABLE DE FÁRMACOS Y PSICOFÁRMACOS**

Inscripciones: del 6 al 20 de septiembre en Centro de Servicios Sociales, en horario de 9.00h a 14.00h.  
 Fechas de realización, horario y lugar: Días 24 y 26 de septiembre de 9:30-11:30 en el Salón de Plenos del Ayuntamiento de Peligros.  
 Más información: 958400551-958405018

Ayuntamiento de Peligros

CONSEJERÍA DE SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

JUNTA DE ANDALUCÍA  
CONSEJERÍA DE ECONOMÍA SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

PELIGROS SIN Drogas

**JÓVENES & TECNOLOGÍA**

¿Tengo más cosas que hacer? **LIMITO MI TIEMPO**

¿Teléfono, datos bancarios...? **NO, GRACIAS**

¿Chatear, webcam...? **SOLO CON FAMILIA Y AMIGOS**

¿Qué estaba buscando? **VUELVO AL INICIO**

900 845 040  
@JovEnRed

## Servicio Responsable.

Durante el año 2014 se ha puesto en marcha este programa, incluido entre las acciones desarrolladas a través del Programa de Prevención Comunitaria Ciudades ante las Drogas.

**Objetivo general:** que los empresarios y trabajadores del sector hostelero adquieran los conocimientos y las habilidades necesarias para evitar o minimizar los riesgos que el consumo abusivo de alcohol y otras drogas conlleva.

**Objetivos específicos:** que los empresarios y trabajadores del sector hostelero:

- Tomen conciencia de la importancia de conocer y cumplir la legislación vigente en todo lo relacionado con la protección al menor: acceso a los establecimientos hosteleros, venta y consumo de alcohol y otras drogas ilegales.
- Conozcan la normativa y apliquen los protocolos encaminados a no permitir la venta, tráfico y consumo de drogas ilegales en sus establecimientos hosteleros.
- Sepan proporcionar a sus clientes una dispensación responsable de alcohol.

El programa contempla varias líneas de actuación, como las acciones de sensibilización y las formativas.

Durante 2014 se han llevado a cabo las siguientes acciones formativas:

- **4 Cursos de formación de formadores** con el objetivo de adquirir competencias para implementar el programa. Dirigidos al personal técnico de prevención de drogodependencias en Andalucía, los cursos son de 20 horas de duración y se han celebrado en Sevilla (2 ediciones), Antequera (Málaga) y Almería. **Se han formado 106 Técnicos y técnicas.**
- **11 Talleres formativos destinados a profesionales del sector de hostelería** de 5 horas de duración y tienen como objetivo proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para prevenir los riesgos asociados al consumo abusivo de alcohol y otras drogas. Han asistido un total de **112 profesionales de 67 locales de hostelería** que han finalizado con éxito el total de la formación.



### **1.3 Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo.**

El programa **Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo**, desarrollado durante el año 2014 en la Comunidad Autónoma de Andalucía, ha buscado contribuir al logro de los objetivos de la Estrategia Nacional sobre Drogas 2009-2016 y al cumplimiento de la Decisión 2005/387/JAI del Consejo de la Unión Europea mediante el contacto, a través de acciones de proximidad, con población consumidora de drogas en contextos recreativos vinculados a la música electrónica, y el análisis de las sustancias consumidas por ella. Además de contribuir a la reducción de riesgos y daños asociados al uso de drogas, el programa ha contribuido a mejorar el conocimiento disponible sobre los mercados de drogas en Andalucía, tanto en el ámbito de la oferta como en el de la demanda, así como a la notificación de nuevas sustancias al **Sistema Español de Alerta Temprana**.

El Sistema Español de Alerta Temprana fue creado por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías (EMCDDA) y Europol en colaboración con los Estados Miembros de la UE, en el marco de la Acción Conjunta de 16 de junio de 1997 relativa al intercambio de información, la evaluación de riesgos y el control de las nuevas drogas de síntesis.

Los objetivos del programa “Reducción de riesgos y monitorización de drogas en zonas de riesgo” son:

- Distribuir materiales y proporcionar asesoramiento de reducción de riesgos y daños a personas consumidoras de drogas en eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica.
- Conocer la composición de las drogas consumidas en estos contextos, con especial atención a las nuevas drogas psicoactivas.
- Detectar de manera precoz sustancias, patrones emergentes de consumo y/o incidencias relacionadas con el consumo recreativo de drogas.
- Difundir los hallazgos del programa entre los y las profesionales que trabajan en el ámbito de la atención a personas consumidoras de drogas.
- Promover la inclusión de la población destinataria en el programa.

Las acciones de proximidad en ocio nocturno han consistido en la instalación de puntos de reducción de riesgos y daños en establecimientos y eventos de música electrónica. En 2014 se instalaron 26 stands desde los cuales se contactó con las personas destinatarias, se distribuyeron materiales de reducción de riesgos (material informativo, preservativos, tapones para los oídos, agua), se difundieron mensajes específicos sobre riesgos particulares en función de las necesidades detectadas y se prestaron servicios como el análisis de sustancias o las pruebas gratuitas de alcoholemia.

Con las acciones de proximidad se alcanzó a una población estimada de 15.539 personas

Población destinataria: Personas jóvenes, de ambos sexos, que frecuentan eventos y establecimientos de ocio nocturno relacionados con la música electrónica. Se trata de personas con experiencia en el consumo de diferentes drogas, con el tabaco, alcohol y cánnabis como sustancias de uso habitual, y MDMA, cocaína, *speed* como sustancias de consumo en momentos de ocio.

Este programa se financia con cargo al Fondo de Bienes Decomisados por tráfico ilícito de drogas y otros delitos relacionados (Concepto 458)

Se ejecuta a través de Convenio de Colaboración con la entidad ABD Energy Control

## **Servicio de análisis de sustancias**

El servicio de análisis se desarrolló a través de actividades complementarias: el análisis in situ de muestras voluntariamente entregadas por las personas consumidoras y la recogida de muestras para su posterior análisis en laboratorio.

En el **análisis in situ** se realizaron pruebas rápidas de identificación mediante tests colorimétricos que permitieron el contacto con la población destinataria y realizar un breve asesoramiento sobre pautas de reducción de riesgos a aplicar en el propio momento y lugar en que se iba a realizar el consumo.

Para los análisis in situ se realizan tests colorimétricos mediante reactivos como el test de Marquis, Mandelin, Mecke, pdmab y Scott. Cuando fue posible, también se utilizó la cromatografía de capa fina.

En total, se realizaron 708 análisis in situ a muestras de MDMA (426), cocaína (80), speed (170), ketamina (7), LSD (6), 2C-B (1), otra (1) y a 17 muestras desconocidas. El speed fue la sustancia con un porcentaje mayor de resultados negativos a las pruebas colorimétricas (15,3%), seguido por la MDMA (4,9%) y la cocaína (1,3%). La mayoría de análisis (98%) se realizaron en las acciones de proximidad y el resto en el local de la Entidad.

En cuanto a las personas usuarias del servicio, se trataron de personas jóvenes (edad media: 26,6 años) y principalmente hombres (87,1%).

Se **analizaron un total de 262 muestras en laboratorio** mediante cromatografía de capa fina y/o cromatografía de gases acoplada a espectrometría de masas. El tipo de sustancia más analizada fue la MDMA (103 muestras), seguida por el speed (75 muestras), la cocaína (32 muestras) y otras sustancias (52 muestras).

En los resultados de los análisis, **se detectaron 2 nuevas sustancias** que fueron comunicadas desde la Dirección General Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias al SEAT el 16 de enero y 09 de septiembre de 2014, respectivamente.. Las sustancias notificadas fueron:

- 2,5-dimethoxy-4-chloroamphetamine (DOC)
- 3,4-methylenedioxy-N,N-dimethylamphetamine (MDDMA)

## **1.4 Campaña de prevención de las drogodependencias y adicciones 2014.**

La Consejería para la Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias, ha puesto en marcha una campaña de prevención centrada en el consumo de alcohol en menores y dirigida a padres y madres.

Esta campaña sugiere que las familias pueden evitar comportamientos de riesgo en sus hijas e hijos, como que se inicien y abusen del consumo de sustancias adictivas, por ello, con el lema "SI CUIDAS SU SALUD Y BIENESTAR ¿POR QUÉ PERMITES QUE BEBA?" quiere alertar de los daños que produce el consumo abusivo de alcohol en menores, en el que se inician entre los 13-14 años, edad en la que un 29% de las chicas y un 23% de los chicos ya se ha emborrachado (ESTUDES 2012/2013) e instar a las familias para que influyan positivamente en el desarrollo sano y equilibrado de los hijos e hijas.

Con este objetivo se han difundido dos cuñas radiofónicas a nivel regional en la Cadena SER y en los 40 Principales, la emisión ha sido reforzada por la difusión radiofónica y en prensa local de artículos e intervenciones sobre alcohol y jóvenes.

## 1.5 Teléfono de información sobre drogodependencias y adicciones

El Teléfono de Atención a las Drogodependencias y Adicciones -900.845.040- es un servicio público y gratuito que presta la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. El objetivo que se persigue es facilitar información, por una parte, a la ciudadanía sobre la red de recursos específicos que existen en Andalucía, los programas de prevención, tratamiento, inserción sociolaboral, así como dar respuesta a consultas generadas por el uso de sustancias y otras adicciones, y por otra parte atender las demandas de los/as profesionales sobre documentación, programas, publicaciones, etc.

Gestionado de enero a julio por la ASSDA, el 31 de julio de 2014 pasa a formar parte de la cartera de servicios de **Salud Responde**, a cuyo personal se les facilitó una batería de posibles preguntas y respuestas a la vez que el contacto telefónico y correo electrónico con la Jefa del Servicio de Evaluación y Control de Programas para resolver cualquier duda manifestada por las personas demandantes del servicio telefónico.

**Desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2014 se han registrado 1.228 llamadas.**

El mayor volumen de consultas han sido realizadas por **Mujeres**, 697 que suponen el **56,76%** de las llamadas frente a 531, **43,25%** que han sido realizadas por **Hombres**. Las provincias en las que se generan más demandas de información son Sevilla y Málaga

En el 85% de los casos el motivo principal de la consulta es obtener información sobre la Red de Recursos y los programas que en materia de drogodependencias y adicciones existen en Andalucía. Las sustancias sobre las que más se demanda información son el cánnabis y la cocaína.

**¿Sabías qué?**

El alcohol puede provocar problemas a nivel social, familiar, económicos, legales, accidentes...

La edad media a la que empieza a consumir alcohol en España se sitúa en los 13,7 años

El alcohol es una droga legal que puede llegar a producir una gran dependencia.

El consumo abusivo de alcohol puede ocasionar enfermedades: cardiopatías, problemas de estómago, cirrosis..

El consumo abusivo de alcohol puede ocasionar problemas psíquicos: demencia, trastornos emocionales, dependencia...

**Más información:**  
<http://www.armillaantelasdrogas.blogspot.com>

Logos: Junta de Andalucía, Ciudades Drogas, and Junta de Andalucía Consejería de Salud.



## II/ ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

### 2.1 Recursos de primer nivel

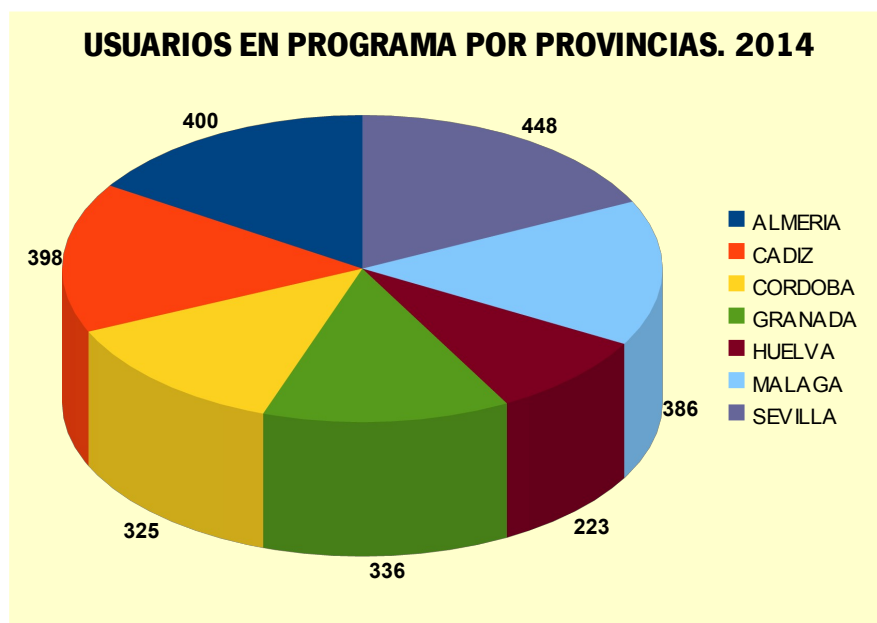
#### 2.1.1 Centros de Encuentro y Acogida (CEAS)

Los Centros de Encuentro y Acogida son de atención ambulatoria para personas con problemas de drogodependencias que no desean o no pueden abandonar el consumo. Están destinados al desarrollo de estrategias de reducción de daños y riesgos, priorizándose en ellos las intervenciones orientadas a minimizar los daños provocados por las conductas adictivas. También, facilitan información y prestan orientación sobre las consecuencias y las formas menos perjudiciales del consumo, el acceso a los recursos de atención socio sanitaria y a programas formativos, laborales, etc.

Estos centros funcionan mediante la atención y respuesta inmediata a la demanda de los usuarios; sin citas previas ni listas de espera, mediante intervenciones puntuales y ocasionales.

Las características de la población destinataria de este servicio son las las siguientes: situación de marginación y crisis grave, con factores de riesgo presentes; desconectada de las redes sanitarias y sociales; con problemas de deterioro físico debido a los escasos o nulos hábitos higiénicos y alimenticios; sin vivienda estable; la presencia asociada de problemas judiciales, legales o económicos.

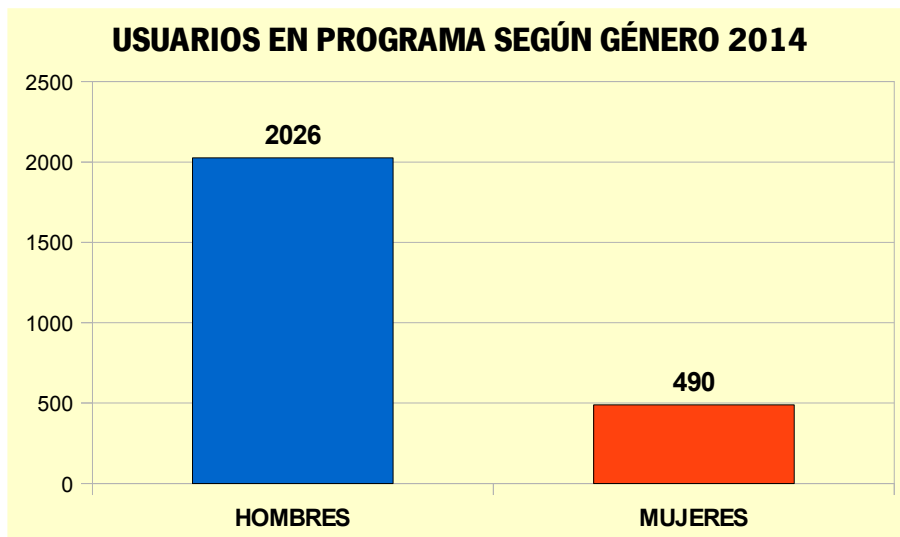
Durante el año 2014, funcionaron 7 CEAs en nuestra Comunidad Autónoma: Almería, La Línea de la Concepción (Cádiz), Córdoba, Granada, Huelva, Málaga y Sevilla. En total fueron 2.516 el número de usuarios activos en programa, lo cual representa un descenso del 6,6% con respecto al año anterior. El reparto proporcional de usuarios por provincias durante este año fue muy similar: Sevilla 17,80%, Almería 15,89%, Cádiz 15,81, Málaga 15,34%, Granada 13,35%, Córdoba 12,91% y Huelva 8,86%.



Fuente: SiPASDA

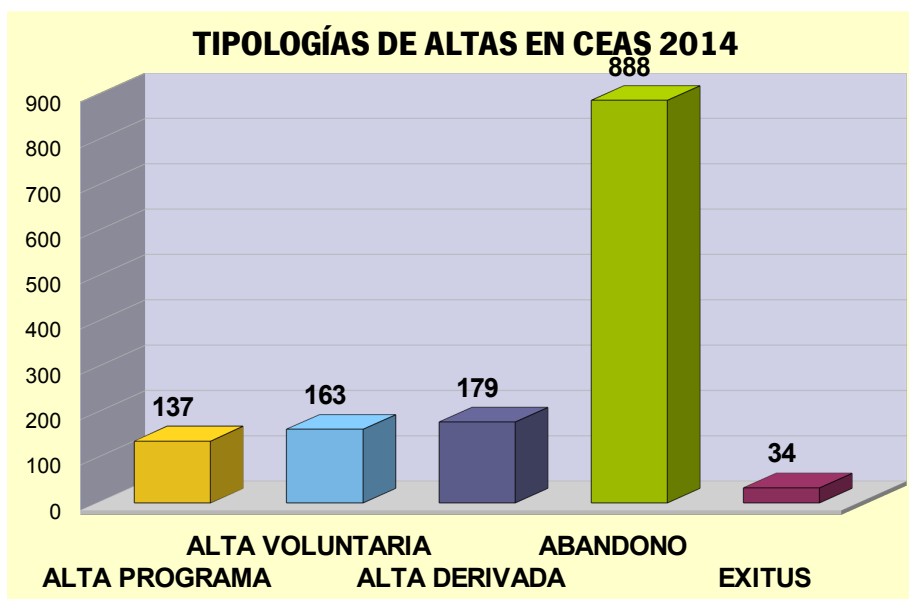
En año 2014, hubo un total de 620 admisiones y 763 readmisiones, el resto hasta llegar a 2.516 lo fueron de usuarios que ya estaban en el programa desde 2013.

En cuanto al género de los usuarios, se aprecia un gran predominio de los hombres, con el 80.52%, con respecto a las mujeres, que lo fue con el 19.48%.



Fuente: SiPASDA

En 2014 el total de altas en los CEAS fueron 1.401, de las cuales el 59,17% fueron altas por abandono del programa y el 11,63% altas voluntarias, esto fue debido a la gran población itinerante que atienden.



Fuente: SPASDA

Las actividades realizadas durante el año 2014 fueron:

ACTIVIDAD	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Acompañamiento	823	238	<b>1.061</b>
Act. grupales: Educativas y lúdicas	13.024	2.048	<b>15.072</b>
Alimentación	72.767	16.664	<b>89.431</b>
Coordinación	5.496	1.946	<b>7.441</b>
Dispensación Metadona	7.324	2.394	<b>9.718</b>
Gestiones resueltas	3.555	935	<b>4.490</b>
Gestiones	10.102	3.209	<b>13.311</b>
Higiene	40.210	8.891	<b>49.101</b>
Intervención en crisis	709	369	<b>1.078</b>
Intervención Individual	73.152	21.138	<b>94.290</b>
Lavandería	12.619	3.052	<b>15.671</b>
Reparto material conductas de riesgo	2.928	1.694	<b>4.622</b>
Resultados Analíticas	388	108	<b>496</b>
Revisión multidisciplinar	5.266	1.946	<b>7.212</b>
Seguimiento Farmacológico	14.622	4.457	<b>19.079</b>
Talleres	1.860	570	<b>2.430</b>
Trabajo interno	1	0	<b>1</b>
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>264.846</b>	<b>69.659</b>	<b>334.505</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

## 2.1.2 Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTA)

Estos centros constituyen el primer nivel de atención en la red de drogodependencias y adicciones estando destinados a la prevención, orientación, desintoxicación, deshabituación y reinserción de personas drogodependientes de forma ambulatoria, realizándose a través de ellos las derivaciones oportunas de pacientes al resto de recursos de atención provinciales y supraprovinciales.

En la Red de Atención a las Drogodependencias y Adicciones de Andalucía la titularidad de los CTA puede ser pública o privada. Los servicios prestados por los Centros Públicos se establecen previo convenio y los realizados por entidades privadas mediante concierto. En cualquier caso, todos los Centros que pertenecen a la red, sean públicos o privados, funcionan y se rigen por los mismos principios.

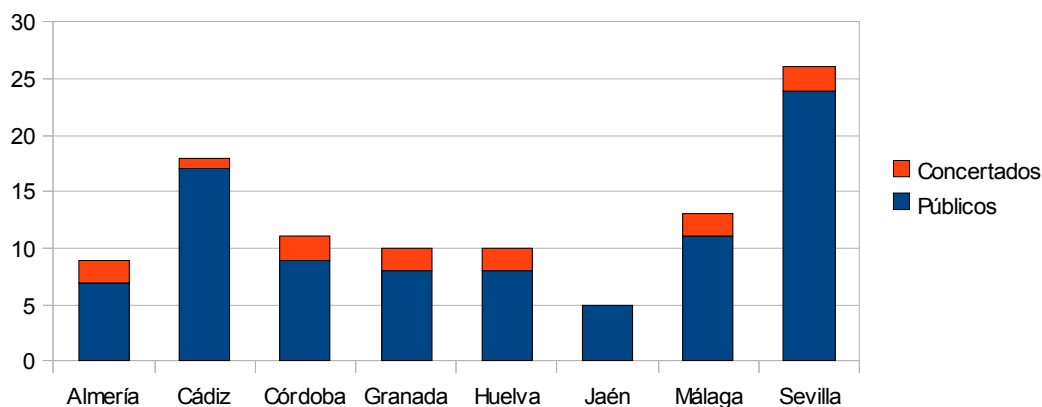
En función de su especificidad los CTA se distribuyen por toda Andalucía como se recoge en la siguiente tabla:

PROVINCIA	DROGA		ALCOHOL		JUEGO		TOTAL
	Públicos	Concertados	Públicos	Concertados	Públicos	Concertados	
Almería	7	2		2		1	<b>12</b>
Cádiz	17	1				1	<b>19</b>
Córdoba	9	2		3		1	<b>15</b>
Granada	8	1		1		1	<b>11</b>
Huelva	8	2				1	<b>11</b>
Jaén	5	0		1		2	<b>8</b>
Málaga	11	2		1		1	<b>15</b>
Sevilla	24	2		2		1	<b>29</b>
SubTOTAL	89	12		10		9	<b>120</b>
<b>TOTAL</b>	<b>101</b>		<b>10</b>		<b>9</b>		<b>120</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

De estos 120 centros, el 87% son de Titularidad Pública, frente a un 13% de titularidad privada. Diez son específicos de Alcohol y nueve específicos en Juego Patológico, éstos todos de titularidad privada y en régimen de concierto.

### TIPO DE CTA- DROGAS POR PROVINCIAS



Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

A estos Centros, hay que añadir también los **Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP)**, que prestan servicio en 13 centros penitenciarios andaluces, cuya distribución por provincias se refiere en la siguiente tabla:

EAIP ANDALUCÍA 2014	
PROVINCIA	Nº DE CENTROS
Almería	1
Cádiz	2
Córdoba	1
Granada	1
Huelva	1
Jaén	1
Málaga	1
Sevilla	5
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

Desde todos los CTA se comunican las admisiones a tratamiento mediante la ficha “**FIBAT**”, configurándose el indicador Tratamiento en el Sistema de Información del Plan Andaluz de Drogodependencias y Adicciones (SiPASDA). Este es un indicador anual que refleja la prevalencia de la morbilidad asistida. Se define como el número de admisiones a tratamiento realizadas en los centros ambulatorios por abuso o dependencia de cada una de las sustancias psicoactivas que se recogen en la clasificación de sustancias adoptada por el Sistema Estatal de Información permanente sobre Adicciones a Drogas (SEIPAD) y por dependencias sin sustancia. Las personas admitidas anualmente a tratamiento que componen el indicador pueden haber realizado tratamientos previos por la misma sustancia o adicción o por otras, o no haberlos realizado.

Los datos de las admisiones a tratamiento, tanto de los CTAs como de los Centros Penitenciarios, se encuentran detallados en los puntos 4.1.1 y 4.1.2 de la presente memoria.

## 2.2 Recursos de apoyo

### 2.2.1 Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (U.D.H)

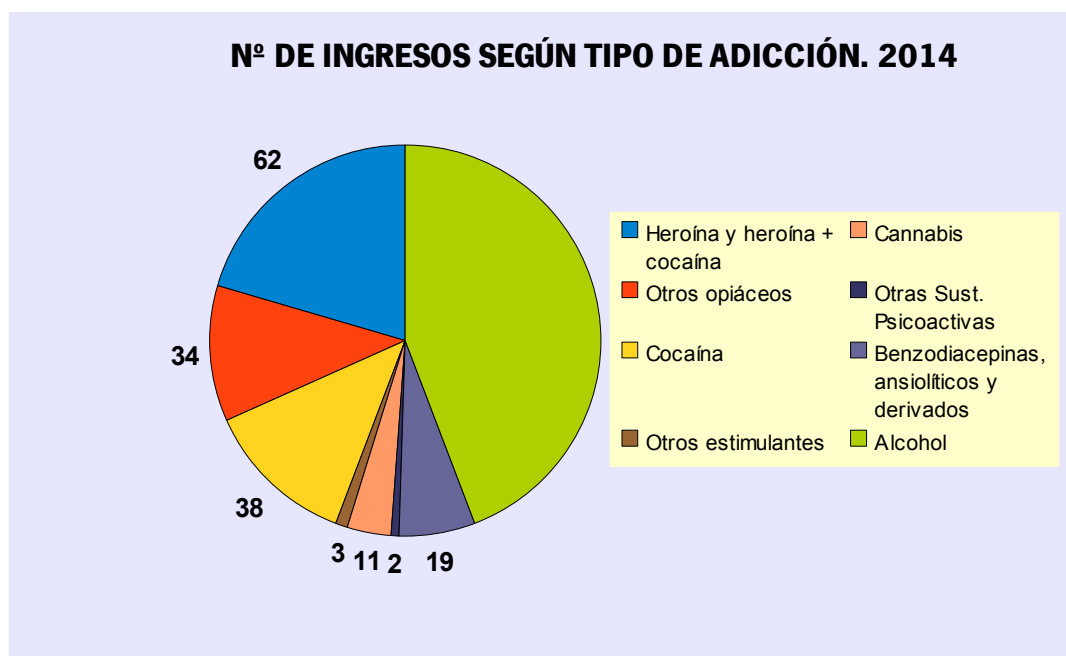
Son espacios integrados en hospitales generales, aislados del resto de la estructura hospitalaria, pero que cuentan con las instalaciones necesarias para la desintoxicación física de cualquier dependencia a drogas, así como con la realización de distintas actividades complementarias durante el Síndrome de Abstinencia.

Durante el año 2014 las U.D.H en funcionamiento han sido tres, ubicadas en el Hospital San Lázaro de Sevilla, el Hospital Punta Europa de Algeciras (Cádiz) y el Hospital Virgen de las Nieves en Granada, con un total de 19 plazas en las que se atendieron a 296 personas.

PLAZAS Y USUARIOS U.D.H 2014			
Provincias	U.D.H.	Plazas	Usuarios
Cádiz	Punta Europa	6	85
Granada	V. de las Nieves	5	90
Sevilla	S. Lázaro	8	121
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>	<b>296</b>

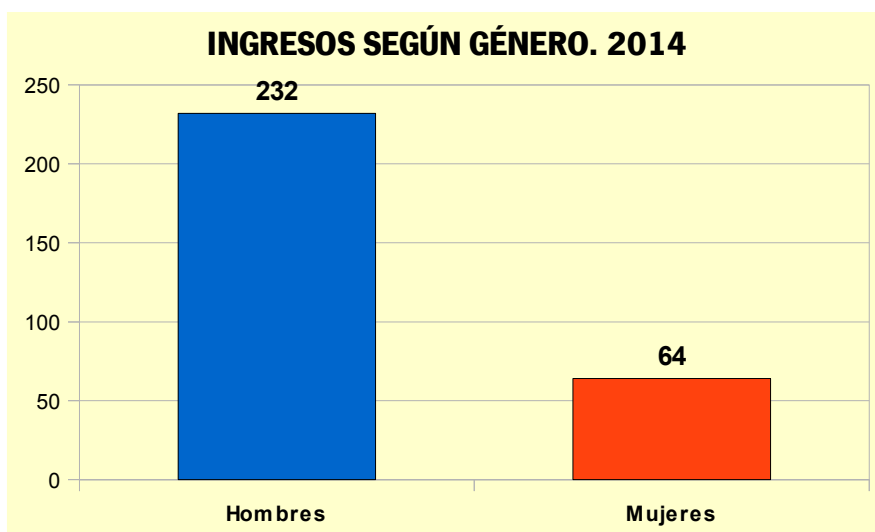
Fuente:(SiPASDA)

En el gráfico siguiente se observa, que el mayor número de ingresos en 2014 fue debido al consumo de alcohol, con 134 ingresos, seguido por los originados por el consumo de heroína más cocaína, con 62 ingresos.



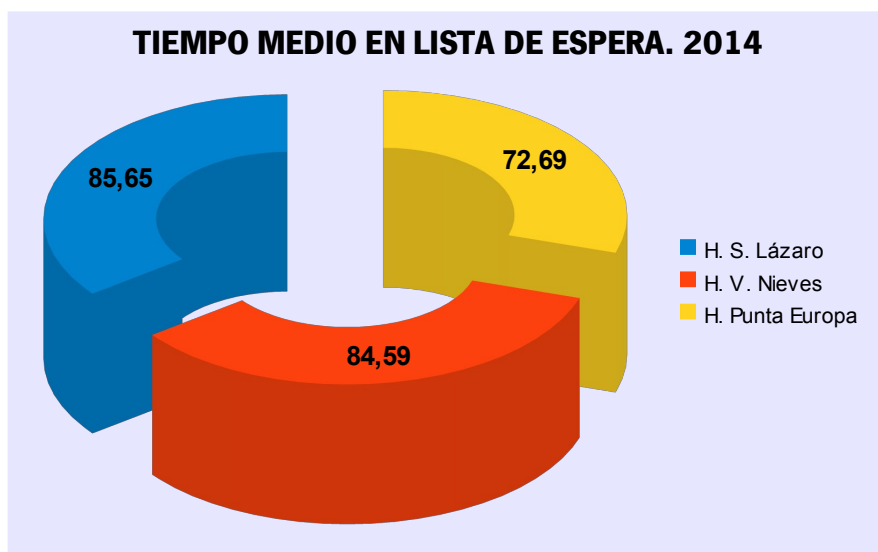
Fuente:(SiPASDA)

En cuanto al género, el 78,37% de los ingresos lo fueron de hombres y el 21,62% de mujeres.



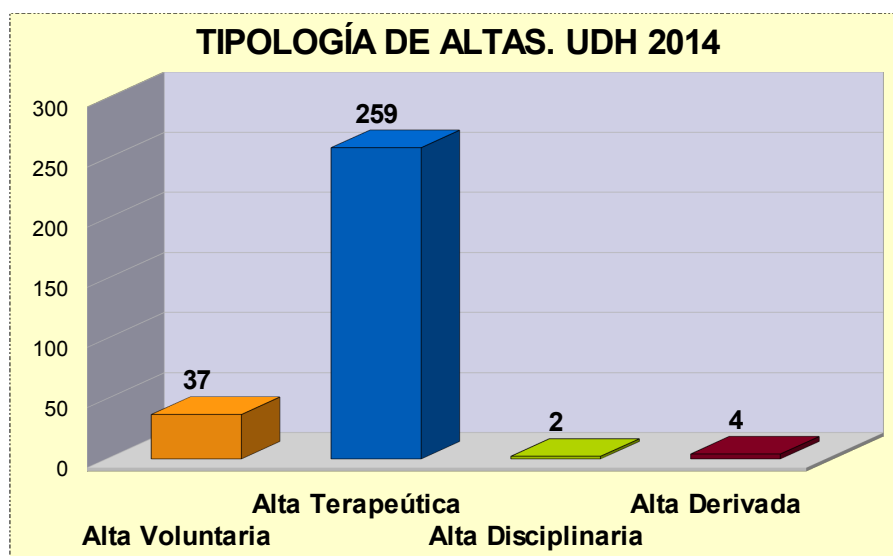
Fuente: (SiPASDA)

El tiempo medio en lista de espera para ingresar en UDH fue para ese ejercicio de 84,59 días en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada; 72,69 días para la unidad del Hospital Punta Europa de Algeciras y de 85,65 días en el hospital de San Lázaro de Sevilla.



Fuente: (SiPASDA)

En 2014 el total de altas en UDH fueron 302. de ellas el 85,76% fueron altas terapéuticas y el 12,25% altas voluntarias.



Fuente: (SiPASDA)

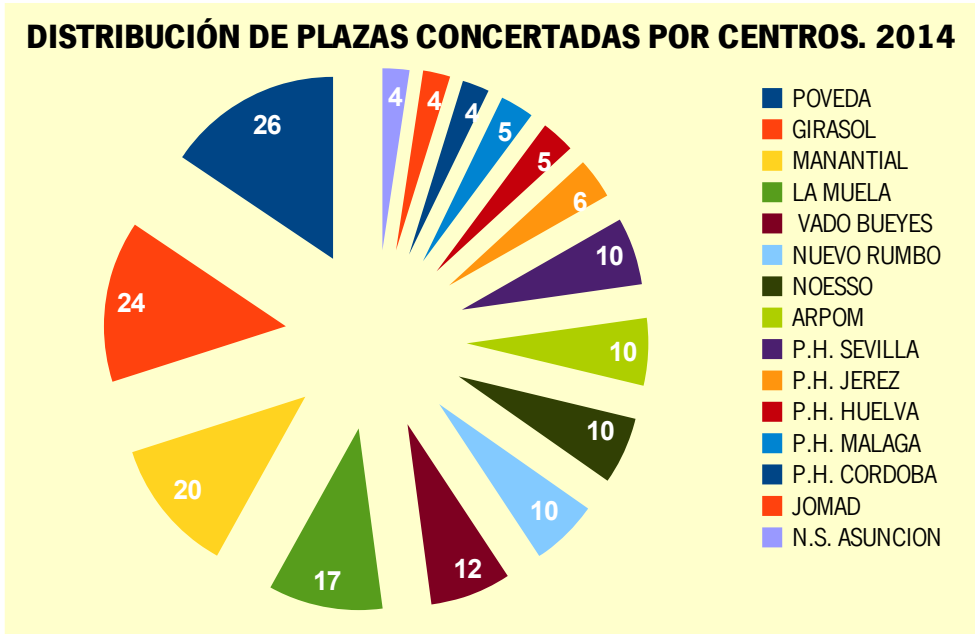
### 2.2.2 Comunidades Terapéuticas (CT)

Las Comunidades Terapéuticas son recursos residenciales cuyo fin principal es ofrecer tratamiento integral biopsicosocial orientado a la deshabitación de la conducta adictiva, a la rehabilitación del hábito de comportamiento de la persona y al seguimiento de las patologías orgánicas asociadas. De igual modo, desde estos recursos se ofrecen actividades formativas y de capacitación profesional orientadas a la incorporación social.

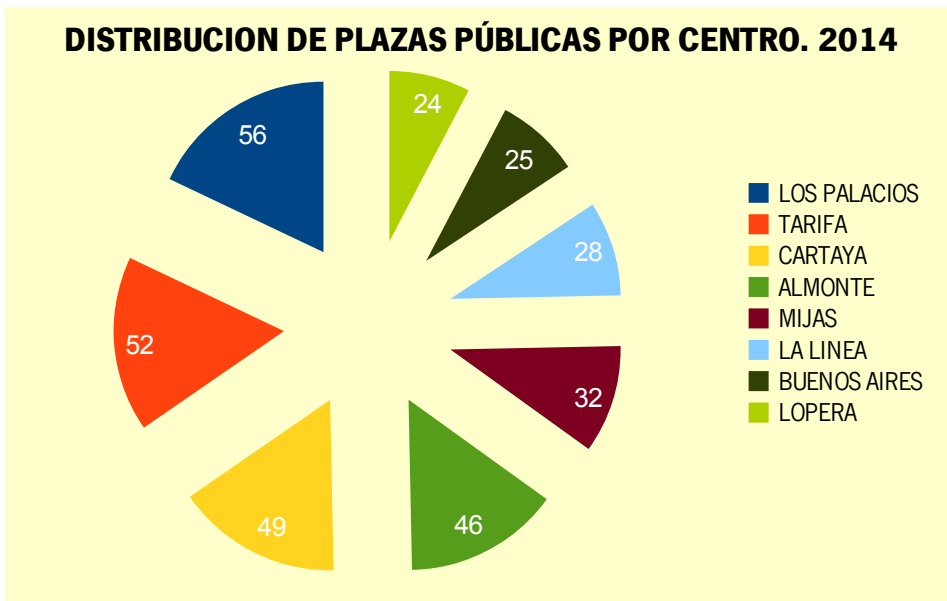
El acceso al programa de intervención en CT se realiza por indicación del terapeuta del Centro de Tratamiento Ambulatorio donde el usuario inició el tratamiento. En la actualidad, la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia es la encargada de recibir los protocolos de derivación, de gestionar las listas de espera y la remisión a los respectivos centros derivadores.

En ellas se atienden todo tipo de adicciones y se ofertan los tratamientos que cada usuario requiera (desintoxicación, deshabitación, tratamiento con metadona u otros sustitutivos etc.), teniendo en cuenta las indicaciones del equipo terapéutico derivador. Así mismo, se realizan actividades socioeducativas que favorecen el proceso de maduración personal y social, haciendo hincapié en los aspectos relacionados con la salud, el estado psicológico, social y laboral de los beneficiarios del programa.

Durante el año 2014 la red de Drogodependencias y Adicciones de Andalucía contaba con 23 Comunidades Terapéuticas, de las cuales 8 fueron de titularidad pública y 15 concertadas, siendo 478 el total de las plazas ofertadas, de las cuales 312 fueron públicas y 166 contratadas.



Fuente: SiPASDA



Fuente: SPASDA

Los Indices de Ocupación de las CT, tanto las contratadas como las públicas, se encuentran en unos niveles que revelan claramente la optimización de los recursos.



<b>CENTROS CONCERTADOS</b>	<b>ÍNDICE DE OCUPACIÓN</b>
P.H. Málaga	100,71%
La Muela	100,21%
P.H. Sevilla	100,77%
P.H. Córdoba	100,68%
P.H. Jerez	100,50%
P.H. Huelva	100,27%
Manantial	101,64%
Girasol	100,42%
Vado de los Bueyes	99,34%
Poveda	98,02%
Noesso	102,14%
N.S. Asunción	100,00%
Arpon	97,59%
Nuevo rumbo	101,21%
Jomad	100,68%

Fuente: SiPASDA

<b>CENTROS PÚBLICOS</b>	<b>INDICE OCUPACION</b>
La Línea	96,64%
Amonte	91,22%
Lopera	95,09%
Los Palacios	90,54%
Buenos Aires	91,53%
Mijas	93,34%
Cartaya	84,35%
Tarifa	84,86%

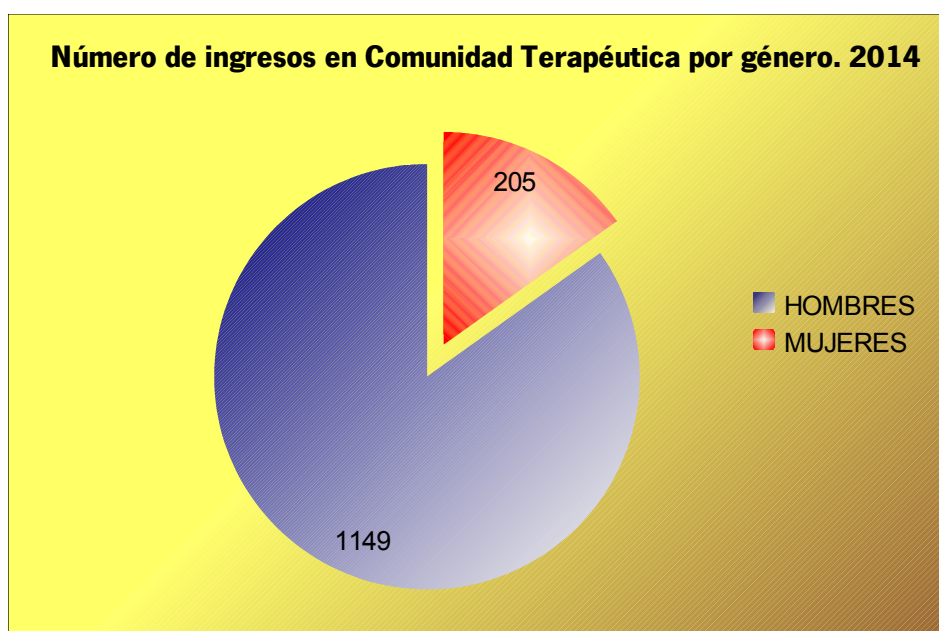
Fuente: SiPASDA

Continúa siendo Sevilla la provincia que más derivaciones realiza a Comunidades Terapéuticas, seguida por Cádiz y Málaga. El resto de provincias tiene unos porcentajes significativamente más bajos.

En cuanto a los ingresos destacar los producidos en la provincia de Sevilla. Uno de cada tres ingresos proviene de la misma.

<b>INGRESOS POR GÉNERO Y PROVINCIA 2014</b>						
<b>PROVINCIA</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Almería	63	5,48%	9	4,39%	<b>72</b>	5,32%
Cádiz	247	21,50%	40	19,52%	<b>287</b>	21,19%
Córdoba	117	10,18%	19	9,27%	<b>136</b>	10,04%
Granada	99	8,62%	24	11,71%	<b>123</b>	9,08%
Huelva	65	5,66%	13	6,34%	<b>78</b>	5,76%
Jaén	48	4,18%	12	5,85%	<b>60</b>	4,43%
Málaga	166	14,45%	27	13,17%	<b>193</b>	14,25%
Sevilla	344	29,94%	61	29,76%	<b>405</b>	29,91%
<b>TOTAL</b>	<b>1.149</b>		<b>205</b>		<b>1.354</b>	

Fuente: SiPASDA

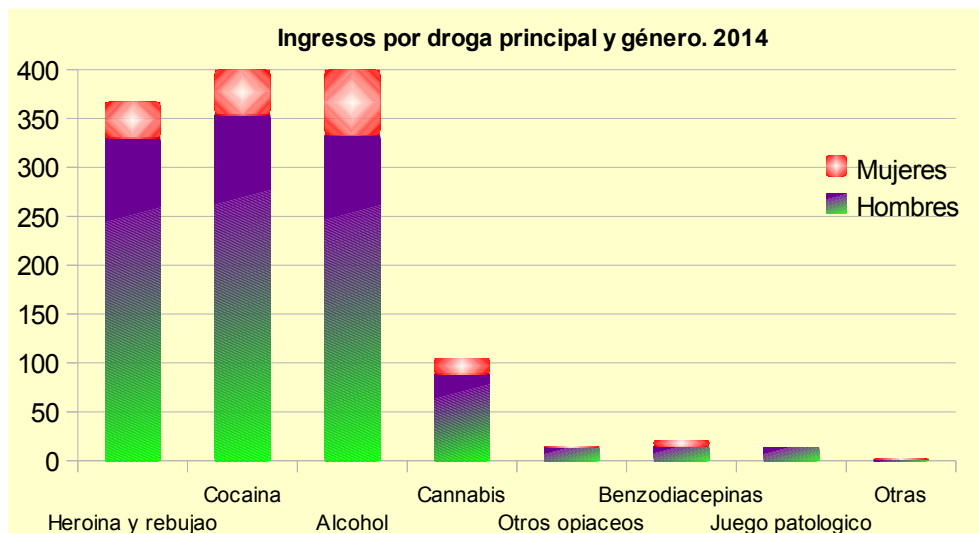


Fuente: SiPASDA

Durante este año, entre los hombres, la cocaína ha sido la droga que más ingresos ha generado, seguida por el alcohol, la heroína y rebujao. Sin embargo, en las mujeres el mayor número de ingresos se produjo por alcohol, seguido de los originados por cocaína.

C.T INGRESOS POR DROGA PRINCIPAL Y GÉNERO 2014						
SUSTANCIA / ADICCIÓN	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
Heroína y rebujao	330	28,55%	39	18,84%	369	<b>27,07%</b>
Otros opiáceos	14	1,21%	1	0,48%	15	<b>1,10%</b>
Cocaína	354	30,62%	54	26,09%	408	<b>29,93%</b>
Otros estimulantes	4	0,35%	0	00,00%	4	<b>0,29%</b>
Cánnabis	89	7,70%	16	7,73%	105	<b>7,70%</b>
Otras sustancias psicoactivas	2	0,17%	3	1,45%	5	<b>0,37%</b>
Benzodiacepinas, ansiolíticos y derivados	15	1,30%	6	2,90%	21	<b>1,54%</b>
Alcohol	333	28,81%	87	42,03%	420	<b>30,81%</b>
Juego patológico	14	1,21%	0	0,00%	14	<b>1,03%</b>
Otras drogas	1	0,09%	1	0,48%	2	<b>0,15%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.156</b>		<b>207</b>		<b>1.363</b>	

Fuente: SiPASDA



Fuente: SiPASDA

El número total de altas en las CT en el año 2014 ascendió a 1.363, siendo terapéuticas el 43,28%.

Tipos de Altas en CT	Número
Altas Terapéuticas	<b>590</b>
Altas Voluntarias	<b>345</b>
Altas Disciplinarias	<b>170</b>
Altas Derivadas	<b>36</b>
Exitus	<b>2</b>
Cumplimiento parcial objetivos	<b>220</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.363</b>

Fuente: SiPASDA

El tiempo medio de espera para ingresar en una CT, desde la inclusión en la lista de espera del usuario hasta su ingreso efectivo, fue de 78,61 días, durante los cuales el terapeuta derivador incluye en el tratamiento orientaciones para su ingreso.

### 2.2.3 Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)

Las Viviendas de Apoyo al Tratamiento son alojamientos destinados a drogodependientes carentes de recursos que no cuentan con el entorno social y familiar necesario para iniciar el tratamiento.

En total se dispone de tres VAT concertadas, con un total de 16 plazas. (Cruz Roja de Huelva con 5 plazas, Torreblanca en Sevilla con 6 plazas y Madre de Dios en Granada con 5 plazas). El número total de personas beneficiarias de este recurso ascendió en el año 2014 a **76 personas**.

Respecto a los ingresos según provincia de procedencia del CTA de origen, la provincia de Sevilla continuó siendo la que más personas ingresó, seguida de la provincia de Cádiz; destacando como provincia de menos ingresos Jaén.

INGRESOS EN VAT POR PROVINCIA DE PROCEDENCIA	
PROVINCIA	INGRESOS
Almería	2
Cádiz	15
Córdoba	3
Granada	10
Huelva	5
Jaén	0
Málaga	10
Sevilla	31
<b>TOTAL</b>	<b>76</b>

Fuente: SiPASDA

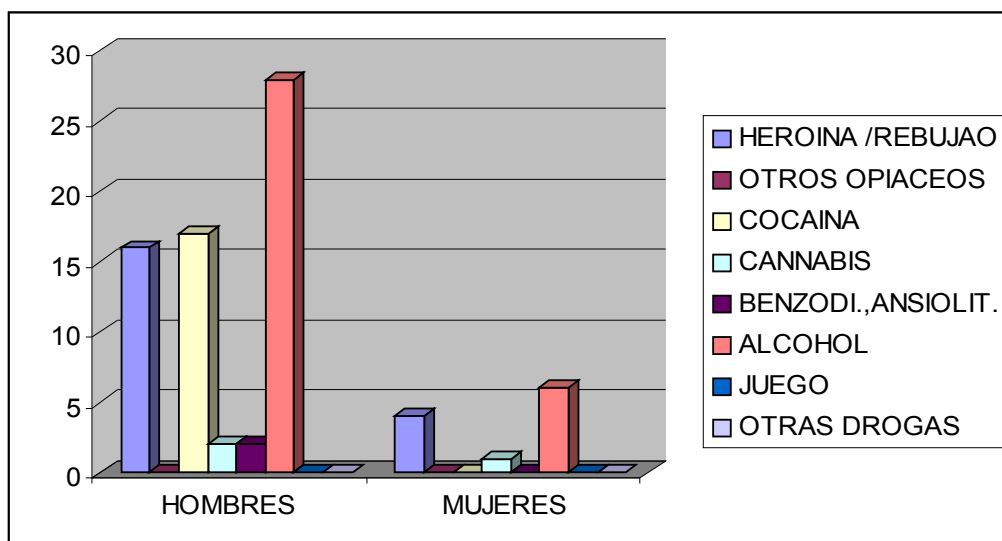
Los ingresos por tipo de adicción quedan reflejados en la siguiente tabla:

INGRESOS POR SUSTANCIA O ADICCIÓN EN VAT			
SUSTANCIA / ADICCIÓN	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Heroína/rebujao	16	4	<b>20</b>
Otros opiáceos	0	0	<b>0</b>
Cocaína	7	0	<b>17</b>
Cánnabis	2	1	<b>3</b>
Benzodi. Aasiolitic.	2	0	<b>2</b>
Alcohol	28	6	<b>34</b>
Juego	0	0	<b>0</b>
Otras frogas	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>65</b>	<b>11</b>	<b>76</b>

Fuente: SiPASDA

El número total de ingresos en VAT en 2014 fueron 76, de los cuales 65 fueron hombres y 11 mujeres.

### Ingresos en VAT por tipo de adicción



Fuente: SiPASDA

El total de altas de VAT durante ese año fueron 76, de las cuales 58 fueron altas terapéuticas, 15 altas voluntarias, 2 altas disciplinarias y 1 alta derivada.

NÚMERO Y TIPO DE ALTAS POR SUSTANCIA EN VAT									
ADICCIÓN/ SUSTANCIA	A. VOLUNTARIA		A.TERAPEUTICA		DISCIPLINARIA		A. DERIVADA		TOTAL
	H	M	H	M	H	M	H	M	
Heroína/rebuja	3	2	12	2	1	0	1	0	21
Otros opiáceos	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Cocaína	2	0	14	0	0	0	0	0	16
Cánnabis	1	1	0	0	0	0	0	0	2
Benzodi. Aasiolitic.	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Alcohol	3	3	23	4	1	0	0	0	34
Juego	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras frogas	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>76</b>

Fuente: SiPASDA

#### 2.2.4 Viviendas de Apoyo a Enfermos de SIDA (VAES)

Las Viviendas de Apoyo a enfermos de SIDA son una tipología de recursos de apoyo al tratamiento destinadas a drogodependientes afectados de VIH y con un alto grado de exclusión social.

Durante el año 2014 se contó con 31 plazas, todas ellas en la provincia de Cádiz en las localidades de Chiclana (Gerasa), La Linea (Marillac) y Jerez de la Frontera (Siloé), las cuales atendieron a 32 nuevas demandas.

Los ingresos en las VAES según la provincia de procedencia de CTA se reflejan en el siguiente gráfico:

INGRESOS SEGÚN PROCEDENCIA VAES	
Almería	0
Cádiz	18
Córdoba	2
Granada	0
Huelva	0
Jaén	0
Málaga	1
Sevilla	10

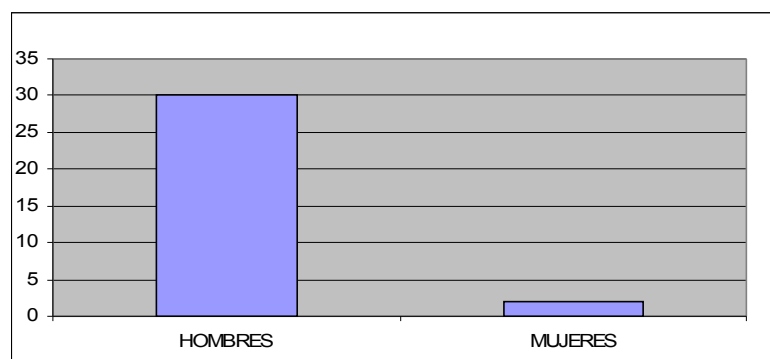
Fuente: SiPASDA

Los ingresos por tipo de adicción quedan reflejados en la siguiente tabla:

INGRESOS EN VAES POR TIPO DE ADICCIÓN			
ADICCIONES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Heroína/rebuja	24	0	<b>24</b>
Otros opiáceos	0	1	<b>1</b>
Cocaína	2	1	<b>3</b>
Cánnabis	0	0	<b>0</b>
Benzodi. Aasiolitic.	2	0	<b>2</b>
Alcohol	2	0	<b>2</b>
Juego	0	0	<b>0</b>
Otras frogas	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>32</b>

Fuente: SiPASDA

Los ingresos en VAES según género en el año 2014 fueron de 30 hombres y 2 mujeres, con un total de 32 usuarios.



Fuente: SiPASDA

El total de altas de VAES durante el año 2014 fueron 33, de las cuales 13 lo fueron como altas terapéuticas, 10 altas voluntarias, 2 altas disciplinarias y 7 como altas por exitus.

ALTAS EN VAES POR TIPOS										
ALTAS	VOLUNTARIA		TERAPEUTICA		DISCIPLINARI		DERIVADA		EXITUS	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

Fuente: SiPASDA

## 2.3 Programas

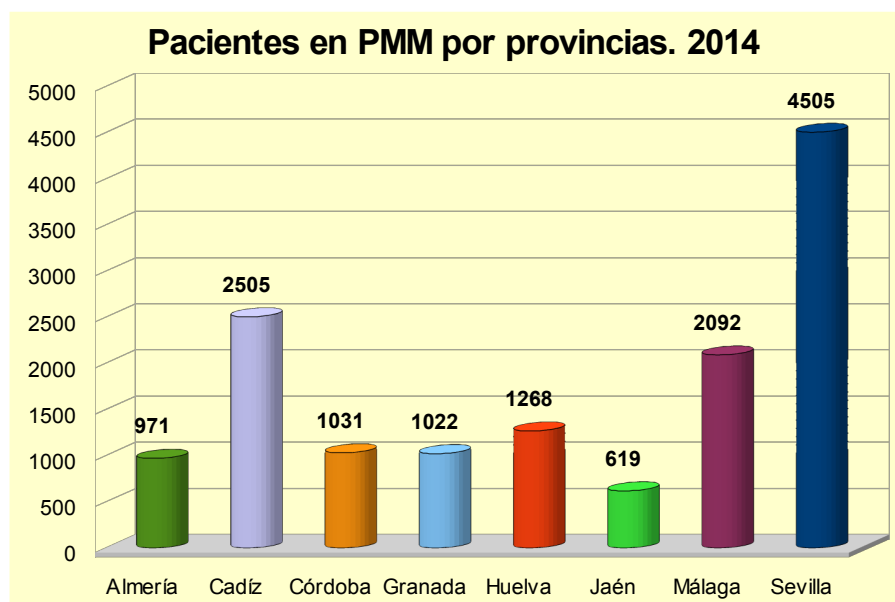
### 2.3.1 Tratamiento con Metadona

Este programa se basa en facilitar un sustitutivo opiáceo sanitariamente controlado a las personas con trastornos de dependencia y abuso de opiáceos intentando, con ello, contribuir a mejorar su calidad de vida, así como un mejor ajuste personal, familiar y social.

El tratamiento con metadona es una alternativa terapéutica tanto para el tratamiento de las personas con dependencia a opiáceos como para la reducción de los riesgos y daños asociados. Este tratamiento constituye uno de los programas más efectivos de intervención, tanto por el considerable número de drogodependientes que acogen, como por los beneficios individuales y colectivos que se pueden obtener.

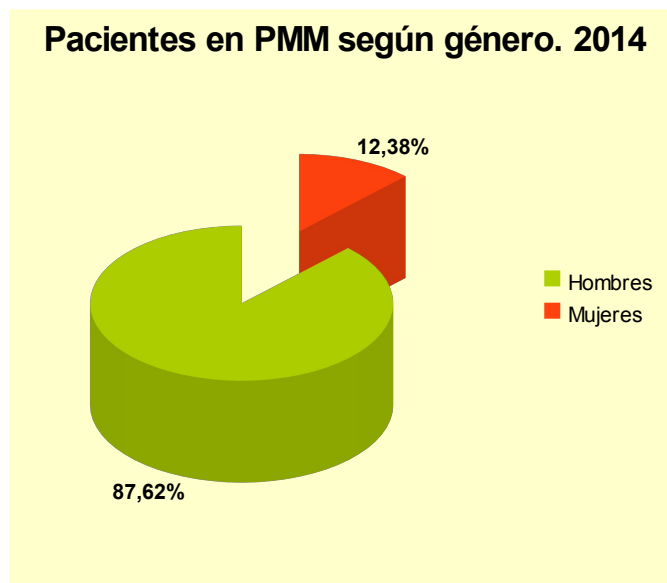
La dispensación de metadona se puede realizar según el Decreto 300/2003, de 21 de octubre, por el que se regulan los tratamientos con opiáceos de personas dependientes de los mismos, que en su Disposición Adicional Segunda establece que son Centros o Servicios Acreditados todos los centros públicos de tratamiento ambulatorio de drogodependencias y aquéllos otros que mantengan concierto con la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, establecimientos sanitarios y hospitales públicos, así como en aquellos hospitales que dispongan de Unidad de Desintoxicación de Drogodependencias. Por otra parte, se puede dispensar también en centros y servicios sanitarios y Centros Penitenciarios; las Oficinas de Farmacia y Unidades móviles de drogodependencias; Comunidades Terapéuticas y en Centros de Encuentro y Acogida debidamente acreditados.

Durante el año 2014, un total de 14.012 personas adictas a los opiáceos se beneficiaron del Programa de Tratamiento con Metadona en Andalucía, siendo la provincia de Sevilla la que mantiene mayor número de pacientes en programa, seguida de Cádiz.



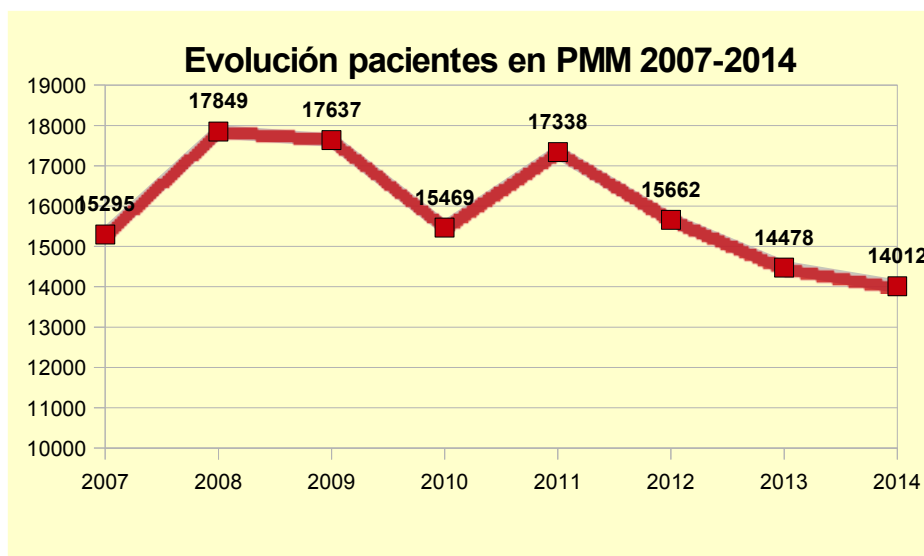
Fuente: SIPASDA

En cuanto al género de los pacientes, se observa un alto porcentaje (87,62%) de hombres, con respecto a las mujeres (12,38%).



Fuente: SIPASDA

En la siguiente gráfica, podemos observar la evolución de pacientes en el Programa en los tres últimos años, observándose un descenso paulatino de pacientes.



Fuente: SIPASDA

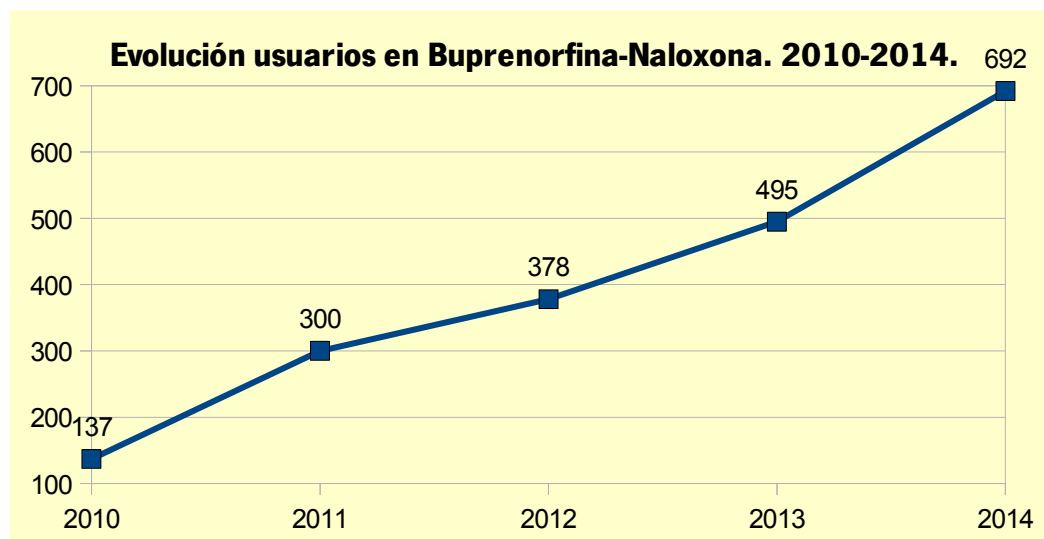
### 2.3.2 Tratamiento con Buprenorfina-Naloxona

Durante 2010 se comercializó un nuevo agonista opiáceo resultado de la combinación de Buprenorfina y Naloxona. La Buprenorfina es un agonista opiáceo parcial, sus efectos opiáceos son limitados en comparación con los efectos de los agonistas opiáceos completos y la Naloxona que es un antagonista de opiáceos. Este fármaco en dosis adecuadas se usa para suprimir los síntomas de la abstinencia de opiáceos; reducir las ansias de consumo; disminuir el consumo ilícito de opiáceos; bloquear los efectos de otros



opioides; ayudar a los pacientes a permanecer en tratamiento.

En febrero de 2012, el Servicio Andaluz de Salud accede que este fármaco pueda prescribirse desde los Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias. Como era de esperar el incremento de tratamientos con Buprenorfina y Naloxona, ha sido del 39,79% con respecto al año 2013.



Fuente: SIPASDA

Así, en 2014 eran 692 usuarios/as los que se beneficiaban de este tratamiento.

### 2.3.3 Apoyo a Instituciones Penitenciarias

La intervención en materia de drogas y adicciones en Instituciones Penitenciarias actualmente está regulada por la circular 17/2005, de 15 de diciembre de 2005, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. En ella se contempla que las intervenciones dirigidas a la población reclusa se estructuran en torno a tres áreas fundamentales interrelacionadas entre sí: prevención, asistencia e incorporación social.

En nuestra Comunidad Autónoma esta intervención se realiza a través de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP), que son equipos de carácter multidisciplinar, conformados por técnicos adscritos a los Centros Provinciales de Drogodependencias (CPD) y que desarrollan el Programa específico de Atención a los Drogodependientes en Instituciones Penitenciarias que contempla los siguientes objetivos:

- Mejorar la asistencia de las personas, en régimen penitenciario que solicitan ayuda para resolver su problema de adicción, deslindando dicho tratamiento de la situación judicial.
- Garantizar el desarrollo de los programas llevados a cabo en la Red Andaluza de Atención a las Drogodependencias y en los Centros Penitenciarios de Andalucía de forma programada y continua, en coordinación con el resto de actividades que se desarrollan en los CTA.
- Coordinar y acercar los recursos comunitarios a la población penitenciaria impulsando, en aquellos drogodependientes cuyas condiciones jurídico-penitenciarias lo permitan, la derivación a otros dispositivos de la Red asistencial de Drogodependencias y Adicciones.

Estos Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias, coordinados desde cada CPD, desarrollan su trabajo en 13 centros penitenciarios andaluces, beneficiándose los reclusos internados en cada uno de ellos de los mismos programas que se desarrollan en la Red asistencial de Drogodependencias y Adicciones.

En la siguiente tabla se referencia la distribución actual de los EAIP de Andalucía por provincias y la localidad en la que se ubican:

<b>CTA EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS 2014</b>			
<b>PROVINCIA</b>	<b>Nº CENTROS</b>	<b>CENTRO</b>	<b>LOCALIDAD</b>
Almería	1	EAIP Almería	Almería
Cádiz	2	EAIP Puerto II	El Puerto de Santa María
		EAIP Botafuegos	Algeciras
Córdoba	1	EAIP Córdoba	Córdoba
Granada	1	EAIP Granada	Granada
Huelva	1	EAIP Huelva	Huelva
Jaén	1	EAIP Jaén	Jaén
Málaga	1	EAIP Málaga	Málaga
Sevilla	5	EAIP Sevilla I	Sevilla
		IIPP Alcalá de Guadaira	Alcalá de Guadaira
		IIPP CIS Sevilla	Sevilla
		EAIP Sevilla II	Morón de la Frontera
		EAIP Psiquiátrico Penitenciario	Sevilla
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>		

Fuente: Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

### III/ INCORPORACIÓN SOCIAL

#### 3.1 Recursos

##### 3.1. Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

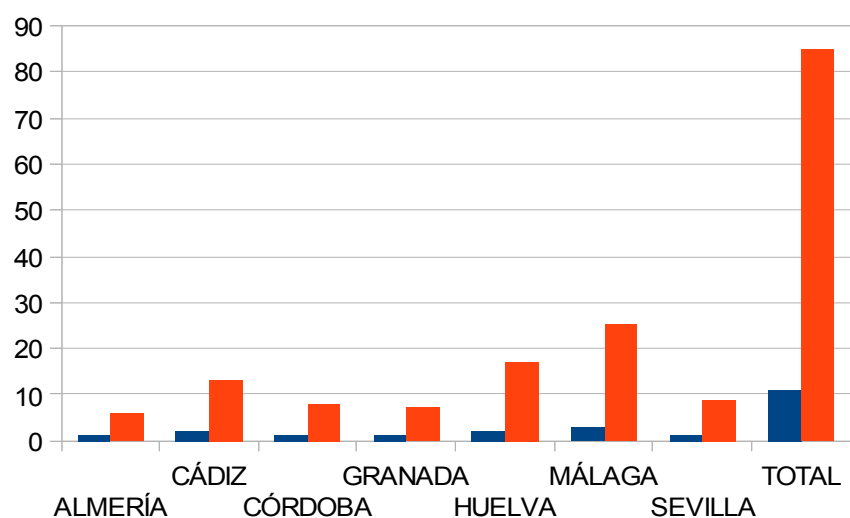
El recurso VAR (dispositivo de convivencia) se crea dentro del Programa de Reinserción del área de tratamiento de la red asistencial de drogodependencias y adicciones, dando respuesta a la última fase del tratamiento y suponiendo la incorporación de la persona a su medio así como la asunción progresiva de responsabilidades. Conlleva, por tanto, una cierta tutorización así como el acompañamiento y el apoyo terapéutico ante las dificultades de esta fase de incorporación.

Está destinado a pacientes que terminando su fase de reincorporación precisan de apoyo para reinsertarse nuevamente en la sociedad, se les promueve y facilita la incorporación social hasta lograr la plena autonomía personal, fomentando el autocontrol, la independencia y la capacidad para dirigir su vida de forma autónoma.

Dentro de las actividades llevadas a cabo en este recurso destacan:

- Taller de habilidades sociales.
- Prevención de recaídas.
- Taller de búsqueda de empleo.
- Taller de salud y deporte.
- Evaluación.
- Seguimiento Educativo, Social y Psicológico.

En 2014 existen 11 Viviendas de carácter regional, con un total de 85 plazas distribuidas por provincia de la siguiente forma:



Fuente: SIPASDA

A continuación se señala el número de plazas totales de cada recurso, el porcentaje de ocupación de cada uno durante el 2014 y la entidad a la que pertenecen distribuidos por provincias.

PROVINCIA	ENTIDAD	PLAZAS	ÍNDICE OCUPACIÓN
Almería	Noesso	6	101,00%
Cádiz	Nueva Trille	6	100,05%
	Mará	7	98,40%
Córdoba	Arco Iris	8	100,21%
Granada	Casa de la Esperanza	7	99,45%
Huelva	Cetaf-Estuario	8	98,66%
	Aspreato	9	98,39%
Málaga	Jomad	7	61,45%
	Alternativa-2	8	99,38%
	Proyecto Hombre	10	98,79%
Sevilla	Poveda	9	71,54
	<b>TOTAL</b>	<b>85</b>	

Fuente: SIPASDA

Se indica el número de personas activas en el año 2014 en este recurso, es decir, las personas que al menos han estado atendidas un día en cada centro siendo un total de 268, de las cuales 249 corresponden a hombres y el resto 19 mujeres.

PERSONAS ACTIVAS EN PERÍODO				
PROVINCIA	ENTIDAD	HOMBRE	MUJERES	TOTAL
Almería	Noesso	20	0	<b>20</b>
Cádiz	Nueva Trille	18	0	<b>18</b>
	Mará	30	0	<b>30</b>
Córdoba	Arco Iris	21	0	<b>21</b>
Granada	Casa de la Esperanza	22	0	<b>22</b>
Huelva	Cetaf-Estuario	24	3	<b>27</b>
	Aspreato	33	0	<b>33</b>
Málaga	Jomad	16	10	<b>26</b>
	Alternativa-2	25	0	<b>25</b>
	Proyecto Hombre	15	1	<b>17</b>
Sevilla	Poveda	24	5	<b>29</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>249</b>	<b>19</b>	<b>268</b>

Fuente: SIPASDA

Considerando el número y porcentajes de ingresos según tipo de adicción de las personas que acuden al recurso VAR, obtenemos como resultado un total de 183 ingresos de los cuales 167 fueron hombres y 16 mujeres, siendo la adicción más frecuente el consumo de alcohol en ambos sexos.

<b>NÚMERO Y PORCENTAJE DE INGRESOS SEGÚN TIPO DE ADICCIÓN</b>			
<b>SUSTANCIA</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Heroína y rebujao	56	4	<b>60</b>
Otros opiáceos	2	0	<b>2</b>
Cocaína	36	3	<b>39</b>
Otros estimulantes	1	0	<b>1</b>
MDMA y derivados	1	0	<b>1</b>
Cánnabis	4	1	<b>5</b>
Benzodiacepinas	3	0	<b>3</b>
Alcohol	61	8	<b>69</b>
Juego Patológico	3	0	<b>3</b>

Fuente: SIPASDA

Considerando el ámbito autonómico, se indica la frecuencia de ingresos en VAR por tipo de adicción y el porcentaje que supone del total:

### **PORCENTAJE DE INGRESOS SEGÚN TIPO DE ADICCIÓN**



Fuente: SIPASDA

A lo largo del año 2014, en las VAR se produjeron un total de 185 altas, con una gran diferencia en cuanto a género, 175 se produjo en hombres mientras que sólo 10 en pacientes mujeres. Según las tipologías los pacientes cesan su permanencia en el recurso por distintos motivos, de las cuales 56 (30,27%) fueron voluntarias, 100 (54,05%) terapéuticas, 29 (15,68%) disciplinarias sin que se hayan producido ningún alta derivada, destacando como resultado positivo el hecho de que las altas terapéuticas superen la media.

Se indica a continuación la frecuencia según tipología de altas que se han producido en el recurso:

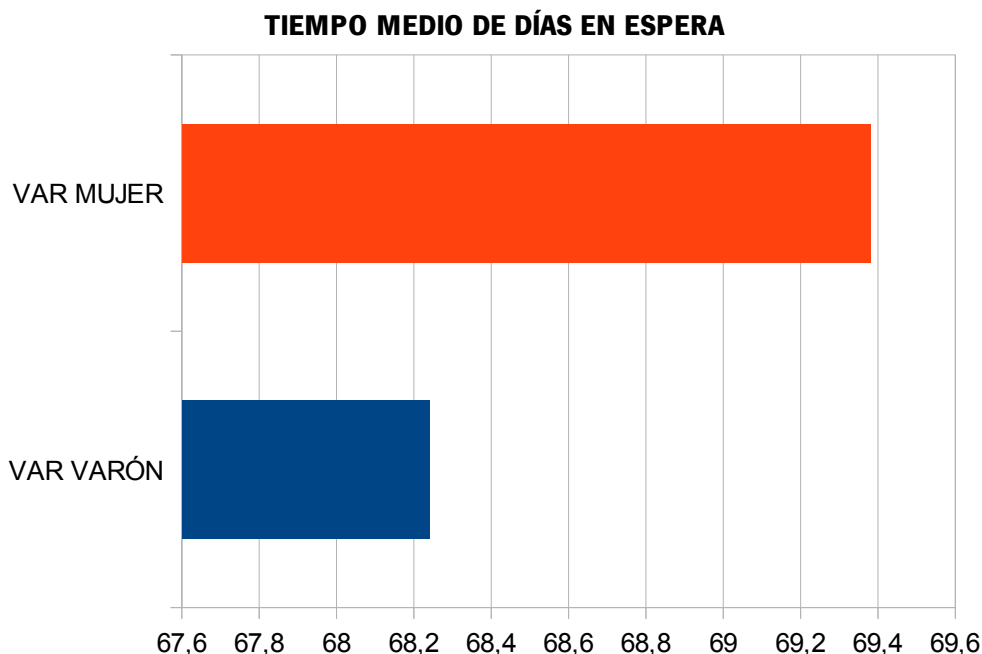
<b>NÚMERO Y TIPOLOGÍA DE ALTAS EN VAR</b>			
<b>TIPO</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Alta voluntaria	53	3	56
Alta terapéutica	96	4	100
Alta disciplinaria	26	3	29
<b>TOTAL</b>	<b>175</b>	<b>10</b>	<b>185</b>

Fuente: SIPASDA

El porcentaje de ingresos en el recurso vivienda por adicción al alcohol supera al consumo de heroína y al de cocaína.

Los criterios de asignación de plaza en una VAR se rigen por las plazas existentes, sexo, por la fecha de recepción del protocolo, y, en su caso, por el porcentaje de usuarios derivados de Instituciones Penitenciarias. Cuando no exista disponibilidad de plaza se incluirá en una lista de espera produciéndose el ingreso en la primera plaza vacante de cualquier VAR al ser un recurso regional.

El tiempo medio de días en espera para ingresar en una Vivienda de mujer es de 69,38 días mientras que para ingresar un hombre de 68,24 días, tal y como demuestra la siguiente gráfica:



Fuente: SIPASDA

### 3.1.2 Centros de Día (CD)

Centros enmarcados dentro de la Red Asistencial de drogodependencias y adicciones que nació con la finalidad de que los pacientes que acudieran se mantuviesen abstinentes y se reincorporasen en la sociedad.

Servicio especializado en adicciones, cuyas prestaciones no son exclusivamente ambulatorias, sino que ofrecen una diversidad de intervenciones, desde la propia semiresidencialidad hasta el asesoramiento, formación y orientación laboral, grupos de autoayuda para las personas afectadas y sus familiares.

En la actualidad, la realidad social pone de manifiesto que existen nuevas necesidades desatendidas a raíz de la crisis económica que ha provocado que las personas con problemas de drogodependencias se encuentren en peligro o riesgo de exclusión social, por lo que los Centros de Día se han convertido en un recurso multidisciplinar en todas las áreas de atención (psicológica, sanitaria, socioeducativa y de inserción laboral).

Los indicadores que se reflejan de la evaluación de este recurso son:

- Centros por provincia, e índice de ocupación de cada centro.
- Usuarios activos por sexo.
- Número y tipología de altas.
- Perfil de los usuarios en cuanto a edad, consumo.

<b>CENTROS POR PROVINCIA</b>		
<b>PROVINCIA</b>	<b>CENTROS</b>	<b>TITULARIDAD</b>
Almería	CD Almería	Pública
Granada	CD COIS	
Sevilla	CD Macarena	
	CD Juan XXIII	
	CD Sur	
	CD Antaris	

Fuente: SIPASDA

<b>ÍNDICE OCUPACIÓN CENTROS POR SEXO</b>		
<b>CENTROS</b>	<b>ÍNDICE DE OCUPACIÓN HOMBRES</b>	<b>ÍNDICE DE OCUPACIÓN MUJERES</b>
CD Almería	53,01%	18,14%
CD COIS	83,20%	2,34%
CD Macarena	35,15%	51,02%
CD Juan XXIII	56,38%	48,96%
CD Sur	46,66%	39,18%
CD Antaris	96,22%	25,90%

Fuente: SIPASDA

<b>USUARIOS ACTIVOS POR CENTROS Y GÉNERO</b>			
<b>CENTROS</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTALES</b>
CD Almería	41	15	<b>56</b>
CD COIS	32	1	<b>33</b>
CD Macarena	118	24	<b>142</b>
CD Juan XXIII	91	15	<b>106</b>
CD Sur	77	10	<b>87</b>
CD Antaris	56	8	<b>64</b>
<b>TOTAL</b>	<b>415</b>	<b>81</b>	<b>496</b>

Fuente: SIPASDA

Considerando el número y porcentajes de ingresos según tipo de adicción de las personas que acuden al recurso Centros de Día, obtenemos como resultado un total de 396 ingresos de los cuales 334 fueron hombres y 62 mujeres, siendo la adicción más frecuente el consumo de heroína en el caso de los hombres y de alcohol en el caso de mujeres.

<b>NÚMERO DE INGRESOS SEGÚN ADUICCIÓN</b>			
<b>ADICCIÓN</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Heroína - rebujao	139	15	<b>154</b>
Otros opiáceos	6	0	<b>6</b>
Cocaína	61	9	<b>70</b>
Cánnabis	33	5	<b>38</b>
Alcohol	85	28	<b>113</b>
Juego Patológico	2	1	<b>3</b>
Tabaco	0	1	<b>1</b>
Benzodiacepinas	5	0	<b>5</b>
Otras drogas	3	3	<b>6</b>
<b>TOTAL</b>	<b>334</b>	<b>62</b>	<b>396</b>

Fuente: SIPASDA

Los datos de Centros de Día en funcionamiento del 2014, recogen un total de 425 altas del proceso de tratamiento de este recurso, de las cuales 352 fueron hombres y 73 mujeres. Destacar significativamente el número de altas terapéuticas, que representan el 36% del total de las mismas.

<b>ALTAS SEGÚN TIPOLOGÍA</b>			
<b>TIPO</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Alta Voluntaria	70	15	<b>85</b>
Alta Terapéutica	124	29	<b>153</b>
Alta Disciplinaria	2	1	<b>3</b>
Alta Derivada	9	1	<b>10</b>
Éxitus	1	0	<b>1</b>
Abandono	68	11	<b>79</b>
Alta en CD	78	16	<b>94</b>
<b>TOTAL</b>	<b>352</b>	<b>73</b>	<b>425</b>

Fuente: SIPASDA



El perfil de los usuarios según la edad nos indica por tramos de edad y porcentaje los siguientes datos:

<b>NÚMERO Y PORCENTAJE DE INGRESOS SEGÚN TRAMO DE EDAD</b>				
<b>EDAD</b>	<b>HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>MUJERES</b>	<b>%</b>
<18	0	0,00%	0	0,00%
18-25	19	5,69%	5	8,06%
26-30	30	8,98%	6	9,68%
31-40	77	23,05%	13	20,97%
41-45	69	20,66%	12	19,35%
>45	139	41,62%	26	41,94%
<b>TOTAL</b>	<b>334</b>	<b>100,00%</b>	<b>62</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA

## **2.2 Programas**

### **3.2.1 Red de Artesanos**

Un rasgo común en las situaciones de exclusión social es la dificultad para participar en los mecanismos habituales de formación e inserción laboral.

Las personas beneficiarias del programa Red de Artesanos, con problemas de drogodependencias y adicciones, especialmente desfavorecidas, en situación de exclusión o riesgo de exclusión social, encuentran especial dificultades para acceder al mercado laboral, debido a sus carencias sociales, económicas, y educativas. Carecen de niveles educativos mínimos, falta de adaptación profesional y suelen presentar numerosos problemas de desmotivación personal, de desconocimiento o abandono de los hábitos sociales y laborales básicos.

Red de Artesanos se constituye como una iniciativa que, mediante la actividad formativa de un oficio, se ve acompañada de actuaciones sociales y de inserción social, que tienen por objeto potenciar las capacidades de las personas con problemas de drogodependencias a través de los conocimientos técnicos, habituación sociolaboral y determinación de prioridades adecuadas a sus posibilidades y a las del mercado laboral.

Hace posible la inclusión sociolaboral de estas personas y es por ello uno de los programas de Incorporación Social más importantes en nuestra Comunidad Autónoma ya que por sus resultados positivos es el que tiene una trayectoria más dilatada en el tiempo.

Ha demostrado, desde su vigencia servir como un instrumento más a la inserción a través de la prestación formativa, que permite la transición de las personas drogodependientes en situación de exclusión, al empleo ordinario.

El número de personas activas participantes del Programa Red de Artesanos en 2014 se reflejan en la siguiente tabla.

<b>PERSONAS ACTIVAS RED DE ARTESANOS POR SEXO 2014</b>						
<b>PROVINCIA</b>	<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Almería	<b>2</b>	2,43%	<b>0</b>	0,00	<b>2</b>	2,08%
Cádiz	<b>7</b>	8,53%	<b>3</b>	21,42	<b>10</b>	10,41%
Córdoba	<b>4</b>	4,87%	<b>0</b>	0,00	<b>4</b>	4,16%
Granada	<b>4</b>	4,87%	<b>1</b>	7,14	<b>5</b>	5,20%
Huelva	<b>10</b>	12,19%	<b>3</b>	21,42	<b>13</b>	13,54%
Jaén	<b>5</b>	6,09%	<b>1</b>	7,14	<b>6</b>	6,25%
Málaga	<b>22</b>	26,82%	<b>2</b>	14,28	<b>24</b>	25,00%
Sevilla	<b>28</b>	34,14%	<b>4</b>	28,57	<b>32</b>	33,33%
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>100,00%</b>	<b>14</b>	<b>100</b>	<b>96</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA.

Las entidades colaboradoras tienen como fin primordial de su objeto social la integración y formación sociolaboral de los participantes e implícita la sensibilización al resto de la sociedad.

La constitución jurídica de las entidades colaboradoras de Red de Artesanos en 2014, con un total de 40 entidades, de las cuales la mayor parte corresponde a la administración pública, siendo los ayuntamientos tanto de ciudades capitales como de pueblos y municipios los que, sensibilizados con el programa, colaboran con la intención de incluir la labor social y laboral entre sus objetivos fundamentales.

<b>NÚMERO DE ENTIDADES COLABORADORAS SEGÚN NATURALEZA JURÍDICA</b>									
<b>Naturaleza Jurídica</b>	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	<b>TOTAL</b>
Empresas Públicas	0	1	2	0	0	0	2	2	<b>7</b>
Empresas Privadas	0	0	0	0	1	0	2	0	<b>3</b>
Adm. Pública	0	3	1	1	4	1	3	16	<b>29</b>
Autónomo	0	0	0	0	1	0	0	0	<b>0</b>
Organizaciones Sindicales	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>40</b>

Fuente: SIPASDA.

Si analizamos otros datos asistenciales del programa, el sistema SiPASDA nos aporta las características de las personas usuarias del programa durante este año 2014, nos permite conocer el perfil socio-demográfico de las personas activas en el mismo, acerca de datos como la edad y género de los participantes, droga principal consumida, provincia de tratamiento, nivel de formación etc.

El perfil de los participantes corresponde a hombres de edad media 39 años y mujeres de edad media 43. En cuanto al género nos indica que entre las personas beneficiarias el desequilibrio entre géneros es evidente un 85,11% de hombres, frente al 14,89% mujeres.

En relación al perfil de consumo el mayor porcentaje de las personas activas en el programa, lo son como droga principal por heroína+cocaína base (mezcla) en el caso de los hombres y por alcohol en el caso de mujeres.

Según el protocolo de derivación, el nivel de formación que poseen las personas beneficiarias antes de iniciar el programa muestra la carencia de niveles educativos mínimos y, por tanto, la especial dificultad para acceder al mercado laboral. En un 52% de los casos de los hombres y en un 42% de las mujeres no se completaron los estudios de Enseñanza Primaria.

En cuanto a la situación laboral, el mayor porcentaje de personas, un 52,5%, se encuentran en paro en el momento de la incorporación al programa. Si analizamos el modelo de convivencia mayoritario que presentan el 37,5% de los hombres conviven con padres o familias de origen, frente a un 14% de mujeres, viviendo éstas en pareja y con hijas o hijos casi en la totalidad de las mujeres participantes en el programa.

Dentro de sus resultados, el principal del programa es que con él se han beneficiado desde su vigencia, 3.855 personas usuarias que se encuentran con escasos recursos económicos y capacitación profesional para el acceso a la incorporación social. Las incorporaciones al programa han ido disminuyendo en los últimos dos años debido a la disminución de las disponibilidades presupuestarias.

Si analizamos los motivos por los que se causa baja en el programa, están equiparados en igualdad de género. El mayor número de bajas en el programa se produce por el cumplimiento y la finalización del período de formación previsto, un 70,00% en los hombres y un 66,67% en mujeres. A continuación el indicador con más frecuencia para las bajas en este programa corresponde a “Encontrar trabajo”, con un 5,43% en hombres y 11,11% para las mujeres.

<b>NÚMERO DE ALTAS SEGÚN GÉNERO Y TIPO</b>						
<b>TIPO</b>	<b>HOMBRE</b>		<b>MUJER</b>		<b>TOTAL</b>	
	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
No incorporación	1	2,00%	0	0,00%	<b>1</b>	<b>1,69%</b>
Cambio de Centro colaborador (artesano)	3	6,00%	0	0,00%	<b>3</b>	<b>5,08%</b>
Encontró trabajo	5	5,43%	1	11,11%	<b>6</b>	<b>10,17%</b>
Beneficiario	0	0,00%	0	0,00%	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Fallecimiento	0	0,00%	0	0,00%	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Causa admí. o judicial imputables al artesano	0	0,00%	0	0,00%	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Renuncia expresa beneficiario	2	4,00%	1	11,11%	<b>3</b>	<b>5,08%</b>
No mantener contacto con Centro de ref. de forma reiterada	1	2,00%	0	0,00%	<b>1</b>	<b>1,69%</b>
No asistencia en horario o fechas	3	6,00%	1	11,11%	<b>4</b>	<b>6,78%</b>
No incorporación después de período de interrupción	0	0,00%	0	0,00%	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
Finalización período de formación previsto	35	70,00%	6	66,67%	<b>41</b>	<b>69,49%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>84,75%</b>	<b>9</b>	<b>15,25%</b>	<b>59</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SiPASDA

La tablas muestra que un 66% de mujeres finaliza el programa de formación y un 70% de hombres.

Este modelo de programa está destinado a la mejora de las condiciones de empleabilidad de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones de forma personalizada.

El acceso al empleo ordinario no conlleva únicamente la independencia económica de la persona sino que propicia normalidad en con su entorno, sin embargo las posibilidades de la persona drogodependiente al acceso al mercado laboral está llena de factores de riesgos, y dificultades a añadir a la situación actual de cualquier persona, principalmente por la falta de formación, nivel de estudios, prejuicios sociales y discriminación. Si atendemos a los estudios y estadísticas del mercado de trabajo, engloban todos los problemas que hacen difícil la incorporación laboral y que explican para la población general las tasas mayores de desempleo.

El balance tanto cualitativo como cuantitativo de este programa justifica el apoyo público y la continuidad de estas ayudas, ya que se convierte no sólo en un instrumento individual para las personas beneficiarias sino en rentabilidad económica de lo social y visibilización de la acción colectiva.

El Programa de Incorporación Social “Red de Artesanos” se encuentra regulado por la Orden de 14 de diciembre de 2006 (BOJA nº: 1 de 2 de enero de 2007), a través de la cual se conceden ayudas a aquellas personas con problemas de drogodependencias y adicciones que, encontrándose en proceso terapéutico, presente déficits formativos que les impiden el acceso al empleo, mediante la incorporación a talleres, pequeñas y medianas empresas, administraciones y empresas públicas donde reciben la formación teórica y práctica necesaria para el aprendizaje de un oficio en un entorno laboral normalizado.

En 2014 este programa tuvo por provincia la siguiente financiación:

<b>PROGRAMA RED DE ARTESANOS 2014</b>	
<b>PROVINCIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Almería	5.064,00 €
Cádiz	28.916,78 €
Córdoba	7.450,27 €
Granada	15.132,65 €
Huelva	24.180,51 €
Jaén	12.355,07 €
Málaga	60.980,40 €
Sevilla	68.658,93 €
<b>TOTAL</b>	<b>227.738,61 €</b>

Fuente: Dir. Gral. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

### **3.2.2 Arquímedes**

La finalidad de este programa es convocar subvenciones de carácter permanente para promover la contratación de drogodependientes y de personas afectadas por el juego patológico y facilitar el acceso de estas personas al mercado laboral, incentivando su estabilidad en el empleo mediante contratos de trabajo de

carácter indefinido o temporal, siendo necesario complementar con la formación necesaria que permita programar cursos dirigidos especialmente a este colectivo.

Este programa se rige por la Orden de 8 de Febrero de 2006, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social. (Boja nº 46, de 9 de marzo de 2006).

Estas inversiones han permitido la realización de un total de 195 incorporaciones en este año 2014, de las cuales se distinguen en corporaciones locales, empresas y organizaciones no gubernamentales, divididas por provincia tal y como se expresan en las siguientes tablas:

<b>NÚMERO DE PERSONAS POR SEXO 2014</b>									
<b>Sexo</b>	Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	<b>TOTAL</b>
Hombres	1	9	39	13	20	19	10	53	<b>164</b>
Mujeres	0	2	2	0	2	6	9	10	<b>31</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>22</b>	<b>25</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>195</b>

Fuente: SiPASDA

Pueden ser beneficiarios de estas subvención:

- a) Las personas físicas y jurídicas, titulares de empresas constituidas.
- b) Las Entidades sin ánimo de lucro.
- c) Administraciones Públicas y Entidades de ellas dependientes.
- d) En el caso de Entidades colaboradoras del Programa Red de Artesanos, podrán prolongar la permanencia de los participantes, tanto a la finalización como en cualquier momento mediante la contratación laboral, indefinida o temporal, a tiempo completo o parcial de los mismos.

En cuanto al perfil de los beneficiarios de Arquimedes, los datos muestran que la edad de las personas beneficiarias del programa pertenecen al intervalo de más de 25 años.

Todos muestran además rasgos socio- demográficos en común, son personas con problemas de integración, que están en tratamiento, la mayoría obtuvieron el título de educación obligatoria, pero cerca de un tercio sólo tienen estudios primarios no superiores o incluso sin estudios.

La categoría laboral de los participantes corresponde a personas en situación de desempleo e incluso personas que se encontraban en paro de larga duración, con una experiencia laboral precaria y/o irregular.

Las personas objeto de contratación, deben encontrarse en proceso de incorporación social dentro de la red de recursos de drogodependencias y adicciones y comprometerse a continuar su proceso terapéutico.

La tabla siguiente refleja la constitución jurídica de las empresas participantes en 2014, un total de 116, entre las que dominan, las entidades públicas en la mayoría de los contratos, las pequeñas y medianas empresas, seguidas de las empresas individuales.

El mayor número de contrataciones se han realizado con Entidades pertenecientes a la provincia de Sevilla y seguidamente de la provincia de Córdoba, tal y como se refleja en la tabla siguiente.

<b>TIPO DE ENTIDADES PARTICIPANTES</b>									
<b>ENTIDADES</b>	<b>Almería</b>	<b>Cádiz</b>	<b>Córdoba</b>	<b>Granada</b>	<b>Huelva</b>	<b>Jaén</b>	<b>Málaga</b>	<b>Sevilla</b>	<b>TOTAL</b>
Empresas >250 trabajador	0	2	2	0	0	0	1	1	<b>6</b>
PYMES	1	1	1	0	0	1	0	4	<b>8</b>
Otras Entidades	0	0	3	2	0	1	1	0	<b>7</b>
Entidad Pública	0	8	35	11	7	9	4	21	<b>95</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>11</b>	<b>41</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>26</b>	<b>116</b>

Fuente: SiPASDA

Respecto al sector de actividad de estas empresas algo más de la mitad 52%, pertenece al sector servicios (mayoritariamente en actividades como la hostelería y el mantenimiento), alrededor de un 24% se sitúa en la industria, y un 20% se dedican a la construcción, siendo sólo mínimas las contrataciones del sector agrícola.

Este programa se instrumentaliza a través de la Orden de 8 de Febrero de 2006, por la que se regulan y convocan subvenciones dirigidas al fomento del empleo de drogodependientes y personas afectadas por el juego patológico en proceso de incorporación social, modificada por orden de 29 de junio de 2007.

La financiación para este Programa por provincia en 2014 fue:

<b>PROGRAMA ARQUÍMEDES 2014</b>	
<b>PROVINCIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Almería	66.873,18 €
Cádiz	50.153,51 €
Córdoba	104.074,75 €
Granada	55.256,00 €
Huelva	69.774,00 €
Jaén	50.108,00 €
Málaga	42.848,76 €
Sevilla	238.334,99 €
<b>TOTAL</b>	<b>677.423,19 €</b>

Fuente: Dir. Gral. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

### 3.2.3 Asesoramiento jurídico-penal

Tanto el Plan Nacional sobre Drogas (2006) y la Estrategia en materia de lucha contra la droga (2005-2012) del Consejo Europeo, establece como uno de sus objetivos "*Seguir desarrollando alternativas al encarcelamiento para los drogadictos y servicios en materia de drogas para los presos, con el debido respeto a la legislación nacional*", proponiendo la aplicación eficaz de las alternativas a la prisión ya existentes y el desarrollo de otras nuevas, así como todo un sistema de atención a la persona reclusa drogodependiente durante su estancia en prisión y a la salida de la misma.

Este Programa tiene por objetivo crear una red de asistencia jurídica penal y penitenciaria en toda la Comunidad Andaluza, que facilite la atención a personas que, encontrándose en algún recurso de la red pública para la atención a las drogodependencias y adicciones, presentan alguna causa pendiente que dificulte su proceso de incorporación social. Igualmente, el programa incide en el conocimiento mutuo, por un lado, de la Administración de Justicia y el Sistema Penitenciario y, por otro, de los servicios y entidades especializadas en materia de adicciones y de los programas y recursos terapéuticos disponibles, fomentando la aplicación de medidas alternativas a la prisión que permitan ese abordaje terapéutico de las adicciones desde un contexto no prisionizado. Este servicio, prestado en los años 90 para las entidades federadas y para las personas por ellas atendidas, desde 2000 se fue extendiendo a todos los centros de la red pública de atención a las drogodependencias y adicciones en Andalucía.

En cuanto a las características y/o el perfil de los pacientes atendidos en la tabla que sigue se detallan el número de procedimientos en los que se ha intervenido así como el número de personas atendidas, desglosado por sexo y provincia.

El total de personas atendidas supone el 7.72% del total de personas en tratamiento por la red pública durante ese mismo año.

Cabe destacar el aumento referido al número de personas atendidas en los procedimientos, con un 2,4% más respecto a 2013 (1.629 en 2014 frente a 1.591 en 2013).

En cuanto al género, del total de personas atendidas, el 15% fueron mujeres, un 2,25% más que en 2013. Este dato guarda relación con el esfuerzo constante del equipo por llegar a este grupo de población y con las consiguientes mejoras en la prestación del servicio a mujeres teniendo en cuenta su situación y necesidades específicas, si bien somos conscientes de que existen límites pues las mujeres cometen menos delitos y les son impuestas menos penas de prisión, suponiendo sólo el 7,55% de las personas penadas que cumplen condenas en los centros penitenciarios (de 15.079 personas privadas de libertad en centros penitenciarios andaluces a diciembre de 2014, 1.139 eran mujeres). Por otro lado, de las personas sometidas a tratamiento de adicciones en la red pública andaluza, el 16,34% fueron mujeres. Téngase en cuenta que, aunque el servicio de asesoramiento jurídico también aborda otras ramas del derecho, es la materia penal la que ocupa el grueso del trabajo de las abogadas y abogados.

<b>PROVINCIA</b>	<b>Número de Procedimientos</b>	<b>% Respecto Total Autonómico</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>
Almería	122	3,80	88	16	<b>104</b>
Cádiz	1.373	42,78	480	81	<b>561</b>
Córdoba	286	8,91	142	33	<b>175</b>
Granada	323	10,06	144	23	<b>167</b>
Huelva	327	10,19	125	21	<b>146</b>
Jaén	171	5,32	85	13	<b>98</b>
Málaga	241	7,51	140	36	<b>176</b>
Sevilla	366	11,40	188	22	<b>210</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3.209</b>	100,00	<b>1.385</b>	<b>244</b>	<b>1629*</b>

Fuente: SIPASDA

En cuanto a los tipos de demanda que hemos recibido, la mayor parte de las mismas hacen referencia a “Penal Mayores”, con un 66,84%, seguida de “ Sanciones Administrativas por Tenencia y Consumo” de drogas prohibidas en la Vía Pública, con un 8,82%. Si agrupamos todos los tipos de demandas que tienen que ver con la Justicia Penal nos encontramos con que alcanzan el 70% de las demandas al servicio jurídico (problemática penal de mayores de edad, responsabilidad penal de los menores y cuestiones penitenciarias).

A continuación la siguiente tabla nos refleja la tipología de las demandas:

<b>Demanda</b>	<b>Número de Procedimientos</b>	<b>% Respecto Total</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>
Administrativo Menores	7	0,22%	1	6	<b>7</b>
Administrativo Sanciones por Consumo	283	8,82%	165	13	<b>178</b>
Familia Crisis Matrimoniales	83	2,59%	60	19	<b>79</b>
Familia Hijos	91	2,84%	62	25	<b>87</b>
Otras Administrativo	194	6,05%	139	26	<b>165</b>
Otras Civil	183	5,70%	122	37	<b>159</b>
Otras Laboral y Seguridad Social	73	2,27%	59	9	<b>68</b>
Otras Mercantil	1	0,03%	1	0	<b>1</b>
Penal Mayores	2145	66,84%	971	151	<b>1122</b>
Penal Menores	14	0,44%	7	2	<b>9</b>
Penitenciario	84	2,62%	71	8	<b>79</b>
Tramitación Justicia Gratuita	51	1,59%	41	10	<b>51</b>
<b>TOTAL</b>	<b>3209</b>	<b>100,00%</b>	<b>1385</b>	<b>244</b>	<b>1629 *</b>

Fuente: SIPASDA

\* NOTA: Estas cantidades totales obedecen a que una misma persona ha podido realizar diversos tipos de demanda simultáneamente



## Procedimientos cerrados a final de 2014.

El 52% de los delitos/faltas son conductas contra la propiedad de apoderamiento. Le siguen los delitos contra la seguridad del tráfico y de malos tratos en el ámbito familiar con un 5,06% cada uno, y los delitos de tráfico de drogas –menudeo- con un 2,53%. Al tratarse de procedimientos cerrados es mucho menor el porcentaje de delitos sin identificar.

Delito	Número de delitos	% respecto del Total	Hombres	Mujeres	TOTAL
Delito contra la salud pública	2	2,53%	1	1	<b>2</b>
Delito contra la seguridad del tráfico	4	5,06%	4	0	<b>4</b>
Delito de daños	2	2,53%	2	0	<b>2</b>
Delito de falsificación	1	1,27%	1	0	<b>1</b>
Delito de hurto	2	2,53%	2	0	<b>2</b>
Delito de lesiones	1	1,27%	1	0	<b>1</b>
Delito de malos tratos en el ámbito familiar	4	5,06%	2	2	<b>4</b>
Delito de robo con fuerza en las cosas	19	24,05%	15	2	<b>17</b>
Delito de robo con intimidación	5	6,33%	2	2	<b>4</b>
Falta de hurto	15	18,99%	6	1	<b>7</b>
Falta de lesiones	2	2,53%	1	1	<b>2</b>
No especifica tipo	9	11,39%	8	0	<b>8</b>
Otras faltas	2	2,53%	2	0	<b>2</b>
Otros delitos	11	13,92%	9	1	<b>10</b>
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>	<b>100,00%</b>	<b>51</b>	<b>9</b>	<b>60 *</b>

Fuente: SIPASDA

\* NOTA: Estas cantidades totales obedecen a que una misma persona ha podido realizar diversos tipos de demanda simultáneamente

Finalmente, en cuanto a la droga principal que motiva el tratamiento de las personas incursoas en procesos penales de mayores de edad (Penal Mayores) que han sido atendidas por el servicio, señalamos los datos más relevantes:

- Rebujaio, mezcla Heroína-Cocaína: 28,75%
- Cocaína: 27,54%
- Cánabis: 12,72 % (señalar que hablamos de delitos, no de sanciones administrativas)
- Heroína y otros opiáceos: 9,32%
- Alcohol: 15,56%

### **3.2.4 Educación permanente para personas adultas con problemas de drogodependencias y adicciones. Curso 2013 - 2014**

El Programa de Educación Permanente de Adultos para Personas con problemas de drogodependencias y otras adicciones surge como consecuencia del Convenio de colaboración, suscrito entre la Consejería de Educación y Ciencia y la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía.

El objetivo es el de facilitar a dichas personas su incorporación a los distintos niveles del sistema educativo de enseñanza, favoreciendo que estas puedan adquirir y actualizar su formación básica, mejorar su cualificación profesional y desarrollar su capacidad de participación en la sociedad. Mediante las actuaciones que se han desarrollado a través de la oferta de planes impartida por el profesorado de los centros y secciones de Educación Permanente, dirigidos a las personas usuarias de los recursos residenciales de la red asistencial para las drogodependencias y adicciones de Andalucía.

En dicho Programa se pretende incrementar la calidad de vida y proporcionar a las personas adultas con problemas de drogodependencias y adicciones, atendidas principalmente en comunidades terapéuticas de la red pública asistencial de Andalucía, una repuesta educativa adaptada a sus condiciones y características específicas para facilitarles su inserción social.

#### **Datos:**

El número total de personas matriculadas en el curso 2013/2014 han sido de 824, de las cuales 727 son hombres (88,2%) y 97 mujeres (11,8%). Del total del alumnado matriculado se ha presentado a las pruebas de Graduado en Educación Secundaria 97 personas de las cuales, el 88,7 % son hombres y el 11,3 % mujeres.

Aprueban uno o dos ámbitos de bloques de materia 30 personas, un 30,9%, del total de las personas presentadas a la prueba. Superan la prueba un 16,5% del total del alumnado presentado.

#### **Actividades complementarias:**

En relación a las actividades resaltar que se han adaptando las actividades en función de la capacidad del alumnado y de las circunstancias especiales que presenta el colectivo que se atiende.

De las actividades realizadas durante el curso hay que destacar la actividad de acercamiento a las bibliotecas, los libros y la lectura, colaborando en dicha actividad diferentes bibliotecas y entidades oficiales. Habría que resaltar que en los centros donde el alumnado ha participado en el concurso de microrrelatos, algunos relatos de las personas usuarias han sido finalistas de una de las categorías, siendo muy valorados los demás participantes. En otros Centros también han participado en actividades como Tecnologías de la información, la comunicación y conocimiento y conservación del patrimonio andaluz y medio ambiente.

Habría que destacar que la actitud en general del alumnado ha sido adecuada, teniendo una disposición positiva, en relación al trabajo en las clases y en la participación de las actividades extraordinarias propuestas, realizadas conjuntamente con los alumnos del centro de adultos.

Hay que tener en cuenta que la estancia de las personas que se encuentran en los centros son periodos mas cortos del curso completo, por ello cuando son dados de alta, se les facilita información de estudios y titulaciones que pueden obtenerse en centros de educación permanente de su zona de residencia.

Al igual que aquellos alumnos que finalizan su estancia en el Centro antes de la realización de las pruebas y han alcanzado un grado de preparación adecuado, se les facilita información y material para que continúen su formación.

### **3.2.5 Atención a personas con problemas de drogodependencias y adicciones en Comisaría.**

El objetivo general del Programa es el de realizar intervenciones con las personas detenidas en comisaría con problemas de drogas y proporcionar información al personal destinado a su custodia, en relación al ámbito de las drogodependencias. La ejecución del programa nos permite ampliar la calidad de la atención de aquellas personas con problemas de drogas detenidas en comisaría que no han estado en tratamiento, o lo han interrumpido por cualquier causa. Para ello, se aprovecha su estancia en las dependencias policiales para abordar la problemática de las drogodependencias desde diferentes ámbitos.

En dicho programa se realiza un abordaje desde la vertiente preventiva, asistencial y de asesoramiento, con objeto de acometer las problemáticas relacionadas con las adicciones. Se ofrece una atención individualizada a quienes demandan, de forma voluntaria y expresa, la asistencia del personal técnico responsable del programa.

Asimismo, se pretende derivar a las personas usuarias a los centros de referencia de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones para que puedan iniciar o continuar un tratamiento para su adicción. Posteriormente se realiza un seguimiento y evaluación de la asistencia a dichos recursos de las personas atendidas.

Por otro lado, se llevan a cabo intervenciones de asesoramiento y coordinación con el personal que realiza la detención y el destinado a su custodia, en relación al ámbito de las drogodependencias y su atención.

El ámbito de actuación de este programa se centra en la ciudad de Sevilla y su área metropolitana. A continuación se ofrecen los datos de atención más destacables de la memoria del Programa de 2014:

Se han atendido 490 personas, de las que se han entrevistados por primera vez un 55,51% y 44,49% habían sido atendidas anteriormente. Se han realizado 567 intervenciones, de las cuales 94% con hombres y el 6% con mujeres.

La situación de las personas atendidas respecto al tratamiento en el momento de la intervención es la siguiente:

- No habían estado en contacto con la red de tratamiento el 23,99%.
- Habían abandonado el tratamiento el 20,81%.
- Se encontraban en tratamiento el 50,44%.
- Habían sido dados de alta (en cualquier tipo de alta) el 4,76%.

Con respecto al perfil de las personas atendidas:

- Con respecto al sexo, destacar que una amplia mayoría de las personas atendidas son hombres el 93,67% y el resto 6,33%, son mujeres.

- El intervalo de edad que más destaca tanto en hombres como en las mujeres es de 36 a 45 años, el 34,33% en los hombres y el 50% en las mujeres.
- La media de edad de las personas atendidas es de 38,13 años en hombres y de 42,43 años en mujeres.
- En relación a la media de edad de inicio en el consumo de sustancias, la mayor proporción se encuentra entre los 14 y 18 años en hombres 43,53% y en las mujeres un 14,71% en este intervalo.
- La media de edad de inicio de consumo es de 17,74, en los hombres es de 17,54 años y 21,75 años las mujeres.
- En relación a la unidad de convivencia, el 42,40% de hombres conviven con su familia de origen, mientras que en mujeres sólo un 26,47%.
- Con respecto al nivel educativo, han finalizado la Educación Primaria Obligatoria un 57,32% (57,97% de los hombres y 47,05% de las mujeres).
- En lo que se refiere a la situación laboral, el 70,19% se encuentran en paro (69,80% de los hombres y el 76,47% de las mujeres).

En cuanto a las incidencias legales, una amplia mayoría se producen después del consumo, 81,80% en hombres y 85,29% en mujeres, y previas a su adicción el 11,82% fueron hombres y el 8,82% mujeres. En cuanto a las detenciones los datos más destacables son: por robo, un 34,74% (del total de hombres supone el 35,46% y el 23,53% del total de mujeres). Por reclamación judicial con un 25,93% (25,70% del total de hombres y el 29,41% del total de mujeres); por delito contra la salud pública el 7,76% (7,32% hombres y 14,71% mujeres).

El perfil de de las personas usuarias que se atiende en el programa en cuanto a la sustancia principal de consumo es la heroína mezclada con cocaína “rebujo” con un 31,22% (31,14% hombres y 32,35% mujeres). Le sigue el alcohol 17,64% (17,26% hombres y 23,53%% mujeres). En lo que se refiere al cánnabis, un 16,75% (17,26% hombres y 8,82% mujeres). Por otro lado, el consumo de cocaína es de un 12% (12,57% hombres y 2,95% mujeres).

## IV/ INFORMACIÓN

### 4.1 INDICADORES

Se analizan a través del Sistema de Información del Plan Andaluz de Drogas y Adicciones SiPASDA.

#### 4.1.1 Admisiones a tratamiento.

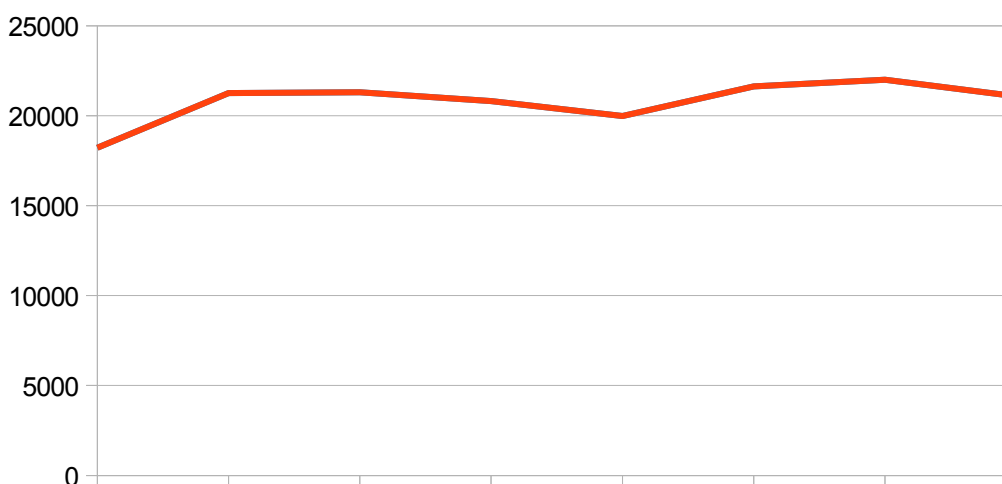
El total de las admisiones a tratamiento en los CTA fue de 21.075, lo que supone 924 admisiones menos que el año anterior.

El número de admisiones a tratamiento en Andalucía venía aumentando anualmente desde 2006, si bien en el año 2010 se produce una tendencia inversa con un marcado descenso, que continua en el ejercicio 2011 (el doble del registrado el año anterior); la tendencia cambia de nuevo en el año 2012 incrementándose en 1636 admisiones respecto al año anterior, y en 376 admisiones más en 2013 respecto a 2012.; es en el año 2014, cuando la tendencia cambia de nuevo disminuyendo las admisiones a tratamiento en 924 con respecto al año anterior.

En el siguiente gráfico podemos observar la evolución de las admisiones a tratamiento en los últimos nueve años.

EVOLUCIÓN ADMISIONES A TRATAMIENTO 2006 - 2014									
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>FIBATS</b>	17.345	18.215	21.254	21.307	20.813	19.987	21.623	21.999	21.075

Fuente: SiPASDA



Fuente: SiPASDA

Del total de admisiones del 2014, el 83,66% de las personas son hombres y el 16,34 % son mujeres. Si analizamos las admisiones por género, se aprecia una notable diferencia en esta variable, con un claro predominio de las admisiones de hombres sobre las de mujeres. El porcentaje representado por las mujeres,

en el total de admisiones a tratamiento cada año, se mantiene prácticamente estable desde 2003. Esta estabilidad contrasta con el incremento del porcentaje de mujeres detectado en otros indicadores relacionados con el consumo de sustancias (encuestas poblacionales de prevalencias de consumo) y con el consumo problemático (Indicador Urgencias relacionadas con el consumo de drogas). Este dato podría estar indicando que existen factores que inhiben la demanda de tratamiento por parte de las mujeres afectadas por problemas de drogas o adicciones. Sería necesario realizar estudios específicos que aborden este aspecto en los próximos años para poder contrastar dicha hipótesis.

Si analizamos las admisiones por género en función de la sustancia problema, vemos que estos porcentajes se mantienen en todas las tipologías de adicciones, excepto en el tabaco, en el que prácticamente se igualan ambos géneros.

La siguiente tabla muestra las admisiones por género y sustancia en Andalucía durante los dos últimos años.

<b>ADMISIONES A TRATAMIENTO POR TIPO DE SUSTANCIA O ADICCIÓN Y SEXO 2013 - 2014</b>						
<b>Adicción</b>	<b>2013</b>			<b>2014</b>		
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>
Juego patológico	703	70	<b>773</b>	655	47	<b>775</b>
Heroína-rebujao	2.148	274	<b>2.422</b>	2.283	281	<b>2.564</b>
Cocaína	4.401	485	<b>4.886</b>	4.078	514	<b>4.592</b>
Cánnabis	4.522	714	<b>5.236</b>	4.211	636	<b>4.847</b>
Otras drogas	607	293	<b>900</b>	599	261	<b>860</b>
Tabaco	512	489	<b>1.001</b>	406	395	<b>801</b>
Alcohol	5.372	1.214	<b>6.586</b>	5.298	1.248	<b>6.546</b>
Otras adicciones sin sustancia	109	86	<b>195</b>	101	62	<b>163</b>
<b>TOTAL</b>	<b>18.374</b>	<b>3.625</b>	<b>21.999</b>	<b>17.631</b>	<b>3.444</b>	<b>21.075</b>

Fuente: SIPASDA

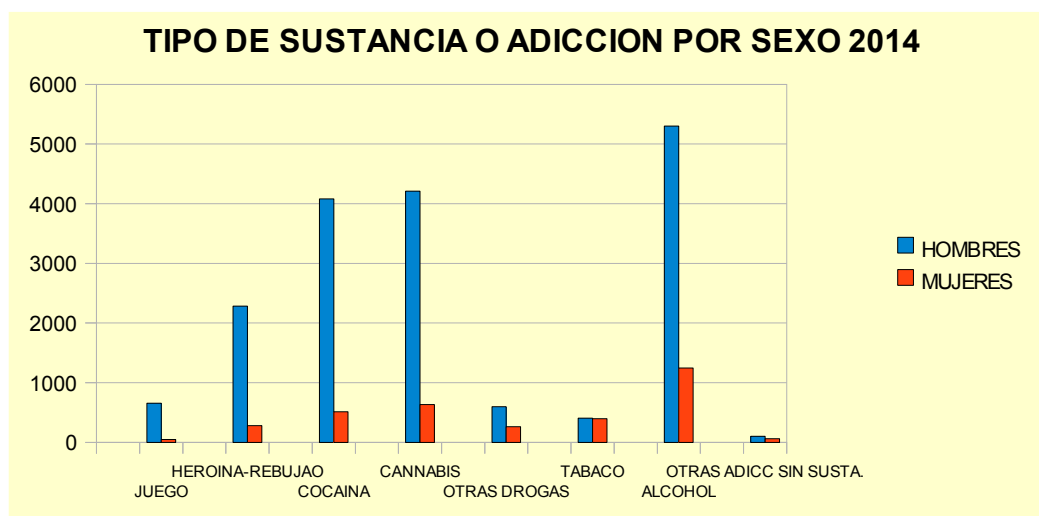
El **alcohol** sigue siendo la sustancia que más admisiones a tratamiento motiva anualmente en Andalucía. La evolución del número de admisiones por esta sustancia en los últimos años ha sido prácticamente estable, con un pequeño descenso en 2014, con respecto a 2013, ya que este último año el número de admisiones por alcohol ha disminuido en 40 admisiones con respecto al año anterior.

Atendiendo a los diferentes tipos de sustancias o adicciones que motivan el tratamiento, en 2014 es notable el descenso del número de admisiones por consumo de **heroína/rebujao**, que viene produciéndose desde el año 2010, pasando de 4.031 admisiones por esta sustancia en 2010 a 2.802 en 2011 (de un 19.3% a un 14%), 2.594 en 2012, 2.422 en 2013, y 2.283 en 2014. El **cánnabis**, que mantenía una tendencia constante de aumento durante los últimos años, en el 2014 sin embargo ha disminuido las admisiones por dicho consumo (22,99% del total de admisiones frente al 23,80% del año anterior).

Respecto al **juego patológico** en 2009 y 2010 se observó un notable aumento del número de admisiones a tratamiento, coincidiendo con el concierto establecido con nueve nuevos Centros de tratamiento específicos para esta adicción. Durante el 2011 se observa no sólo una estabilización en las admisiones a tratamiento por Juego patológico sino un descenso de 209 admisiones menos que en el año anterior, volviendo a niveles similares a los de 2009; para continuar descendiendo en 2012, 2013 y 2014 (prácticamente se estabiliza en estos tres últimos años (775)).

En cuanto a las admisiones por **cocaína**, que continua siendo la segunda sustancia que más admisiones motiva, han sufrido una variación a la baja, al disminuir en 294 admisiones menos que en el año anterior.

En 2014 desciende el número de admisiones a tratamiento por consumo de **tabaco** en la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones (200 casos menos que en 2013). En Andalucía esta adicción se atiende también por el Servicio Andaluz de Salud, de forma que los tratamientos por tabaco registrados en este Indicador son solamente una parte de la totalidad de los realizados en la Comunidad Autónoma Andaluza.



Fuente: SIPASDA

En cuanto a la distribución de las admisiones a tratamiento por provincias, la siguiente tabla muestra el número de admisiones por provincia en función del género y tipo de adicción.

<b>ADMISIONES A TRATAMIENTO POR PROVINCIAS, GÉNERO Y TIPO DE SUSTANCIA O ADICCIÓN 2014</b>										
TIPO	SEXO	ALMERÍA	CÁDIZ	CÓRDOBA	GRANADA	HUELVA	JAÉN	MÁLAGA	SEVILLA	TOTAL
Juego patológico	H	65	83	78	99	32	63	102	133	<b>655</b>
	M	2	9	8	4	2	2	10	10	<b>47</b>
Heroína-rebujao	H	104	462	154	139	175	108	340	801	<b>2.283</b>
	M	13	57	14	14	23	11	56	93	<b>281</b>
Cocaína	H	248	794	357	360	327	256	610	1.126	<b>4.078</b>
	M	34	76	59	49	40	26	97	133	<b>514</b>
Cánnabis	H	409	867	456	751	282	509	421	516	<b>4.211</b>
	M	41	114	84	101	58	66	96	76	<b>636</b>
Otras drogas	H	40	192	49	62	28	30	98	102	<b>599</b>
	M	14	52	67	45	13	7	38	25	<b>261</b>
Tabaco	H	17	72	178	57	26	12	16	28	<b>406</b>
	M	15	108	127	60	27	5	24	29	<b>395</b>
Alcohol	H	407	778	1.228	638	224	325	648	1.050	<b>5.298</b>
	M	96	169	255	174	56	75	189	234	<b>1.248</b>
Otras adicciones sin sustancia	H	6	15	23	9	4	6	20	18	<b>101</b>
	M	4	7	7	7	4	4	18	11	<b>62</b>
<b>TOTAL</b>		<b>1.515</b>	<b>3.855</b>	<b>3.144</b>	<b>2.569</b>	<b>1.319</b>	<b>1.505</b>	<b>2.783</b>	<b>4.385</b>	<b>21.075</b>

Fuente: SIPASDA

En 2014 continúa siendo Sevilla la provincia que más admisiones a tratamiento notifica, seguida de Cádiz y Córdoba, aunque se detectan descensos en el número de admisiones con respecto al año 2013 en casi todas las provincias; Granada (370 admisiones menos que el año anterior) seguida de Córdoba (273 menos) Sevilla (191 admisiones menos), Málaga (108 admisiones menos) y Jaén y Huelva (105 admisiones menos cada una). Por el contrario las provincias de Almería y Cádiz notifican mas admisiones con respecto al año anterior (127 y 117 respectivamente admisiones mas, cada una).

#### 4.1.2 Admisiones a tratamiento en Centros Penitenciarios.

En relación con los Centros Penitenciarios andaluces, son 13 los equipos de apoyo existentes vinculados a la red de drogas y adicciones. Durante este ejercicio se notificaron en ellos un total 1.320 admisiones a tratamiento, lo que significa un descenso de 83 admisiones respecto al año anterior.

IIPP ADMISIONES A TRATAMIENTO POR TIPO DE ADICCIÓN 2014									
Centros	Juego Patológico	Heroína y 'rebujaos'	Cocaína	Tabaco	Cánnabis	Alcohol	Otras drogas	Otras Adicciones sin sustancia	TOTAL
IIPP Almería	1	6	33	0	16	18	11	0	<b>85</b>
IIPP Puerto II	0	39	52	1	9	14	10	0	<b>125</b>
Botafuegos (Algeciras)	0	73	99	0	18	13	18	0	<b>221</b>
IIPP Córdoba	1	61	35	0	17	9	4	0	<b>127</b>
IIPP Granada	1	27	25	0	9	5	1	0	<b>68</b>
IIPP Huelva	0	74	58	0	22	15	1	0	<b>170</b>
IIPP Jaén	0	16	22	0	5	3	1	0	<b>47</b>
IIPP Málaga	0	24	65	0	21	11	8	0	<b>129</b>
IIPP Sevilla I	0	74	23	0	5	10	6	0	<b>118</b>
IIPP CIS Sevilla	0	1	6	0	2	4	0	0	<b>13</b>
IIPP Alcalá de Guadaíra	0	15	7	0	1	7	0	0	<b>30</b>
IIPP Morón de la Ftra.	0	98	37	0	3	8	1	0	<b>147</b>
Psiquiátrico penitenciario	0	15	13	0	3	8	1	0	<b>40</b>
<b>TOTAL IIPP</b>	<b>3</b>	<b>523</b>	<b>475</b>	<b>1</b>	<b>131</b>	<b>125</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>1.320</b>

Fuente: SIPASDA

La mayor parte del total de las personas admitidas a tratamiento que provienen de instituciones penitenciarias lo son por sustancias psicoactivas de curso ilegal (91,28% de las admisiones producidas en prisión en 2014). El resto está constituido por 130 personas que han sido admitidas por abuso o dependencia a alcohol (125), una por consumo de tabaco, 3 por adicción al juego y 1 por otras adicciones sin sustancias.

En 2014 el 94,16 % de las personas admitidas a tratamiento en instituciones penitenciarias fueron hombres y el 5,84% mujeres.

Distinguiendo por tipo de sustancia, observamos que el 39,62% de las personas admitidas a tratamiento en prisión, han sido admitidas por **“heroína y/o rebujao”**, lo que representa un porcentaje muy superior al de las admisiones por estas sustancias en el conjunto de la Red para la Atención a las Drogodependencias y Adicciones (12,16%). Las admisiones a tratamiento en prisión motivadas por **cocaína** representan el 35,98%. En 2014 aumentan los porcentajes de admisiones a tratamiento motivadas por **alcohol** (9,47% frente al 8,19 % en 2013) al igual que el nº de admisiones por **cánnabis** (9,92% frente a 6,207% en 2013). Entre las mujeres, cabe señalar que el porcentaje representado por las admisiones motivadas por heroína y rebujao, es mayor que el de los hombres (42,85% frente al 39,42% de los hombres).



<b>IIPP PORCENTAJE DE ADMISIONES POR SUSTANCIA O ADICCION Y SEXO 2014</b>			
<b>Sustancia / Adicción</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>TOTAL</b>
Juego patológico	0,24	0	<b>0,22</b>
Heroína-rebujao	39,42	42,85	<b>39,62</b>
Cocaína	35,8	38,96	<b>35,98</b>
Cánnabis	10,37	2,59	<b>9,92</b>
Otras drogas	5,95	2,59	<b>4,69</b>
Tabaco	0,08	0	<b>0,07</b>
Alcohol	9,25	12,98	<b>9,47</b>
Otras adicciones sin sustancia	0,01	0	<b>0,07</b>
<b>TOTAL</b>	<b>94,16</b>	<b>5,83</b>	<b>100</b>

Fuente: SIPASDA

<b>IIPP ADMISIONES POR SUSTANCIA, ADICCION Y GÉNERO 2013 Y 2014</b>						
<b>Adicción / Sustancia</b>	<b>2013</b>		<b>TOTAL</b>	<b>2014</b>		<b>TOTAL</b>
	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>		<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	
Juego patológico	0	0	<b>0</b>	3	0	<b>3</b>
Heroína-rebujao	536	37	<b>573</b>	490	33	<b>523</b>
Cocaína	536	14	<b>550</b>	445	30	<b>475</b>
Cánnabis	78	9	<b>87</b>	129	2	<b>131</b>
Otras drogas	74	2	<b>76</b>	74	2	<b>76</b>
Tabaco	1	0	<b>1</b>	1	0	<b>1</b>
Alcohol	111	4	<b>115</b>	115	10	<b>125</b>
Otras adicciones sin sustancia	1	0	<b>1</b>	1	0	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1.337</b>	<b>66</b>	<b>1.403</b>	<b>1.243</b>	<b>77</b>	<b>1.320</b>

Fuente: SIPASDA

En la siguiente tabla se recoge el total de admisiones a Tratamiento de las distintas instituciones penitenciarias distribuidas por provincias, durante el año 2014, en función de la sustancia problema y del género.

<b>IIPP ADMISIONES A TRATAMIENTO POR PROVINCIAS, GÉNERO Y TIPO DE SUSTANCIA O ADICCIÓN 2014</b>										
<b>Tipo</b>	<b>Sexo</b>	<b>Almería</b>	<b>Cádiz</b>	<b>Córdoba</b>	<b>Granada</b>	<b>Huelva</b>	<b>Jaén</b>	<b>Málaga</b>	<b>Sevilla</b>	<b>TOTAL</b>
Juego patológico	H	1	0	1	1	0	0	0	0	<b>3</b>
	M	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Heroína-rebujao	H	6	107	58	23	70	15	23	188	<b>490</b>
	M	0	5	3	4	4	1	1	15	<b>33</b>
Cocaína	H	29	147	35	20	57	18	61	78	<b>445</b>
	M	4	4	0	5	1	4	4	8	<b>30</b>
Cánnabis	H	16	27	16	9	22	5	21	13	<b>129</b>
	M	0	0	1	0	0	0	0	1	<b>2</b>
Otras drogas	H	11	28	4	0	1	1	7	8	<b>74</b>
	M	0	0	0	1	0	0	1	0	<b>2</b>
Tabaco	H	0	1	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
	M	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
Alcohol	H	17	27	9	5	15	2	10	30	<b>115</b>
	M	1	0	0	0	0	1	1	7	<b>10</b>
Otras adicciones sin sustancia	H	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
	M	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>		<b>85</b>	<b>346</b>	<b>127</b>	<b>68</b>	<b>170</b>	<b>47</b>	<b>129</b>	<b>348</b>	<b>1320</b>

Fuente: SIPASDA

### **4.1.3 Urgencias relacionadas con el consumo.**

El objetivo de este indicador es detectar patrones de consumo problemáticos para la salud. Se registran episodios de urgencias que presentan consumos agudos de drogas y que requieren atención en un servicio de urgencias hospitalarias, bien sea tras un consumo puntual en personas consumidoras no habituales o en personas que tienen problemas de dependencia. El indicador recoge estos episodios en personas con edades comprendidas entre 15 y 54 años.

Hasta el año 2013 los datos se recogían en cuatro hospitales de Andalucía, el “Reina Sofía” en Córdoba, “Juan Ramón Jiménez” en Huelva, “Virgen Macarena” y “Virgen del Rocío” en Sevilla, durante una semana de cada mes seleccionada aleatoriamente. A partir de mediados de 2014 se decide ampliar la cobertura del indicador a la zona oriental de Andalucía, abarcando el hospital de Torrecárdenas en Almería, obteniéndose de esta forma una muestra más representativa de la Comunidad Autónoma Andaluza para este Indicador.

En el año 2014 se registraron 1.378 episodios de urgencias relacionados con el consumo no terapéutico de drogas psicoactivas distribuidos según género en 964 hombres y 415 mujeres tal y como muestra la Tabla 1.

Tabla 1. Episodios de urgencias registrados en cada hospital monitorizado según género

HOSPITAL	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres	Total personas	% Total
Torrecárdenas	155	16,08	45	10,87	200	14,51
Reina Sofía	208	21,58	66	15,94	274	19,88
Juan Ramón Jiménez	131	13,59	47	11,35	178	12,92
Virgen Macarena	254	26,35	149	35,99	403	29,25
Virgen del Rocío	216	22,41	107	25,85	323	23,44
<b>TOTAL</b>	<b>964</b>	<b>100</b>	<b>414</b>	<b>100</b>	<b>1378</b>	<b>100</b>

Fuente: SIPASDA

Como puede observarse en la Tabla 2., del total de casos registrados, 825 están relacionados exclusivamente con el consumo de alcohol (59,87%) y 553 con el consumo de otras sustancias psicoactivas, con o sin alcohol (40,3%).

Tabla 2. Episodios de urgencias registrados en cada Hospital monitorizado según tipo de sustancia relacionada con la urgencia

HOSPITAL	Episodios relacionados solo alcohol		Episodios relacionados con otras sustancias	
	Nº Episodios	% Total	Nº Episodios	% Total
Torrecárdenas	132	16	68	12,3
Reina Sofía	159	19,27	115	20,8
Juan Ramón Jiménez	79	9,58	99	17,9
Virgen Macarena	249	30,18	154	27,85
Virgen del Rocío	206	24,97	117	21,16
<b>TOTAL</b>	<b>825</b>	<b>100</b>	<b>553</b>	<b>100</b>

Fuente: SIPASDA

Si se comparan estos datos con los obtenidos en 2013 (Tabla 3), se observa un leve descenso en el número de episodios en todos los Hospitales excepto en el Juan Ramón Jiménez que ha aumentado un 20% respecto al año anterior. Hay que tener en cuenta a la hora de interpretar el 19% de aumento en el número total de episodios, la incorporación de los datos recogidos del Hospital de Torrecárdenas.

Tabla 3. Comparativa 2013-2014

HOSPITAL	Total Episodios 2013	Total Episodios 2014	% variación
Torrecárdenas		200	
Reina Sofía	278	274	-1%
Juan Ramón Jiménez	148	178	20%
Virgen Macarena	406	403	-1%
Virgen del Rocío	328	323	-2%
<b>TOTAL</b>	<b>1160</b>	<b>1378</b>	<b>19%</b>

Fuente: SIPASDA

Analizando el tipo de sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia, se obtiene la Tabla 4:

Tabla4. Sustancias psicoactivas relacionadas con la urgencia.

Sustancia	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres	Total Personas	% Total
Alcohol	743	77,07	365	88,16	1108	80,41
Cocaína	200	20,75	43	10,39	246	17,63
Cánnabis	244	25,31	51	12,32	295	21,41
Hipnosedantes	141	14,63	38	9,18	208	12,99
Opiáceos	113	11,72	16	3,86	162	9,36
Anfetaminas	10	1,04	7	1,69	18	1,23
MDMA y otros derivados	15	1,56	3	0,72	21	1,31
Alucinógenos	7	0,73	1	0,24	8	0,58
Sustancias volátiles	0	0	2	0,48	2	0,15
Otras sustancias	19	1,97	9	2,17	28	2,03
Desconocidas	66	6,85	12	2,9	78	5,66

Fuente: SIPASDA

Según muestran los datos, el porcentaje más elevado de urgencias, con gran diferencia respecto a los demás, corresponde a los relacionados con el consumo de alcohol (80,41%), seguidos de cánnabis (21,41%), cocaína (17,63%) e hipnosedantes (12,99%), con una mínima diferencia entre ellos.

Atendiendo a las características sociodemográficas se obtienen los datos que figuran en la tabla 5.

Tabla 5. Características generales de los episodios de urgencias hospitalarias relacionadas con sustancias psicoactivas según tipo de sustancia relacionada y sexo. Andalucía 2014

	Total de episodios			Episodios relacionados solo alcohol			Episodios relacionados con otras sustancias		
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total
Nº de episodios	964	414	1378	529	296	825	435	118	553
Sexo(%)	69,96%	30,04%	100,00%	64,12%	35,88%	100,00%	78,66%	21,34%	100,00%
Edad media (años)	36,47	33,61	35,61	37,87	33,36	36,25	34,77	34,22	34,65
Menores de edad (%)	3,53	7	4,57	4,54	7,77	5,7	2,3	5,08	2,89
Menores de 25 años (%)	19,92	36,23	24,82	21,36	40,2	28,12	18,16	26,27	19,89
Atendidos en fin de semana (%)	50	60,63	53,19	56,14	64,86	59,27	42,53	50	44,12

Fuente: SIPASDA

Se puede resumir los episodios de urgencias de 2014 en los siguientes puntos:

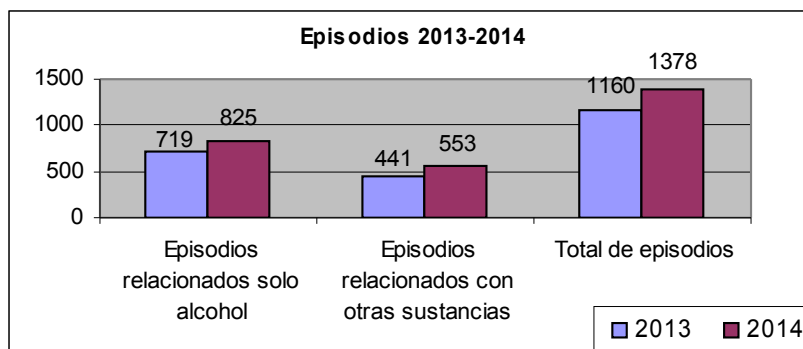
- El Número total de episodios ha sido de 1.378 correspondiendo el 69,96% a hombres y el 30,04% a mujeres.
- Del total de episodios, el 59,87% se dan en los relacionados sólo con alcohol y el 40,13% en los relacionados con otras sustancias observándose mayores prevalencias en cánnabis, cocaína, hipnosedantes y opiáceos.
- La edad media de las personas atendidas fue de 35,61 años.
- Tanto en las personas atendidas menores de edad (4,57%) como en las se encuentran entre los 18 y 25 años (24,82%), el porcentaje de mujeres es mayor que en los hombres tanto entre los casos relacionados con el consumo de alcohol como en los episodios relacionados con otras sustancias.
- El 53,19 % de los episodios atendidos fueron en fin de semana, de viernes a domingo.
- Se produce un aumento del 19% respecto al año anterior (Tabla 6), debido fundamentalmente a la incorporación de los episodios del Hospital de Torrecárdenas. Aumentan tanto los episodios

relacionados con el consumo de alcohol, así como los relacionados con otras sustancias.

Tabla 6. Evolución 2013-2014

Año	Episodios relacionados solo alcohol	Episodios relacionados con otras sustancias	Total de episodios
2013	719	441	1160
2014	825	553	1378

Fuente: SIPASDA



Fuente: SIPASDA

#### 4.1.4 Mortalidad relacionada con el consumo

Este indicador se define como el número anual de muertes por reacción aguda adversa tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas en personas de 10 a 54 años en un área geográfica dada. Tiene como objetivo registrar aquellas muertes inducidas o provocadas cuya causa directa y fundamental es consecuencia de un consumo reciente de sustancias psicoactivas. Estas muertes son denominadas Muertes por Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas o Muertes RASUPSI.

Desde 2012, existe una aplicación para el registro de estas muertes dentro del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (SIPASDA). Dado que la inclusión de los fallecimientos como muertes RASUPSI es compleja, en Andalucía se ha establecido un circuito que se caracteriza por el papel activo del personal forense en la detección y registro de los casos RASUPSI, apoyado por el Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses.

A pesar de utilizar este procedimiento estandarizado para la validación de muertes RASUPSI, en ocasiones es muy difícil determinar si la consecuencia de un fallecimiento es reacción adversa a drogas o no, cambiando los datos a medida que el INTCF confirma los resultados de los análisis a los y las forenses, por ello, a la hora de trabajar con este Indicador hay que contemplar las categorías de “Posible”, “Confirmado” y “Descartado” que variarán en función del tiempo. Esta limitación metodológica para confirmar las muertes RASUPSI, nos obliga a considerar los datos presentados como una aproximación de las probables muertes RASUPSI y no como el número exacto de muertes RASUPSI producidas.

Los datos que se presentan en esta memoria son los recopilados de los IML de Córdoba, Huelva y Sevilla.

## Características de las muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas

En Andalucía en 2014 se han registrado 82 posibles casos de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas, 16 casos han sido confirmados y 3 descartados tras el juicio clínico del forense.

Para analizar las características de las muertes RASUPSI, los datos se centran en los casos confirmados.

Tabla 1. Casos de muertes por reacción aguda a sustancias psicoactivas

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GÉNERO				
TIPO	2014			2013
	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES	TOTAL	TOTAL
Posibles casos	58	24	82	27
Confirmados	13	3	16	16
Descartados	2	1	3	3

Fuente: SIPASDA

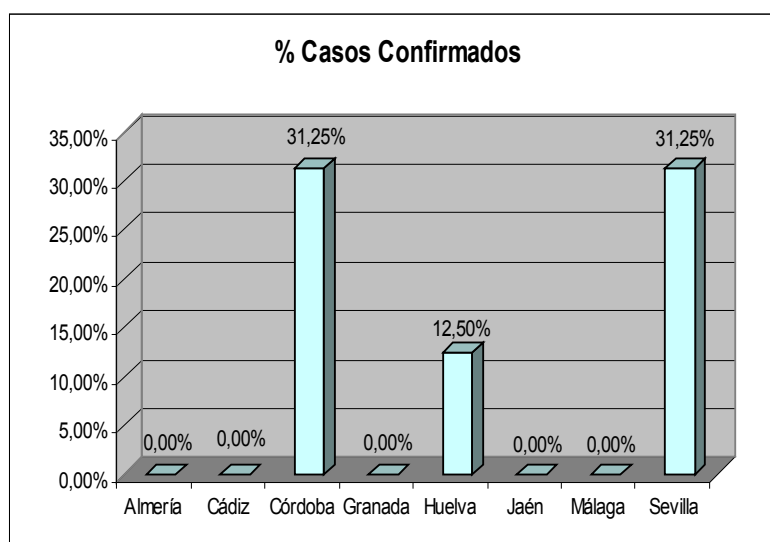
Comparando los datos con 2013, hay 55 casos más en Posibles, mientras que los Confirmados y Descartados no varían.

Según muestra la Tabla 2 hay un mayor número de casos en hombres que en mujeres. Entre los casos confirmados la proporción varía entre el 81,25% de hombres frente al 18,75% de mujeres.

Tabla 2.

DISTRIBUCIÓN SEGÚN PROVINCIAS				
PROVINCIA	POSIBLES	CONFIRMADOS	DESCARTADOS	% CONFIRMADOS
Almería	0	0	0	0,00%
Cádiz	0	0	0	0,00%
Córdoba	10	5	2	31,25%
Granada	0	0	0	0,00%
Huelva	3	2	0	12,50%
Jaén	1	4	0	0,00%
Málaga	2	0	0	0,00%
Sevilla	66	5	1	31,25%
<b>TOTAL ANDALUCÍA</b>	<b>82</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA



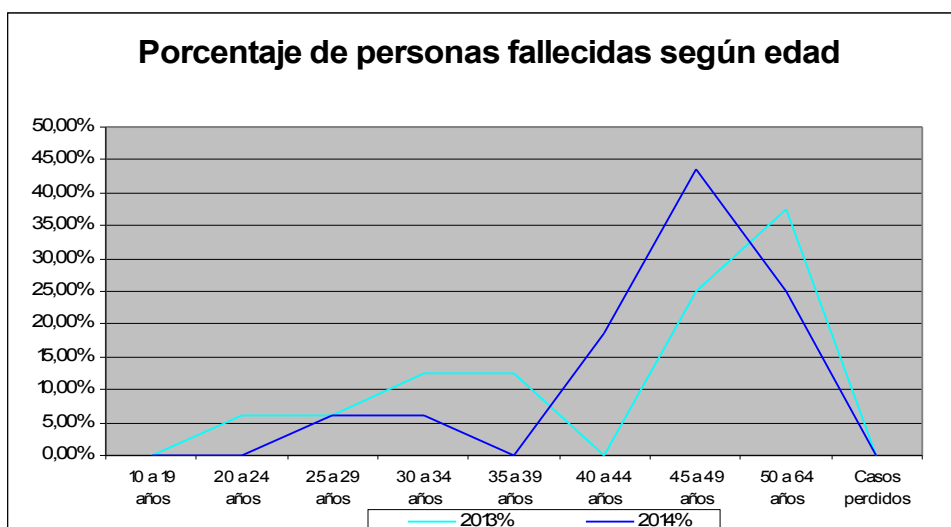
Fuente: SIPASDA

Si se observa la distribución provincial en la Tabla 2, el 75% de los casos confirmados se encuentran entre las provincias de Córdoba y Sevilla con igual porcentaje, seguidos de Huelva, con el 12,50% de los casos.

Tabla 3.

<b>DISTRIBUCIÓN SEGÚN EDAD</b>					
<b>TRAMO DE EDAD</b>	<b>2014</b>				<b>2013</b>
	<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
De 10 a 19 años	0	0	0	0,00%	0,00%
De 20 a 24 años	0	0	0	0,00%	6,25%
De 25 a 29 años	0	1	1	6,25%	6,25%
De 30 a 34 años	1	0	1	6,25%	12,50%
De 35 a 39 años	0	0	0	0,00%	12,50%
De 40 a 44 años	3	0	3	18,75%	0,00%
De 45 a 49 años	6	1	7	43,75%	25,00%
De 50 a 64 años	3	1	4	25,00%	37,50%
Casos perdidos	0	0	0	0,00%	0,00%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA



Fuente: SIPASDA

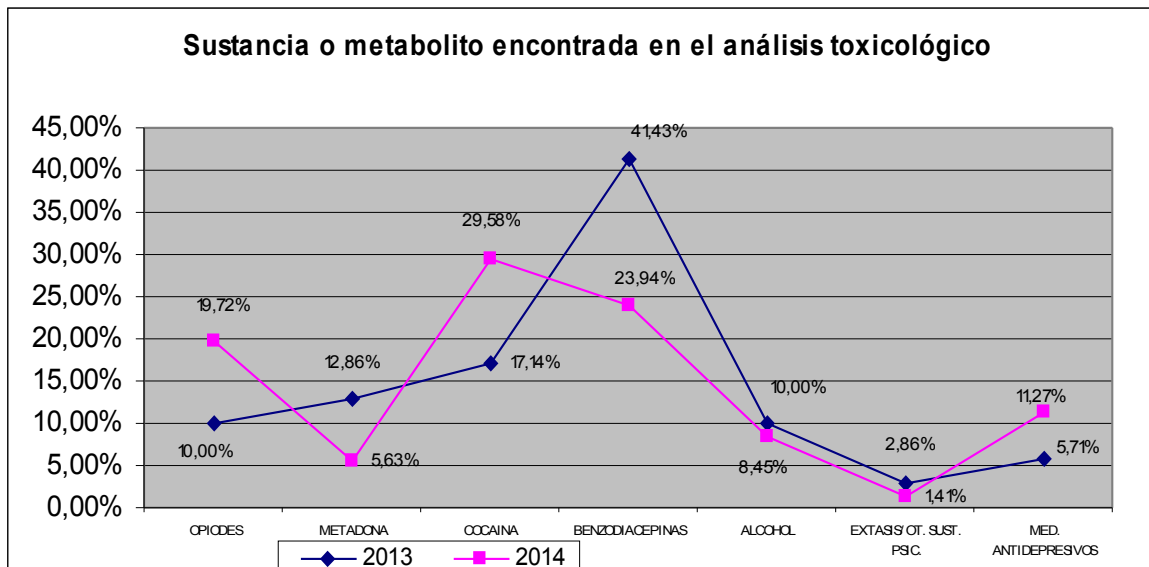
Atendiendo a la edad de la persona (Tabla3.), en 2014 la edad de comienzo de los casos confirmados aparecen en el tramo de 25 a 29 años, dándose el único caso en una mujer, hasta alcanzar el mayor porcentaje en el tramo comprendido de los 45 a 49 años con un 43,75% de los casos. Destacar que no se han registrado muertes de los 35 a 39 años. La diferencia observada respecto a 2013 se encuentra en los fallecimientos encontrados en la franja de edad de los 20 a 24 años con un 6,25% de los casos, en la ausencia de casos en el tramo de 40 a 44 años así como el mayor porcentaje de casos en el tramo de 50 a 64 años, todo ello en 2013.

Tabla4.

<b>SUSTANCIAS DETECTADAS EN LAS PERSONAS FALLECIDAS</b>				
<b>SUSTANCIA O METABOLITO EN ANÁLISIS TOXICOLÓGICO</b>	<b>2014</b>			<b>2013</b>
	<b>% HOMBRES</b>	<b>% MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
Opioide	18,64%	25,00%	<b>19,72%</b>	<b>10,00%</b>
Metadona	5,08%	8,33%	<b>5,63%</b>	<b>12,86%</b>
Cocaína	32,20%	16,67%	<b>29,58%</b>	<b>17,14%</b>
Benzodiazepinas	23,73%	25,00%	<b>23,94%</b>	<b>41,43%</b>
Alcohol	10,17%	0,00%	<b>8,45%</b>	<b>10,00%</b>
Éxtasis/Otras sustancias psicoactivas	1,69%	0,00%	<b>1,41%</b>	<b>2,86%</b>
Medicamentos antidepresivos	8,47%	25,00%	<b>11,27%</b>	<b>5,71%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA





Fuente: SIPASDA

Los análisis toxicológicos no permiten conocer la droga específica consumida por la persona fallecida, pero sí su grupo farmacológico. La agrupación farmacológica se realiza siguiendo la clasificación elaborada por el Grupo Pompidou del Consejo de Europa. Atribuir la causa de la muerte a una sustancia concreta resulta complicado ya que puede ocurrir que la causa del fallecimiento sea por la interacción entre las distintas drogas consumidas.

En la Tabla 4 se observa diferencias en cuanto al género en las sustancias detectadas en los casos confirmados por muerte RASUPSI. En hombres, los grupos farmacológicos mayoritarios son la Cocaína, que está presente en el 32,20% de los casos, seguido por el de las Benzodiazepinas con un 23,73% y los Opioides con un 18,64%. En mujeres el 75% de los casos se encuentran en igual porcentaje en los grupos de los Opioides, Benzodiazepinas y Medicamentos antidepresivos. La Cocaína es el segundo grupo más numeroso con el 16,67 de los casos.

Respecto al año anterior, destacar el aumento en los Opioides, pasando del 10,00% al 19,72%, en la Cocaína que ha pasado del 17,14% al 29,58% y los Medicamentos antidepresivos que han subido del 5,71% al 11,27%. En cambio el porcentaje de Metadona ha descendido significativamente del 12,86% en 2013 al 5,63% en 2014, igual ocurre con las Benzodiazepinas que pasa del 41,43% del total de casos confirmados al 29,58% en 2014.

En cuanto al contexto en que se producen las Muertes por Reacción Aguda a Sustancias Psicoactivas mostrado en la Tabla 5., el lugar más frecuente donde se localizó a las personas fallecidas fue en su domicilio (81,25%) y luego en menor medida en Hotel o pensión (12,50%) y Calle(6,25%)

Tabla 5.

<b>LUGAR DE LOCALIZACIÓN DE LAS PERSONAS FALLECIDAS</b>					
<b>PROCEDENCIA</b>	<b>2014</b>				<b>2013</b>
	<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Domicilio	11	2	<b>13</b>	81,25%	71,68%
Hotel o pensión	1	1	<b>2</b>	12,50%	1,16%
Calle	1	0	<b>1</b>	6,25%	12,14%
Establecimiento público					1,73%
Hospital					5,20%
Cárcel					4,05%
Otro lugar					3,47%
Desconocido					0,58%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA

Por último, señalar que en la mayoría de los casos (68,75%) se han detectado evidencias de consumo reciente de sustancias psicoactivas, tal y como muestra la Tabla 6. Los datos recogidos no muestran diferencias significativas respecto al año anterior.

Tabla 6.

<b>EVIDENCIAS DE CONSUMO RECIENTE</b>					
<b>EVIDENCIAS DE CONSUMO RECIENTE</b>	<b>2014</b>				<b>2013</b>
	<b>TOTAL HOMBRES</b>	<b>TOTAL MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>	<b>%</b>
Si	10	1	11	<b>68,75%</b>	<b>70,52%</b>
No	3	0	3	<b>18,75%</b>	<b>20,23%</b>
Desconocido	0	2	2	<b>12,50%</b>	<b>8,67%</b>
S/D	0	0	0	<b>0,00%</b>	<b>0,58%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>3</b>	<b>16</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIPASDA

## V/ COOPERACIÓN INSTITUCIONAL Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

El II Plan andaluz sobre drogas y adicciones contempla la participación del movimiento asociativo específico en drogodependencias en el desarrollo de actuaciones de prevención, atención sociosanitaria e incorporación social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones, de acuerdo con ello se dispone de diversos instrumentos tales como subvenciones, conciertos, etc...

### 4.1 Subvenciones a Entidades Privadas

En virtud de la Orden de 21 de junio de 2013 se aprueba las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva en el ámbito de la Conserjería, convocándose las mismas para el ejercicio 2014 a través de Orden de 28 de mayo de 2014.

A través de la misma se vienen concediendo subvenciones para el mantenimiento de sedes de entidades dedicadas a la intención a las drogodependencias y otras adicciones, y para el desarrollo de programas de prevención, inserción social, de reducción de riesgos y daño, y otros de actuaciones complementarias al tratamiento.

A continuación se detallan los resultados de la citada convocatoria:

<b>Subvenciones a Entidades Privadas Convocatoria 2014.</b>			
	<b>D. G. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias</b>	<b>Delegaciones Territoriales</b>	<b>TOTAL</b>
Nº Entidades beneficiarias Mantenimiento.	14	129	143
Importe Línea Mantenimiento	182.185,00 €	345.826,84 €	528.011,84 €
Nº Programas aprobados.	18	242	260
Importe Línea Programas	290.005,00 €	843.478,91 €	1.133.483,91 €

Fuente: Dir. Gral. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

### 4.2 Contratos Entidades Privadas

En materia de adicciones se parte del objetivo de acoger las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones a través de distintos recursos y programas asistenciales, en este sentido se desarrolla una Red de centros, constituida por distintos tipos de recursos en función de las fases del tratamiento terapéutico.

Formando parte de esta Red se encuentran los siguientes centros adscritos a entidades privadas que realizan actividades de carácter asistencial y de incorporación social, en virtud de **Contratos de gestión de servicio público**, modalidad concierto:

- 15 Comunidades Terapéuticas (CT), con un total 166 plazas.
- 11 Vivienda de Apoyo a la Reinserción (VAR), con un total de 85 plazas.
- 3 Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT), con un total de 16 plazas.
- 3 Viviendas de Apoyo a enfermos de Sida (VAES), con un total de 31 plazas.
- 23 Centros de Tratamiento Ambulatorio de Alcohol y Drogas (CTA).
- 9 Centros de Tratamiento Ambulatorio de Juego Patológico (CTA juego)
- 5 Centros de Encuentro y Acogida (CEA).

A continuación se detallan los importes de los referidos Contratos en función de la tipología de Recurso concertado:

<b>CONTRATOS ENTIDADES PRIVADAS 2014</b>							
<b>MODALIDAD</b>	<b>CTA</b>	<b>CTA JUEGO</b>	<b>VAR</b>	<b>VAT</b>	<b>VAES</b>	<b>CT</b>	<b>CEA</b>
Cuantía	1.226.470	219.843	1.116.900	210.240	407.340	2.968.910	982.834
<b>TOTAL: 7.132.537,12</b>							

Fuente: Dir. Gral. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

## 5.2 Convenios de colaboración con Entidades Públicas

Formando parte de la Red de centros de atención a las drogodependencias y adicciones, se encuentran los Centros de Tratamiento adscritos a diversas Corporaciones Locales, con las cuales se viene suscribiendo por parte de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales distintos Convenios de Colaboración.

Dichos Convenios se suscriben al amparo de la Orden de 21 de julio de 2005, modificada por Orden de 12 de julio de 2007, presentando los importes de los mismos la siguiente distribución provincial:

<b>Convenios de Colaboración Entidades Públicas 2014</b>	
<b>PROVINCIA</b>	<b>IMPORTE</b>
Almería	922.590,00 €
Cádiz	2.119.814,00 €
Córdoba	1.118.215,00 €
Granada	1.453.011,00 €
Huelva	1.095.701,00 €
Jaén	853.680,00 €
Málaga	1.403.088,00 €
Sevilla	2.323.844,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>11.289.943,00 €</b>

Fuente: Dir. Gral. Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias

## VI/ DESARROLLO NORMATIVO

Se han tramitado las siguientes dos Órdenes:

- **ORDEN por la que se regula y convocan las ayudas a la participación en el Programa de Formación para la Incorporación Social de personas con problemas de adicciones**, cuyo objeto es establecer las normas de concesión de subvenciones para el desarrollo y la participación en el Programa de Formación para la Incorporación Social de personas con problemas de adicciones, cuyo objeto es la incorporación social de aquellas personas drogodependientes y/o afectadas por el juego patológico que, encontrándose en un proceso terapéutico o como apoyo a éste, carezcan de la formación adecuada y de los recursos que les capaciten para el desarrollo de una actividad laboral. Asimismo, constituye el objeto de la presente Orden la convocatoria, con carácter permanente, de ayudas a la participación en el Programa de Formación para la Incorporación Social de personas con problemas de adicciones.
- **ORDEN por la que se regulan las subvenciones a las entidades locales para el desarrollo de programas de mantenimiento, construcción, reforma y equipamiento de Centros de Atención a las Drogodependencias y Adicciones**, cuyo objeto es la regulación de las bases de las subvenciones a las Diputaciones Provinciales, Ayuntamientos y sus Agencias y las Mancomunidades de municipios pertenecientes al ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el mantenimiento, construcción, reforma y equipamiento de Centros de Atención a las Drogodependencias y Adicciones y para el desarrollo de programas de prevención, asistenciales y de incorporación social en estas materias.