

II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones



© Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Edita: Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Maquetación e impresión: Tecnocruz, s.l. (Sevilla)

Depósito Legal:

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. ÁREA DE PREVENCIÓN	7
1.1 Ámbito Educativo	7
1.2 Ámbito Comunitario	10
1.2.1 Ciudades ante las drogas	10
1.2.2 Medios de Comunicación	13
1.3 Ámbito Laboral	14
1.4 Desarrollo Presupuestario	15
2. ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA PROGRAMAS Y RECURSOS ASISTENCIALES	17
2.1 Centros de Tratamiento Ambulatorio	18
2.2 Unidades de Desintoxicación Hospitalaria	19
2.3 Comunidades Terapéuticas	20
2.4 Programa de Tratamiento con Metadona	21
2.5 Viviendas de apoyo al tratamiento	22
2.6 Programa de Atención al drogodependiente en Comisaria	22
2.7 Programa de Apoyo a Instituciones Penitenciarias	25
2.8 Programa de Asesoramiento Jurídico	25
2.9 Centros de Encuentro y Acogida	28
2.10 Desarrollo Presupuestario	29
3. ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL	31
3.1 Viviendas de Apoyo a la Reinserción	31
3.2 Centros de Día	32
3.3 Programas de Formación Profesional Ocupacional	32
3.4 Programas de Incorporación laboral	35
3.5 Empresas de Inserción	37
3.6 Desarrollo Presupuestario	39

ÍNDICE

4. ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN	41
4.1. Información	41
4.1.1 Sistemas de Información	41
A/ Indicadores de Tratamiento	42
B/ Indicador de Urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas	45
4.1.2 Centro Andaluz de documentación sobre drogodependencias y adicciones	48
4.1.3 Página Web	49
4.1.4 Publicaciones	50
4.1.5 Teléfono de Información telefónica	51
4.2 Actuaciones de Formación	52
4.3 Actuaciones de Investigación	54
4.4 Desarrollo presupuestario	54
5. OTRAS ÁREAS DE GESTIÓN	55
5.1 Expedientes sancionadores en materia de drogodependencias	55
5.2 Acreditación y Registro de Centros	57
5.3 Desarrollo legislativo	58

INTRODUCCIÓN

El II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, cuya vigencia se extiende desde el año 2002 hasta el año 2007, ha supuesto un hito en la política andaluza de drogas y adicciones. En el ecuador de su ejecución, el año 2004, cabe decir que, en general, se valora positivamente su puesta en funcionamiento por parte de todas las instancias públicas y cuenta con un amplio reconocimiento de los agentes sociales implicados y comprometidos con la problemática de las drogodependencias.

El Plan se formuló desde una perspectiva ambiciosa e innovadora a partir de un análisis metódico y profundo del fenómeno de las drogas y adicciones en Andalucía, contemplando la evolución de este fenómeno mediante estudios de prevalencias, patrones de consumo y sistemas de información implantados a tal fin, definiendo, por tanto, unas líneas generales de actuación que continúan en plena vigencia y que se pueden resumir de forma esquemática en las siguientes:

- Adaptar la red de atención a las drogodependencias a las nuevas demandas
- Diversificar la oferta terapéutica a las diferentes tipologías de usuarios
- Desarrollar una red de emergencia social
- Impulsar el desarrollo de programas de apoyo en las prisiones
- Impulsar programas preventivos en los distintos ámbitos de actuación (educativo, comunitario, laboral)
- Desarrollar programas específicos de prevención dirigidos a jóvenes y a poblaciones de riesgo
- Desarrollar una red de incorporación social adaptada a las necesidades individuales
- Impulsar la acción investigadora y formativa
- Potenciar la participación de la iniciativa social

Para concretar, orientar y sistematizar estas líneas generales, el II PASDA establecía unos objetivos claros y unas estrategias concretas que, además, respetan las áreas de actuación, en torno a las que se estructura el mismo, y que son: Área de Prevención, Área de Atención Sociosanitaria, Área de Incorporación Social, Área de Reducción de Riesgos y Daños, Área de Información, Formación e Investigación.



La presente Memoria del año 2004 viene a confirmar que la atención en Andalucía en materia de Adicciones se va acercando a la realidad social, que demanda atención, asistencia y prevención. Los datos de esta Memoria dejan entrever que el concepto de las adicciones, cada vez más claramente, se define y se entiende como una enfermedad social. En especial, para aquellas sustancias que se consideraban más arraigadas a nuestra cultura y carecían de tal percepción por parte de los ciudadanos. Este cambio de percepción desde la sociedad se refleja, asimismo, en la aceptación de propuestas que desde esta Dirección General se vienen realizando para la formación de profesionales, colectivos sociales y mediadores en general.

Se puede constatar que, aún disminuyendo el número de ciudadanos afectados por graves problemas de adicciones, sin embargo, se incrementa el número de pacientes a los que se presta atención en los centros especializados, que dan cobertura a todo el ámbito geográfico de nuestra comunidad.

Por otro lado, esa conciencia social ha venido reclamando un compromiso interinstitucional en los ámbitos educativo, familiar, laboral y comunitario. La estrecha colaboración con las instituciones y el movimiento asociativo que actúa desde la prevención, el diseño y la ejecución de programas de continuidad con un gran componente de información-formación han facilitado a los ciudadanos la comprensión del fenómeno, con mayor percepción de los riesgos asociados a las drogodependencias y adicciones, haciendo especial referencia al juego patológico.

A fecha actual se puede concluir que la puesta en práctica de los instrumentos que fijan los objetivos específicos por cada área y las estrategias pormenorizadas, se están convirtiendo en referente para las administraciones públicas responsables y los agentes sociales implicados y, en la medida en la que se avanza en su consolidación, demuestran su utilidad y eficacia.

En el balance que se presenta del año 2004 se debe resaltar la consecución de los fines de la Dirección General que, en definitiva, no son otros que atender y procurar la normalización social de los afectados por las drogodependencias y adicciones, teniendo en cuenta los diferentes factores personales y sociales del colectivo, fomentando la responsabilidad en la toma de decisiones respecto a las sustancias y actividades adictivas y, en los casos extremos, disminuyendo las consecuencias negativas del consumo y de las adicciones. Todo ello, para que la sociedad pueda actuar con verdadera libertad y se oriente o bien a la abstinencia o al consumo responsable.



1.- ÁREA DE PREVENCIÓN

1.1. ÁMBITO EDUCATIVO

Las actuaciones desarrolladas durante este ejercicio en el área de la prevención de las drogodependencias y adicciones se han fundamentado en el desarrollo del Decreto 312/2003.

Se ha consolidado el modelo de prevención en el ámbito educativo a través de una metodología transversal e integradora en el proyecto curricular de los centros educativos, que promueve las habilidades sociales, actitudes, valores, creencias y hábitos de salud, permitiendo al adolescente o al joven, ser responsable de su decisión con relación al consumo, así como desarrollar el sentido crítico para valorar los mensajes que constantemente recibe desde los medios de comunicación.

Como en años anteriores, se han desarrollado diversos programas de prevención, dirigidos a una población con una edad comprendida entre los 10 y los 18 años, habiéndose sustituido durante el presente curso el programa “Órdago” por el programa “Prevenir para vivir”, cuya implantación comenzó en el año 2003.

La participación en los distintos programas durante el curso 2004-2005, se muestra en la tabla siguiente. Los gráficos recogen la evolución que ha experimentado la implantación de los distintos programas y la participación del alumnado durante los últimos 5 años.



Tabla 1. Programa de Prevención de Drogodependencias y Adicciones en el medio Educativo

PROVINCIAS	DINO				PREVENIR PAR VIVIR				¿Y TU QUE PIENSAS?				ESO SIN HUMOS			FORMA JOVEN
	PROFES.	ALUMNOS	CENTROS	CENTROS INSCRITOS 2004-2005	PROFES.	ALUMNOS	CENTROS	CENTROS INSCRITOS 2004-2005	PROFES.	ALUMNOS	CENTROS	CENTROS INSCRITOS 2004-2005	PROFES.	ALUMNOS	CENTROS	EQUIPOS
ALMERIA	117	1.499	32	22	531	16.848	73	24	51	1.279	13	13	666	4.394	72	24
CADIZ	407	4.726	96	57	842	26.501	131	82	41	1.129	20	20	393	8.279	132	63
CORDOBA	176	2.619	55	43	717	21.068	80	34	26	527	9	9	255	4.963	87	47
GRANADA	237	2.398	67	51	613	13.515	81	44	71	1.289	18	18	276	4.395	100	49
HUELVA	97	1.356	26	20	358	8.485	45	29	33	673	8	8	208	4.014	70	16
JAEN	233	3.746	60	54	716	17.388	82	39	23	549	9	9	373	6.376	113	60
MALAGA	161	3.263	46	43	993	24.877	102	68	33	1.081	9	9	240	4.961	74	37
SEVILLA	515	8.046	124	101	1.365	35.312	143	91	148	2.205	25	25	464	10.357	146	70
TOTALES	1.943	27.653	506	391	6.135	163.994	737	411	426	8.732	111	111	2.875	47.739	794	366

GRÁFICO 1. EVOLUCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DEL ALUMNADO EN LOS PROGRAMAS

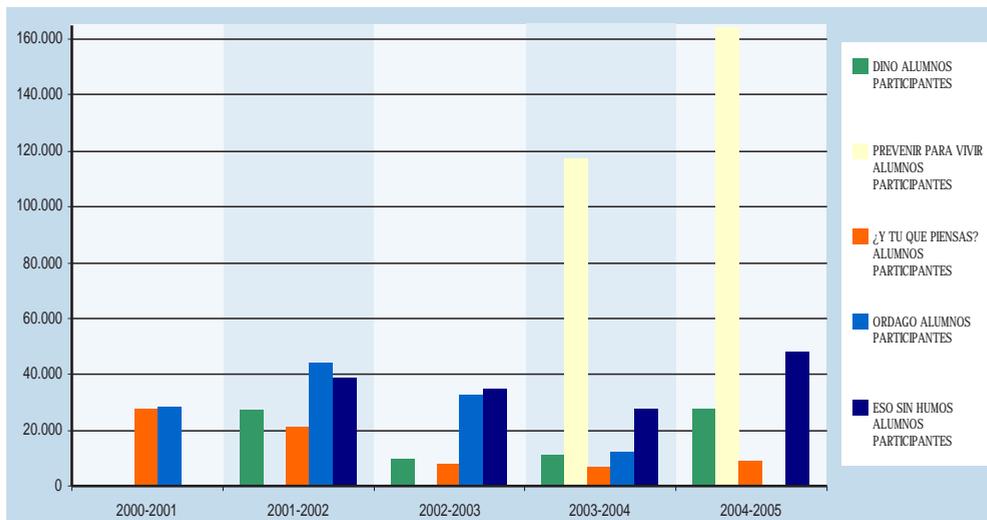
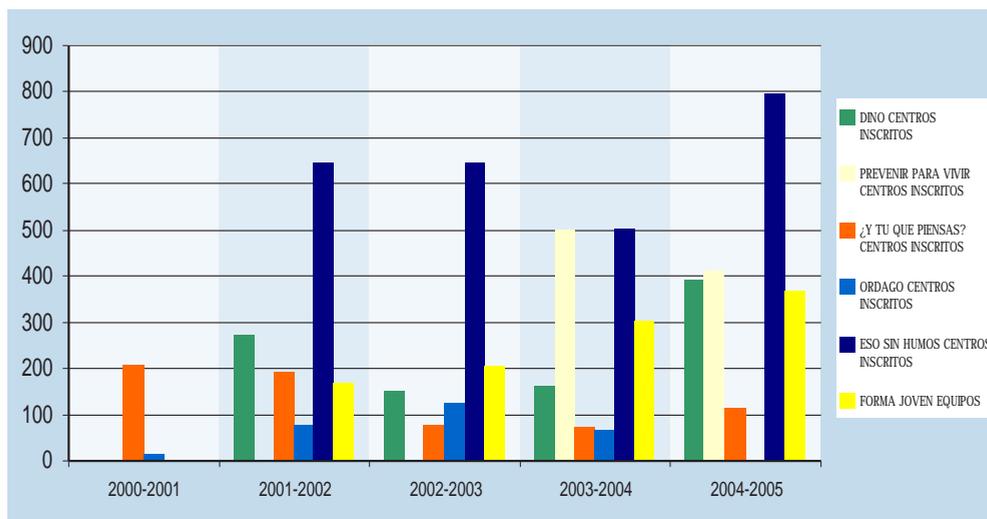


GRÁFICO 2. EVOLUCIÓN DE LA INSCRIPCIÓN DE LOS CENTROS EN LOS PROGRAMAS



El aumento de la participación de los centros en los distintos programas refleja la importancia concedida a la educación en valores y la prevención de las drogodependencias y otras adicciones en el ámbito educativo por las instituciones implicadas, así como el esfuerzo desarrollado en esta tarea por los profesionales de la enseñanza, las asociaciones de padres y madres, y las corporaciones locales.

Con objeto de alcanzar mayor cobertura de los programas, el 5 de octubre y en colaboración con la Consejería de Educación, se presentó en la provincia de Córdoba a los medios de comunicación, el DVD con información sobre la prevención en el ámbito escolar, que posteriormente fue difundido a través de las Emisoras Municipales de Televisión, alcanzando de este modo toda la geografía andaluza. Conjuntamente con esta campaña se han difundido a los centros docentes, acompañados de una carta remitida por la Consejería de Educación y esta Consejería, los folletos de información de los programas “Dino” y “Prevenir para Vivir”.

La edición del nuevo folleto con información del programa “Dino”, y su posterior difusión a todos los Centros de Primaria, ha sido un factor determinante en el aumento de la inscripción de centros para este programa.

En cuanto a la formación del profesorado, se ha optado por ampliar la oferta de la misma introduciendo nuevas posibilidades a través de jornadas y/o grupos de trabajo, asesorías técnicas, etc., de este modo se ha facilitado al profesorado una formación más adecuada a sus necesidades, realizándose durante este año un total de 13 cursos, todos ellos acreditados por los Centros de Formación del Profesorado de la Consejería de Educación y Ciencia.

Como actividad de coordinación entre las Consejerías de Educación y de Igualdad y Bienestar Social, durante el mes de septiembre ha tenido lugar un Encuentro Regional Intersectorial para los/las responsables provinciales de ambas Consejerías en temas de prevención.

En la comunidad universitaria se ha distribuido a todos los alumnos y alumnas que formalizaron su matrícula en el primer curso de la Universidad de Sevilla, un CD informativo "Enamórame sin Drogas" sobre las diferentes sustancias y conductas adictivas.

1.2. ÁMBITO COMUNITARIO

1.2.1. Ciudades ante las Drogas

El Programa "Ciudades ante las Drogas" se inicia en 1997, para abordar la prevención de las drogodependencias y otras adicciones en el ámbito comunitario, en colaboración con las corporaciones locales. Entre los objetivos establecidos está la reducción del uso y/o abuso de drogas, tanto legales como ilegales, así como de los factores responsables en la iniciación a su consumo, potenciando los factores de protección y estimulando la participación de la población a través de sus organizaciones, para construir una ciudad más saludable. También es su objetivo la disminución de los riesgos asociados al consumo de drogas, con especial atención a los jóvenes consumidores ocasionales, generalmente de fin de semana, e incidir en los colectivos de mayor riesgo, como los menores en conflicto, hijos de alcohólicos, embarazadas, entre otros. La financiación es conjunta entre los Ayuntamientos participantes y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, articulándose desde el año 2001, a través de la Orden anual por la que se regulan y convocan Subvenciones en el ámbito de esta Consejería, Capítulo referente a Subvenciones en materia de Prevención Comunitaria de Drogodependencias.



Como se aprecia en la tabla siguiente, el programa ha ido incrementándose y consolidándose desde su implantación. En 2004 se han desarrollado 217 proyectos, en 397 municipios, lo que indica que el programa ha llegado al 51,63 % de los ayuntamientos de Andalucía.

Tabla 2. Evolución del Programa

AÑO	PROYECTOS	AGRUPACIONES	AYUNTAMIENTOS	TOTAL MUNICIPIOS	TOTAL PRESUPUESTO
2000	143	32	122	295	1.280.155
2001	159	30	132	324	1.280.155
2002	194	32	167	371	1.448.439
2003	202	31	181	381	1.606.288
2004	217	34	183	397	1.964.842,35

Agrupaciones, consorcios y mancomunidades.

Fuente: Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.

La implantación evidencia diferencias significativas entre las provincias, sobresaliendo la implantación completa en Córdoba, mientras en Granada no alcanza al 20% de las poblaciones. Algunas de estas diferencias pueden encontrar su explicación en las características geográficas y demográficas de la provincia, como es el caso de la baja implantación en Granada, provincia con un número muy alto de Ayuntamientos, con una cifra de población muy pequeña. Mientras Cádiz con un número algo inferior de proyectos subvencionados alcanza a un número de poblaciones superior a la media, ya que es una provincia con muy pocas poblaciones pero de gran tamaño. Así, si observamos los datos de población, vemos que en la provincia de Granada más del 63% de la población reside en los municipios en los que se ha implantado el programa. En el global de Andalucía el 85,15% de la población reside en Ayuntamientos en los que se ha implantado el programa.

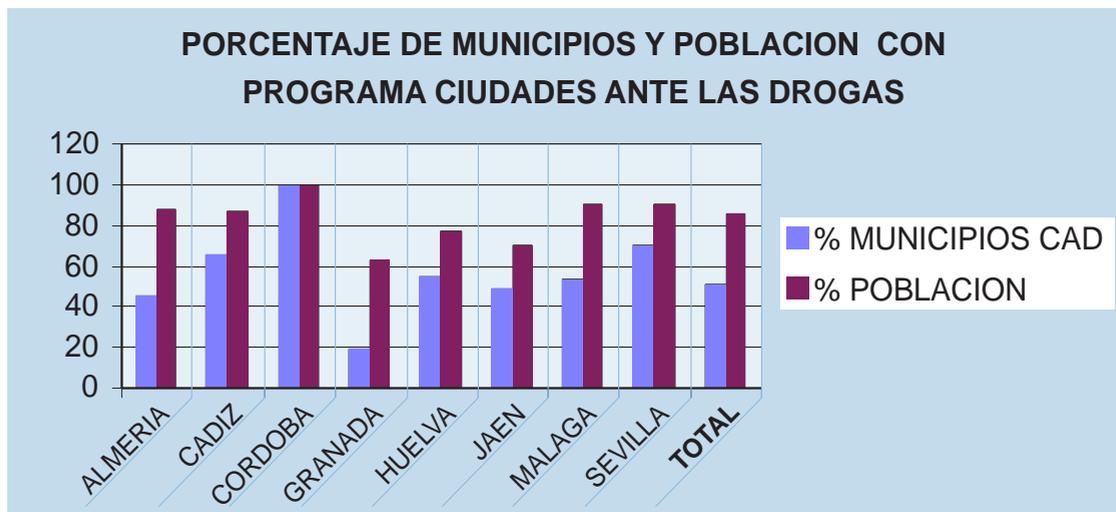
En el caso de Córdoba, el alcance al 100% de la población, se puede explicar, al menos en parte, por la fuerte implantación de las mancomunidades en esa provincia, por lo que la mayor parte de los municipios se presentan agrupados.

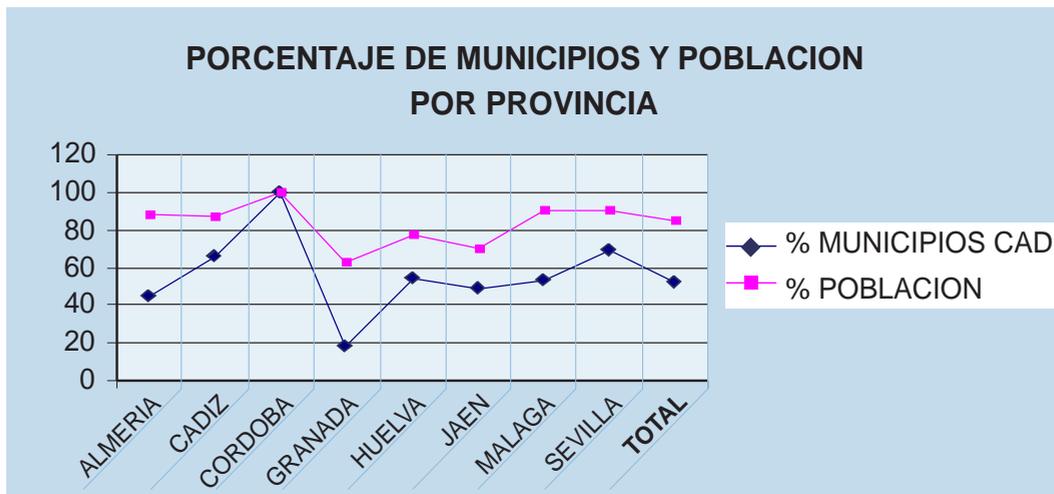
Tabla 3. Ciudades ante las Drogas

PROVINCIAS	Nº PROYECTOS	AYUNTAMIENTOS	AGRUPACIONES*	TOTAL MUNICIPIOS	PARTICIPACIÓN MUNICIPIOS/ PROVINCIA	PARTICIPACIÓN POBLACIÓN/ PROVINCIA
ALMERÍA	24	20	4	46	45,10	87,93
CÁDIZ	22	20	2	29	65,91	87,12
CÓRDOBA	16	9	7	75	100,00	100
GRANADA	23	21	2	31	18,45	63,16
HUELVA	27	25	2	43	54,43	77,13
JAÉN	22	16	6	47	48,96	69,65
MÁLAGA	32	29	3	53	53,00	90,62
SEVILLA	51	43	8	73	69,52	90,76
ANDALUCÍA	217	183	34	397	51,63	85,15

* Agrupaciones, consorcios y mancomunidades.

Fuente: Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones.





1.2.2 Medios de Comunicación Social

Los medios de comunicación son un instrumento de gran importancia a la hora de facilitar información y formación con relación a las drogodependencias y adicciones. Tienen la capacidad de influir en la creación de una actitud ante la realidad social, así como en la representación que tienen los ciudadanos ante los problemas que les afectan. Pues, no sólo informan de los acontecimientos que pasan, sino que interpretan los hechos, sobre la base de diferentes creencias y opiniones. El fenómeno de las drogas cubre una parte de esa realidad social que los medios de comunicación transmiten a los ciudadanos, favoreciendo el conocimiento de su amplia problemática, informando sobre las distintas alternativas y servicios disponibles, así como de conductas o estilos de vida saludables. En este sentido, a través de la selección de determinados aspectos o acontecimientos, destacando el comportamiento de algunos personajes sociales, o determinados conceptos, contribuyen a definir el orden social y establecer o rechazar los distintos modelos de conducta.

Por ello, durante el año 2004 se llevaron a cabo las siguientes Campañas de información y sensibilización para la prevención de las drogodependencias y adicciones:

- Celebración de los Días Institucionalizados sin drogas y sin juegos de azar: Día Mundial contra el abuso de drogas: 26 de junio, Día sin Juegos de Azar: 29 de octubre, Día sin Alcohol: 15 de noviembre.

- Microespacios audiovisuales informativos “Abre los Ojos”, realizados en colaboración con las Emisoras Municipales de Andalucía.
- Planing anual y calendarios de bolsillo “No estas solo/a su incorporación sociolaboral es cosa de todos”.
- Emisión del spot televisivo “¡Qué el alcohol no acabe la fiesta!” en salas de cines de grandes complejos de ocio y en las televisiones locales de Andalucía.
- Distribución de folletos y mensajes preventivos y de reducción de riesgos y daños de las diferentes sustancias.

1.3. ÁMBITO LABORAL

Durante el año 2004 se han realizado las siguientes acciones:

Tabla 4. Actividades en el ámbito laboral.

ÁMBITO LABORAL	Actividad	Realizadas	Asistentes
Estructuras Sindicales	Campañas de Sensibilización	1	15
	Cursos de prevención	1	25
	Jornadas y Seminarios	2	120
Delegados y Servicios de Prevención	Campañas de Sensibilización	3	15
	Cursos de prevención	3	85
	Jornadas y Seminarios	2	120
Trabajadores y trabajadoras	Campañas de sensibilización	19	2.345
	Actividades informativas	4	40

Las Campañas de Sensibilización han sido realizadas en un total de 19 empresas, encontrándose en situación adecuada para realizar planes de prevención.

Se ha realizado un Curso en una Escuela Taller con una participación de 25 alumnos.



Desde el Instituto Andaluz de Administración Pública (IAAP), en colaboración con la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, se han realizado tres ediciones de Cursos de Prevención de Drogodependencias y Adicciones en el Ámbito Laboral, con una participación total de 90 empleados públicos dependientes de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Tanto en la Intranet de la Consejería como en la página web de la misma se ha incluido información referente al alcohol tanto durante los días previos al “día sin”, como durante la campaña informativa de Navidad.

Conjuntamente con la Universidad de Sevilla se realizó un DVD resumen de materiales audiovisuales existentes en el fondo documental de la Dirección General con el título “Enamórame sin Drogas”, que fue repartido a todos los 6.500 trabajadores de los distintos estamentos de la Universidad.

1.4. DESARROLLO PRESUPUESTARIO - ÁREA DE PREVENCIÓN

	2001	2002	2003	2004	% Incremento 2000-2004
Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	1.280.155	1.448.439	1.606.288	1.965.828	
Prevención Laboral	66.111	66.111	72.121	140.000	
Campañas Informativas	385.147	448.529	304.504	120.144	
Actividades llevadas a cabo desde el Movimiento Asociativo	2.127.166	2.605.690	2.821.876	2.834.933	
Convenios con las Corporaciones Locales para el desarrollo de actividades de Prevención	778.964	867.377	1.005.691	1.087.489	
TOTALES	4.637.543	5.436.146	5.810.480	6.148.394	32,58%



2.- ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA. PROGRAMAS Y RECURSOS ASISTENCIALES

Durante el 2004, en el Área de Atención Sociosanitaria se han centrado los esfuerzos por un lado en la consolidación y seguimiento de los distintos Programas de Intervención homologados en años anteriores y, por otro, en el cumplimiento de los objetivos y estrategias del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

Así, con el progresivo desarrollo de las aplicaciones contenidas en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, se han ido incorporando distintos indicadores de evaluación de los diferentes programas: el desarrollo de los indicadores de las admisiones a tratamiento, las derivaciones a los centros de internamiento y el pilotaje del Programa Metadona. Se incorporaron al Sistema, también, los centros gestionados por la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental y las Viviendas de Apoyo a Enfermos de Sida.

Se trabajó en el diseño del Mapa de Dispositivos de Apoyo al Tratamiento que complementará el Mapa de Centros de Tratamiento Ambulatorio.

Para facilitar la labor de los profesionales de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, se creó un grupo técnico de trabajo para la elaboración de una Guía Clínica de Tratamiento de la Dependencia a Opiáceos.

En noviembre, culminó el Ensayo Clínico PEPSA con resultados esperanzadores en cuanto a su futura implementación como un programa más de la red asistencial andaluza.



Se emprendieron dos estudios de investigación sobre la buprenorfina como alternativa de tratamiento y sobre los niveles plasmáticos de metadona.

A continuación se muestran los datos más significativos relativos a los programas y recursos asistenciales.

2.1. CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO

Estos centros, en número de 122, atendieron un total de 17.616 admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas, alcohol, tabaco y juego patológico. De ellos, 13 son específicos de tratamiento del alcoholismo, que realizaron 5.548 admisiones por esta droga.

En relación con años anteriores, la tendencia puede observarse en las siguientes tablas:

Tabla 1. Evolución C.T.A. y admisiones excepto alcohol

AÑOS	CENTROS	ADMISIONES
1991	47	7.078
1992	51	8.265
1993	61	7.168
1994	78	6.686
1995	78	7.128
1996	95	10.122
1997	96	13.613
1998	100	13.407
1999	104	12.574
2000	105	12.267
2001	109	10.582
2002	109	11.152
2003	109	11.597
2004	109	12.068

Tabla 2. Evolución C.T.A. y admisiones por alcohol

AÑOS	CENTROS	ADMISIONES
2000	12	4.121
2001	12	4.518
2002	12	4.856
2003	12	5.311
2004	13	5.548

Como puede apreciarse, durante el 2004 se ha producido un ligero incremento de las admisiones a tratamiento por todas las sustancias, pasando de 15.100 en 2001, 16.008 en 2002, 16.795 en 2003 y en 2004 a 17.616, teniendo en cuenta que el tabaco comenzó a notificarse en 2002 y el juego patológico en 2003.

En cuanto a los pacientes incluidos en algún programa terapéutico, la distribución por provincias fue la siguiente:

Tabla 3. Pacientes en programa por provincias

PROVINCIA	PACIENTES EN PROGRAMA 2001	PACIENTES EN PROGRAMA 2002	PACIENTES EN PROGRAMA 2003	PACIENTES EN PROGRAMA 2004
ALMERÍA	3.255	3.074	2.659	3.201
CÁDIZ	5.654	6.219	6.207	6.490
CÓRDOBA	4.541	5.279	5.771	9.041
GRANADA	3.581	3.931	4.013	5.886
HUELVA	3.043	2.976	2.873	3.739
JAÉN	1.836	1.957	1.475	2.052
MÁLAGA	4.924	5.751	5.237	6.357
SEVILLA	7.728	9.159	9.450	9.813
TOTAL	34.562	38.346	37.685	46.579

Todas las provincias han aumentado el número de pacientes en algún programa de tratamiento, siendo en Córdoba dónde ese aumento se hace más notable, con lo que el total, en el ámbito de Andalucía, también es bastante superior al de otros años. Añadir, que la atención al tabaco y al juego patológico han influido mucho en el aumento de pacientes en programa.

2.2. UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Durante el año 2004, como en los anteriores, se mantuvieron en funcionamiento tres Unidades de Desintoxicación Hospitalaria, con un total de 24 plazas distribuidas de la siguiente forma: la Unidad del Hospital Victoria Eugenia de Cruz Roja de Sevilla con 12 plazas; el Hospital Virgen de las Nieves de Granada con 6 plazas; el Hospital Punta Europa de Algeciras con 6 plazas. Prestaron atención a 508 usuarios, en total. La evolución del recurso en cuanto a plazas y usuarios atendidos se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4. Evolución plazas y usuarios en UDH

AÑOS	PLAZAS	USUARIOS
1991	38	1.298
1992	38	1.402
1993	40	1.356
1994	40	1.460
1995	40	1.420
1996	40	1.294
1997	40	1.425
1998	40	1.145
1999	40	1.055
2000	36	861
2001	24	677
2002	24	537
2003	24	553
2004	24	508

El descenso de los usuarios atendidos en este recurso es debido a la diversificación de las técnicas de desintoxicación y la atención a nivel ambulatorio, así como al aumento de pacientes con indicación terapéutica de ingreso en CT, lo cual supone que han realizado la desintoxicación en este recurso.

2.3. COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Durante el año 2004 se atendieron 1.239 drogodependientes en las 380 plazas habilitadas en 18 Comunidades Terapéuticas, nueve públicas y nueve concertadas.

La evolución puede contemplarse en la siguiente tabla:

Tabla 5. Evolución recursos, plazas y usuarios en CT

AÑOS	RECURSOS	PLAZAS	USUARIOS
2000	17	388	993
2001	15	354	1.279
2002	17	370	1.122
2003	17	377	1.235
2004	18	380	1.239

En este recurso es destacable la homologación del programa de intervención en todas las Comunidades Terapéuticas, públicas y concertadas, de manera que el tratamiento recibido por un paciente cumple una serie de mínimos en cualquiera de ellas. Así mismo, la mejora de la gestión de la lista de espera y el cumplimiento de los tiempos de estancia de acuerdo a lo recomendado en el programa, posibilita un mejor aprovechamiento del recurso, motivo por el cual no se ha producido un aumento en el número de plazas, desde el año 2000, aumentando en cambio el número de usuarios atendidos. La Estancia Media fue de 115 días y la ocupación media anual del 98,89%

2.4. PROGRAMA DE TRATAMIENTO CON METADONA

Durante el año 2004 han recibido tratamiento con metadona 17.827 usuarios en Andalucía, distribuidos en 542 centros de dispensación. Su evolución se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 6. Evolución centros prescripción y dispensación y usuarios del PTM

AÑOS	CENTROS DE PRESCRIPCIÓN	CENTROS DE DISPENSACIÓN	USUARIOS EN PROGRAMA
2000	105	449	18.713
2001	109	503	19.754
2002	109	514	19.834
2003	126	518	18.753
2004	128	542	17.827

El número de centros prescriptores y dispensadores va en aumento, ya que cada vez se incorporan más recursos al programa como las Comunidades Terapéuticas o las Oficinas de Farmacia. El número de usuarios presenta tendencia a la baja, debido al descenso en el consumo de heroína, básicamente, aunque también por el paso de pacientes a Programas Libres de Drogas.

2.5. VIVIENDAS DE APOYO AL TRATAMIENTO

Se habilitaron en el año 2004, 75 plazas en Viviendas de Apoyo al Tratamiento que atienden a 66 pacientes.

Tabla. 7. Evolución de Recursos, Plazas y Usuarios de las VAT y VAES.

AÑOS	RECURSOS	PLAZAS	USUARIOS
2002	3 (VAT)	17	43
2003	5 (VAT)	22	67
2004	7 (VAT+ VAES)	75	66

En este recurso la incorporación de las VAES se ha producido con el objetivo de ampliar la Red de drogodependencias a otros colectivos de drogodependientes a los que prestar atención especializada, manteniéndose un número más o menos constante, debido a que la desintoxicación también puede realizarse en las Comunidades Terapéuticas.

2.6. PROGRAMA DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE EN COMISARIA

La Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias gestiona este programa, encomendado por la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, desde enero del año 2000. El programa se elabora ante la necesidad de ampliar la calidad y la cobertura de la atención a aquellas personas con problemas de drogodependencias y adicciones detenidas en comisaría. Entre los objetivos específicos de este programa destacan, el asesorar y atender las diferentes problemáticas que presentan las personas detenidas en relación con su drogodependencia, desde los ámbitos social y sanitario, así como fomentar y facilitar el acceso del drogodependiente a los recursos sociales y sanitarios específicos para su atención.

El ámbito de actuación de este Programa se circunscribe al municipio de Sevilla y a algunas localidades de la provincia.

Datos asistenciales

El número total de usuarios atendidos en el año 2004 fue de 680, 16 usuarios más que en el año 2003, de éstos 464 (68,2%) fueron atendidos por primera vez en este programa, mientras que 216 (31,8%) ya habían sido atendidos anteriormente, comparativamente con el año 2003 se produce un pequeño aumento en los casos de inicio y de reinicio.

Los usuarios derivados a los CTAs de referencia fueron 660 (97,2%), observándose un incremento de 10 usuarios respecto al año 2003, de éstos 397 usuarios (67,2%) asisten a los CTAs de referencia, 71 usuarios más que en el año 2003.

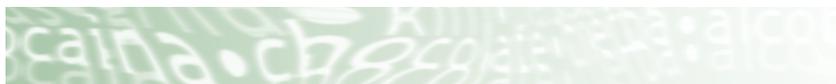
La situación de los usuarios en el momento de ser atendidos en este Programa respecto al tratamiento para su adicción, fue la siguiente:

- 164 usuarios (24,8%) no habían realizado nunca un tratamiento para su adicción.
- 337 usuarios (51,1%) se encontraban en tratamiento en algún recurso específico.
- 159 usuarios (24,1%) habían abandonado el tratamiento.

Perfil del usuario

Las características más relevantes de los 680 usuarios atendidos durante el año 2004 se describen seguidamente.

- Género: el 94,3% hombres y el 5,7% mujeres.
- Edad: oscila entre los 18 y 45 años, siendo la edad media de los usuarios atendidos de 33,3 años.
- Nivel educativo: el 34,8% de los usuarios finalizó la primera etapa de Educación Secundaria (Graduado Escolar) y el 25,3% abandonaron los estudios en el transcurso de la enseñanza primaria.
- Situación laboral: un 72,2% en paro y un 11% con trabajo.
- Domicilio: el 20,4% procedían del Distrito Sur; el 20,3% del Este y eran indigentes el 10,6%, detectándose un incremento importante del 20,9% en el número de detenidos con domicilio en otros municipios de Sevilla o en otras provincias.



- Unidad de convivencia: convivían con la familia de origen el 47,5%, debido a que no se habían independizado o habían regresado nuevamente al núcleo familiar, el 21,6% convivían en pareja y solo el 17,8%.
- Motivo de la detención: el 48,5% fueron detenidos por robo; el 20,6% reclamados y el 12,7% acusados por agresión.
- Incidencias legales: el 29,1% tenían incidencias legales previas al consumo y el 70,9% posteriores al consumo.
- Edad de inicio en el consumo: el 48,1% se iniciaron en el consumo de la droga principal o droga que originó la demanda de tratamiento, entre los 14 y los 18 años, siendo la edad media de inicio en el consumo los 19 años.
- Sustancia principal: el 54,4% consumían “rebujo”, el 25,7% cocaína y el 6,2% alcohol.

Las diferencias más importantes encontradas entre las características descritas anteriormente y las del año 2003, son las siguientes:

- Disminuyen en un 1,8% las mujeres atendidas.
- Aumenta en un 1,1% la edad media.
- Disminuyen en un 13,5% los usuarios que finalizan la primera etapa de Educación Secundaria (Graduado Escolar).
- La situación laboral principal continúa siendo la de parado, que aumenta en el año 2004 un 8,7% e, igualmente, aumenta en un 2,3% la de tener trabajo, mientras que la de pensionista disminuye en un 2,5%.
- Los usuarios detenidos por robo aumentan en un 1,7%, disminuyen en un 7,1% los que son reclamados y aumentan los acusados por agresión en un 4,6%.
- Respecto a las incidencias legales que presentan los usuarios, las previas al consumo disminuyen en un 4,7% y aumentan en un 22,7% las posteriores al consumo.
- Disminuyen los consumidores de “rebujo” en un 2,6%, y aumentan los consumidores de cocaína y alcohol, en un 15,2% y 2,2% respectivamente.



2.7. PROGRAMA DE APOYO A INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias, desarrollaron su trabajo en 11 Centros Penitenciarios andaluces, destacando los siguientes datos:

Tabla 7. Pacientes en Programas en Centros Penitenciarios

CENTRO PENITENCIARIO	PROVINCIA	PACIENTES EN PROGRAMA
EAIP	ALMERIA	132
EAIP PUERTO II	CÁDIZ	216
EAIP ALGECIRAS	CÁDIZ	362
EAIP PUERTO I	CÁDIZ	62
EAIP	CÓRDOBA	384
EAIP	GRANADA	185
EAIP	HUELVA	546
EAIP	JAÉN	112
EAIP	MÁLAGA	140
EAIP SEVILLA 2	SEVILLA	327
EAIP ALCALÁ GUADAIRA	SEVILLA	50
TOTAL		2.516

Los reclusos internados en estos Centros Penitenciarios se beneficiaron de los mismos programas que se desarrollan en la red asistencial.

2.8. PROGRAMA DE ASESORAMIENTO JURÍDICO

Los problemas jurídico-penales que presentan gran parte de la población drogodependiente, hacen necesario la articulación de medidas dirigidas a disminuir el impacto de esta problemática en sus procesos de incorporación social.

Conforme a este planteamiento, la Fundación en colaboración con la Federación Andaluza de Drogodependencias ENLACE formalizan en el año 2000, un convenio de colaboración con el objetivo de crear una red de asesoramiento jurídico-penal y penitenciario en Andalucía para las personas con problemas de drogodependencias y adicciones, atendidas en cinco centros de la Fundación, en la CT de Lopera, en el Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes de Andalucía (PEPSA), en los Centros Provinciales de Drogodependencias (CPDs) de Sevilla, Málaga y Cádiz.

Posteriormente, en el año 2004, se incorporan a este Programa el CPD de Granada y la CT de la Línea.

En este servicio de asesoramiento jurídico-penal, durante el año 2004, se atendieron un total de 695 usuarios, 110 usuarios más que en el año 2003, y un total de 1.139 procedimientos, lo que significa que se atendió más de un procedimiento por persona y respecto al año 2003, los procedimientos atendidos aumentaron en 318.

En los gráficos 1 y 2 se reflejan los incrementos en los procedimientos y usuarios atendidos distribuidos por centro derivador en comparación con el año 2003.

Gráfico 1. PROCEDIMIENTOS ATENDIDOS POR CENTRO DERIVADOR

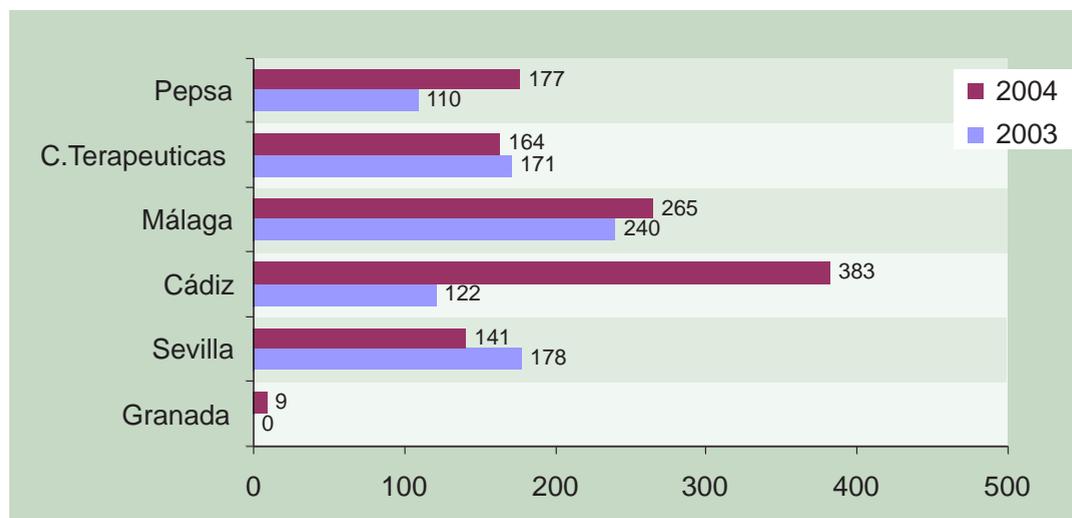


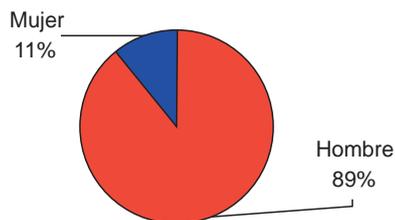
Gráfico 2. USUARIOS ATENDIDOS POR CENTRO DERIVADOR



Como se observa en estos gráficos, la provincia de Cádiz es la que mayor número de procedimientos y usuarios atendió en el año 2004, con 383 y 200 respectivamente.

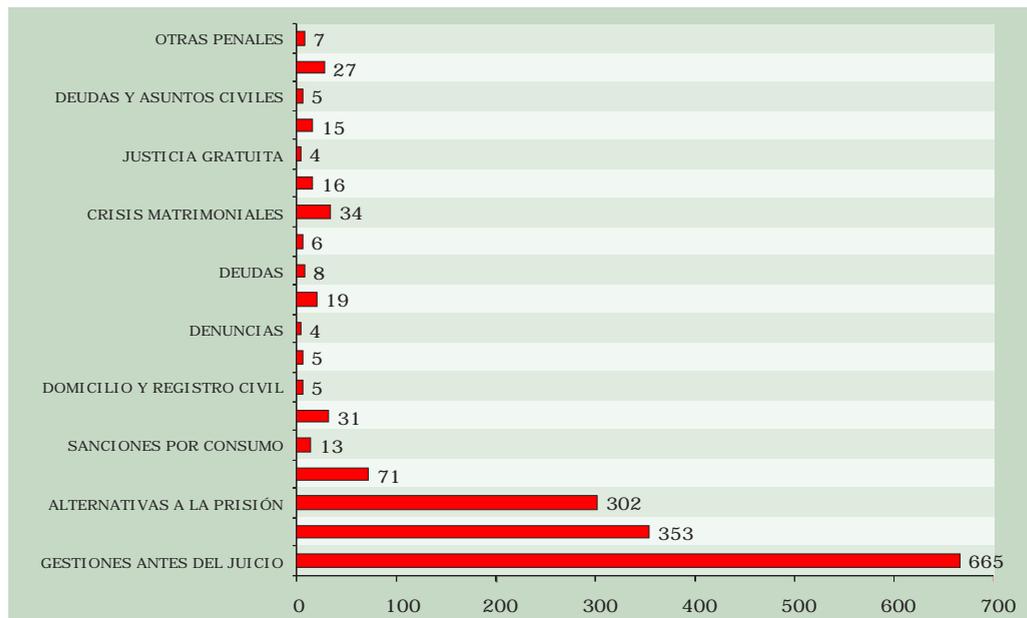
En cuanto a la distribución por género, un 89% fueron hombres y un 11% mujeres, aumentando el número de mujeres atendidas en un 1% respecto al año 2003, debido a la incorporación de los CTAs a la prestación del servicio, en los que se atiende a un mayor número de mujeres en comparación con las CTs.

Gráfico 3. GÉNERO



Entre las actuaciones realizadas por el servicio jurídico-penal, el gráfico 4 muestra como destacan las dirigidas a la realización de gestiones antes de juicio 665, seguidas de las efectuadas durante el juicio, 353.

Gráfico 4. ACTUACIONES JURÍDICO-PENALES REALIZADAS



Durante el año 2004 y con el objetivo de seguir potenciando la formación en materia jurídico-penal, se organizaron diferentes sesiones de formación para los profesionales, en las que se desarrollaron entre otros temas las distintas etapas del procedimiento penal, debido a las continuas reformas realizadas en la legislación y se hizo hincapié en solucionar las cuestiones planteadas por éstos. También, se realizaron encuentros informativos con los usuarios atendidos en las diferentes CTs, con el objetivo de resolver las dudas que presentaban en materia jurídico-penal.

2.9. CENTROS DE ENCUENTRO Y ACOGIDA

En el año 2004 estaban en funcionamiento 8 Centros de Encuentro y Acogida en nuestra Comunidad Autónoma: 2 en Córdoba, 1 en Sevilla, 1 en La Línea de la Concepción en Cádiz, 1 en Granada, 1 en Huelva, 1 en Málaga y 1 en Almería (estos tres últimos han comenzado a funcionar hace sólo unos meses). El número de usuarios atendidos en 2004 ha sido de 1.511 con diversas actuaciones dirigidas a la reducción de daños y a cubrir las necesidades básicas de los drogodependientes.

2.10. DESARROLLO PRESUPUESTARIO ÁREA ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

	2001	2002	2003	2004	% Incremento 2001-2004
Convenios con entidades privadas para el mantenimiento de Centros Asistenciales y de Incorporación Social	2.087.965	2.307.962	2.267.357	2.927.546	46,26%
Actividades llevadas a cabo desde el Movimiento Asociativo	1.054.779	1.669.913	2.360.000	2.014.122	
Convenios con las Corporaciones Locales y demás entes públicos para el mantenimiento de la Red de Centros Asistenciales	5.452.746	6.218.885	7.675.737	7.630.455	
TOTALES	8.595.490	10.196.760	12.303.094	12.572.123	



3.- ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

En este Área se han continuado las intervenciones tendentes a la formación para el empleo a través de dos actuaciones: el Programa Red de Artesanos y el Programa Arquímedes, para el fomento de la contratación de personas afectadas por drogodependencia o juego patológico.

Dentro de la estrategia de homologación de Programas de Intervención, se procedió a realizar el de los Centros de Día, publicándose un documento de consenso para el desarrollo de actuaciones en este recurso.

De especial relevancia fueron las Jornadas de Recursos en Incorporación Social que permitieron una puesta en común de las intervenciones en este ámbito. Así mismo a finales de año se constituyeron dos grupos técnicos para trabajar en los objetivos del II PASDA y en el Modelo de Diagnóstico Social.

En cuanto a los programas Red de Artesanos y Arquímedes, se modificaron las normativas que los regulan para adaptarlas a la realidad actual.

A continuación se muestran datos referidos a recursos y programas de incorporación social:

3.1. VIVIENDAS DE APOYO A LA REINSERCIÓN

En este recurso es de destacar la evolución en cuanto a su número, plazas y usuarios atendidos, tal como se muestra en la siguiente tabla:



Tabla 1. Evolución de recursos, plazas y usuarios en V.A.R. (2000-2004)

AÑOS	RECURSOS	PLAZAS	USUARIOS
2000	9	53	41
2001	9	53	76
2002	9	53	102
2003	12	78	171
2004	11	72	133

Como puede apreciarse, en el año 2004 se redujo uno de los recursos y con ello, consecuentemente, seis plazas, lo cual llevó aparejada una disminución en el número de usuarios que pasaron por el recurso, aunque hay que señalar que tras la homologación del programa se incrementaron las estancias en el mismo.

3.2. CENTROS DE DÍA

En cuanto a los Centros de Día, en el año 2004 funcionaron 23 centros, con un total de 470 usuarios. Se realizaron intervenciones socioeducativas complementarias a los programas asistenciales, encaminadas a favorecer su incorporación social.

3.3. PROGRAMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

Entre las actuaciones desarrolladas por la Fundación desde el año 2000, se encuentran los cursos de Formación Profesional Ocupacional (FPO) concedidos por la Consejería de Empleo a través de convocatorias anuales. El objetivo de estos cursos es proporcionar formación a personas con problemas de drogodependencias y adicciones, para mejorar sus competencias técnico-profesionales y proporcionar el conocimiento de diferentes especialidades profesionales con las que tengan mayores posibilidades de acceder a puestos de trabajo.

El número total de cursos de FPO concedidos a la Fundación ha ido en aumento a lo largo de los años, pasando de los 13 cursos concedidos en la convocatoria 2000-2001 a los 29 de la convocatoria del año 2004-2005. Este incremento se refleja paralelamente en el número de cursos realizados tanto en las CTs como en otras entidades, no obstante el incremento en el número de los cursos realizados con otras entidades fue muy significativo, pasando de 1 curso a 15.



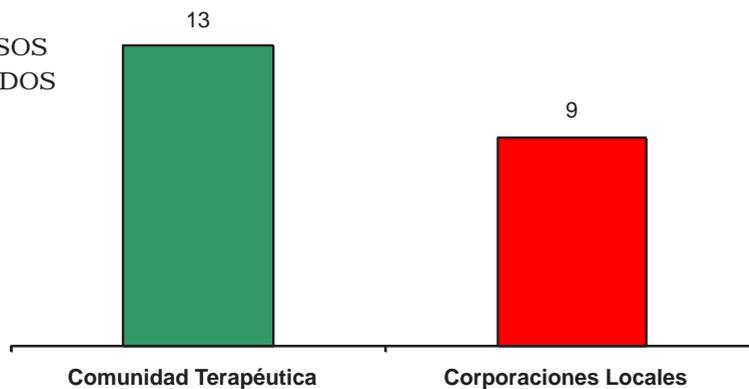
Estas acciones formativas se solicitan en función de las necesidades de la población a la que van dirigidas, por lo que paulatinamente se ha ido reduciendo el número de horas, número de alumnos por curso etc. y también en relación con las demandas del mercado laboral por lo que las especialidades impartidas se han ido modificando.

Gráfico 1. EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE CURSOS DE FPO



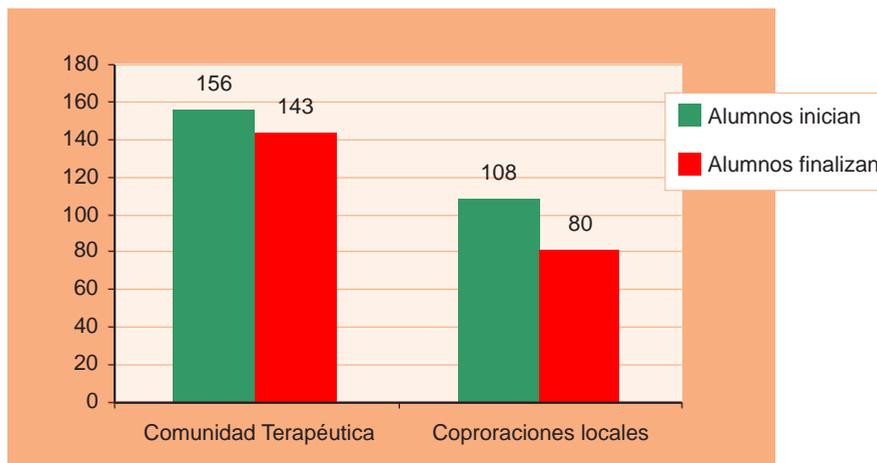
Durante el año 2004 finalizaron 22 cursos de FPO, pertenecientes a las convocatorias 2003-2004 y 2004-2005. De éstos, 13 se impartieron en los cinco centros de la Fundación y en las CTs privadas-concertadas de Hacienda de Toros (Málaga) y Girasol (Cádiz), y 9 en colaboración con las Diputaciones Provinciales de Córdoba, Sevilla y Huelva, el Ayuntamiento de La Línea y la Asociación Anydes del Puerto de Santa María.

Gráfico 2. NÚMERO DE CURSOS DE FPO REALIZADOS



Respecto al número de usuarios que finalizan los cursos, en las CTs los finalizan el 91,6% de los usuarios y en las Corporaciones Locales el 74,07%.

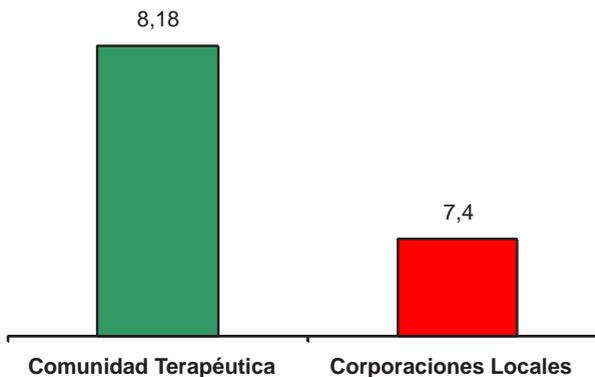
Gráfico 3. ALUMNOS QUE INICIAN Y FINALIZAN LOS CURSOS DE FPO



Uno de los objetivos de la Fundación es evaluar la satisfacción de los usuarios respecto a las acciones formativas con objeto de mejorar continuamente la calidad de estas acciones.

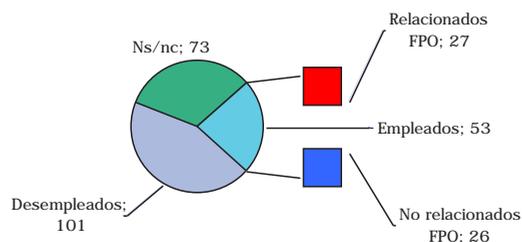
En el gráfico 4 se presenta la media obtenida en la satisfacción de los cursos realizados en las CTs y las Corporaciones Locales.

Gráfico 4. SATISFACCION MEDIA



Por último una vez finalizados los cursos de FPO, se contactó con los usuarios para comprobar el índice de incorporación al mercado laboral, y la concordancia entre la formación recibida y la actividad laboral que desempeñaban. Se contactó con 227 usuarios, 53 tenían empleo y de éstos, 27 tenían un empleo relacionado con el curso de FPO que habían realizado.

Gráfico 5. SITUACIÓN LABORAL Y RELACIÓN CON LOS CURSOS DE FPO



3.4. PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN LABORAL. Red de Artesanos y Programa Arquímedes

En cuanto al programa Red de Artesanos, que pretende facilitar el aprendizaje de una actividad laboral mediante una beca de formación en pequeñas y medianas empresas, administraciones o Entidades Públicas de ellas dependientes, durante un periodo de 18 meses, se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 1. Evolución de plazas y usuarios en el Programa Red de Artesanos

AÑOS	PLAZAS	USUARIOS
2003	250	422
2004	250	434

Si bien se mantuvieron las mismas plazas que en 2003, se incrementó el número de beneficiarios.

El programa Arquímedes facilita ayudas económicas para la contratación de drogodependientes o personas con problemas de juegos de azar por parte de personas físicas y jurídicas, titulares de empresas constituidas, entidades sin ánimo de lucro, Administraciones Públicas y entidades de ellas dependientes, tuvo los siguientes resultados:

Tabla 2. Evolución de contratos realizados al amparo del Programa Arquímedes por provincias (2003-2004)

PROVINCIA	2003	2004
ALMERÍA	31	23
CÁDIZ	15	43
CÓRDOBA	43	57
GRANADA	42	74
HUELVA	71	85
JAÉN	36	72
MÁLAGA	17	39
SEVILLA	106	127
TOTAL	361	520

Es de destacar el gran incremento de contratos en todas las provincias andaluzas, excepto en Almería, lo cual ha permitido un importante impulso de los objetivos del programa.

En cuanto a los colectivos beneficiarios de las subvenciones del programa, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 3. Evolución de beneficiarios de subvenciones del Programa por provincias (2001-2004)

BENEFICIARIOS	2003	2004
AYUNTAMIENTOS	217	284
EMPRESA PÚBLICA	3	10
ENTIDAD PRIVADA	32	59
EMPRESA PRIVADA	109	167
TOTAL	361	520

3.5. EMPRESAS DE INSERCIÓN

Entre las estrategias para mejorar el empleo alcanza especial importancia la creación y el desarrollo de Empresas de Inserción, como espacios reales en los que las personas con problemas de drogodependencias y adicciones adquieren experiencia laboral en sectores que tienen que ver con sus posibilidades y expectativas.

En este sentido, la Fundación, considerando las directrices del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (II PASDA), crea en el año 2004, la empresa agraria FUNDAGRO.S.L, con el objetivo de proporcionar a las personas que trabajen en ella las competencias técnicas suficientes para que puedan acceder posteriormente a un trabajo en el mercado laboral normalizado.

FUNDAGRO.S.L

Esta empresa adquiere un carácter innovador, por estar ubicada dentro de la Comunidad Terapéutica de Los Palacios, e integral ya que posibilita un avance en el proceso terapéutico de los usuarios. En ella se contratan tanto a personas atendidas en la CT de Los Palacios, como en el Centro Comarcal de Drogodependencias (CCD) de la localidad de Los Palacios y Villafranca. En la actualidad hay dos personas contratadas.

AISOL.S.L.

Durante el año 2003, la Fundación en colaboración con la Federación de Drogodependencias de Sevilla "Liberación" impulsan la creación de la empresa de inserción laboral AISOL.S.L, que centra su actividad productiva en la recogida y selección de papel. Durante el año 2004 han trabajado en esta empresa 13 personas, 7 más que en el año 2003, de éstas finalizan sus itinerarios de incorporación 7 personas.

Haciendo referencia a la modalidad de la contratación, de las 13 personas que trabajaron en AISOL S.L, 9 estaban empleadas a través de contratos de inserción y del programa Arquímedes y 4 a través del programa Red de Artesanos, que fue utilizado en su mayoría por personas que se encontraban en tercer grado penitenciario.

En cuanto al género, principalmente fueron hombres y la edad de éstos osciló entre los 30-40 años.

Todas las actividades desarrolladas desde las diferentes áreas de intervención que se contemplan en los itinerarios de incorporación social, se diseñan desde un enfoque integral, por lo que se han desarrollado de forma simultánea y coordinada.



En los itinerarios de incorporación social, se incide en la asunción de hábitos laborales como: asistencia, puntualidad, iniciativa, trabajo en equipo, administración del dinero y en fomentar el acceso a los recursos formativos externos que mejoran sus condiciones de empleabilidad (inscripción en centros de adultos, autoescuelas, etc.). Destacar que, en el caso de personas con una situación de partida más desfavorecida y con un mayor deterioro personal y social, la intervención se centró en el cuidado de la imagen y de la salud en general y en el desarrollo de habilidades sociales y personales. Todas estas actividades, además de tener valor en si mismas, aportan conocimientos y permiten trabajar competencias laborales.

En el aspecto productivo destacaron las actuaciones dirigidas al afianzamiento de AISOL S.L. En este sentido, se procedió a consolidar e incrementar el soporte económico del recurso, por una parte aumentando el número de clientes a los que se les aplica un sistema de tarifas por la prestación del servicio de recogida de papel, en el año 2004 se produce un aumento de 88 clientes y por otra parte, haciendo uso de los programas de inserción de la Consejería de Empleo.

Tabla 4. Clientes con tarifa

AÑOS	CLIENTES
2003	162
2004	250



3.6. DESARROLLO PRESUPUESTARIO – ÁREA INCORPORACIÓN SOCIAL

	2001	2002	2003	2004	% Incremento 2001-2004
Formación "Red de Artesanos"	923.756	1.081.522	964.215	1.260.000	
Fomento de la Contratación "Programa Arquímedes"	381.939	823.465	1.352.169	1.833.825	
Convenios con entidades privadas para el mantenimiento de Centros Asistenciales y de Incorporación Social	693.112	775.232	974.833	1.089.103	
Actividades llevadas a cabo por los distintos agentes sociales	795.486	1.068.901	1.913.644	1.529.305	
Convenios con las Corporaciones Locales para el mantenimiento de la Red de Centros y desarrollo de actividades de Incorporación	1.678.130	1.924.072	2.209.358	2.615.989	
TOTALES	4.472.423	5.673.191	7.414.219	8.328.222	86,21%



4. ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

4.1. INFORMACIÓN

4.1.1. Sistemas de Información

Con el objetivo de recabar información continuada sobre las drogodependencias, en 1987 el Sistema Estatal de Información sobre Toxicomanías (SEIT) pone en marcha el registro de tres indicadores: tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas, urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas y mortalidad por reacción adversa a estas sustancias.

El objetivo de estos tres indicadores es obtener información sobre la morbilidad asistida y los consumos problemáticos. A su vez, estos son complementados con información recabada a partir de investigaciones específicas, encuestas poblacionales, etc. En su conjunto, toda esta información tiene como objetivo orientar las estrategias para la prevención y asistencia, principalmente.

Para la recogida de datos de cada indicador existe un protocolo consensuado y un cuestionario estandarizado en el ámbito nacional, los cuales han sufrido modificaciones para adaptarse a las nuevas manifestaciones observadas en el consumo de sustancias psicoactivas.

En esta memoria aparece información del indicador tratamiento y urgencias. El indicador mortalidad no ha podido ser analizado en 2004 debido a que la información sobre las determinaciones toxicológicas y diagnóstico forense no estaba disponible en el momento de la redacción de este documento.

A/ Indicadores de tratamiento

Este Indicador ofrece información sobre los patrones de consumo de la población que es admitida a tratamiento en la red asistencial en Andalucía. Esta información permite definir perfiles de los usuarios de la red en función de su tipo de adicción, resultando muy útil para conocer cambios en los patrones de consumo que indiquen futuras tendencias. Este indicador tiene, por tanto, una gran importancia para ajustar el servicio ofertado a las necesidades de los usuarios.

En Andalucía, se viene registrando desde el año 1987 las admisiones y readmisiones a tratamiento por abuso o dependencia de las sustancias psicoactivas recogidas en la clasificación del SEIT. En el año 2002, en cumplimiento con los objetivos propuestos por el II PASDA se incorporó a este registro el tabaco como sustancia que motiva el tratamiento y en el año 2003, los tratamientos provocados por dependencias sin sustancias, concretamente el juego patológico.

A partir de ese mismo año, la recogida de estos datos se llevó a cabo a través de una aplicación web informatizada. Esta herramienta permite disponer de los datos recogidos en tiempo real, permitiendo el tratamiento de éstos de una forma ágil y el desarrollo de un sistema de información rápida contando con datos de mayor calidad.

En relación a los resultados obtenidos en el año 2004, se producen en Andalucía un total de 17.616 admisiones y readmisiones a tratamiento, 881 más que en el año 2003. La incorporación de los tratamientos motivados por juego patológico y la ampliación de la oferta de tratamiento por tabaco deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar el incremento en el número total de admisiones a tratamiento notificadas. Así, progresivamente pasamos de 15.100 en 2001, a 16.008 en 2002, 16.735 en 2003 y 17.616 en 2004. Paralelamente, el número total de admisiones o readmisiones a tratamiento notificadas por sustancias ilegales disminuyó durante estos años: 10.582 en 2001, 10.579 en 2002, 9.625 en 2003, aumentando levemente en 2004, con 9.729.

En la siguiente tabla se observa la evolución del número de usuarios admitidos y readmitidos desde el año 2001.



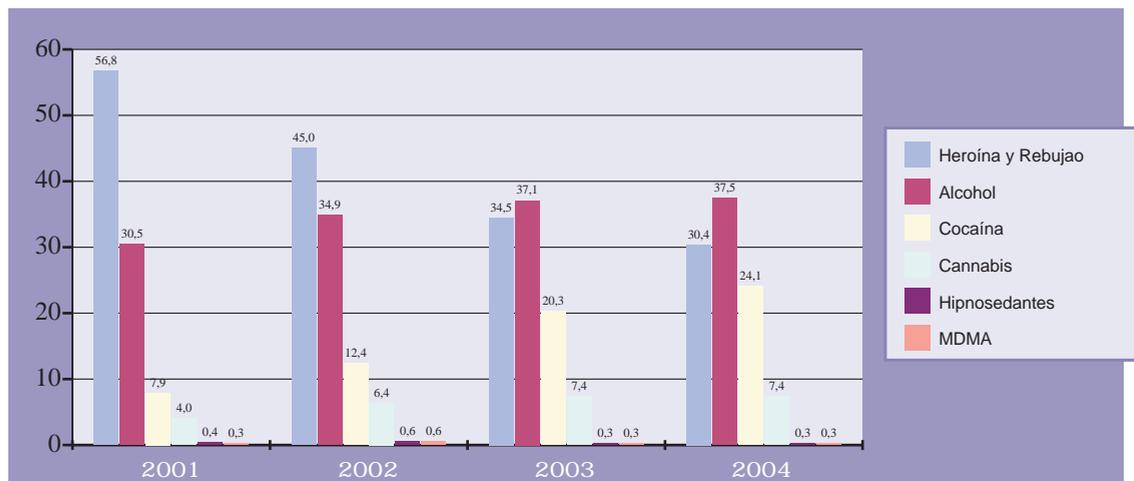
Tabla 1. Admisiones y readmisiones de cada sustancia sobre el total de las sustancias ilegales

	2001	2002	2003	2004
Heroína y 'rebujaio'	8411	6251	4941	4497
Otros opiáceos	116	144	420	268
Cocaína	1174	1728	2897	3565
Anfetaminas	10	9	13	27
MDMA	46	88	47	43
Hipnosedantes	60	103	119	174
Cannabis	593	895	1062	1101
Otras drogas	172	1361	126	54
Total ilegales	10.582	10.579	9.625	9.729
Alcohol	4518	4856	5311	5548
Tabaco*		573	1624	2121
Juego patológico**			174	218
Total FIBATs	15.100	16.008	16.735	17.616

*Sustancia introducida en 2002.
** Sustancia introducida en 2003.

Para realizar un análisis comparativo a lo largo de los últimos cuatro años, se han tomado únicamente en consideración las sustancias ilegales y el alcohol, eliminando del análisis las admisiones producidas por tabaco y juego patológico. Éstas se eliminaron ya que en el transcurso de estos años se fueron incorporando nuevos centros, por lo que no se puede comparar la información.

Gráfico 1. ADMISIONES Y READMISIONES DE CADA SUSTANCIA SOBRE EL TOTAL DE LAS SUSTANCIAS ILEGALES



Según se observa, destaca notablemente el descenso que se produjo en las admisiones motivadas por heroína y “rebujao” entre los años 2001 y 2004. Por el contrario, las admisiones y readmisiones a tratamiento por cocaína mostraron una clara tendencia ascendente, pasando de un 11,1% en el año 2001 a un 36,6% en el año 2004. Por otro lado, el cannabis se mantuvo estable entre los años 2003 y 2004, y en las otras sustancias mostradas en el gráfico 23 no se observaron variaciones notables.

El perfil de los usuarios admitidos en 2004 presentó diferencias según las sustancias psicoactivas que motivaron el tratamiento. Los datos presentados en esta memoria se corresponden con el de aquellos que son consumidores de heroína y “rebujao”, cocaína, cannabis, alcohol y juego patológico.

El análisis por género muestra que se realizó un mayor número de admisiones a tratamiento entre los hombres, para todas las sustancias excepto para el tabaco. En esta última el porcentaje de admisiones entre hombres y mujeres es prácticamente similar (50,8% hombres y 49,2% mujeres). En cuanto a la media de edad se detectaron diferencias, los usuarios que tuvieron una mayor media de edad fueron admitidos por alcohol (42,4 años) y tabaco (43 años), los más jóvenes fueron admitidos por cannabis (23,2 años). Los admitidos por cocaína tuvieron una media de edad de 28,9 años, los admitidos por heroína y “rebujao” una media de edad de 35,3 años, y para el juego patológico la media es de 36,6 años.

En relación con la situación laboral, entre los admitidos por alcohol, cocaína, tabaco y juego patológico, los usuarios que se encontraban trabajando superan el 55%. La tasa de parados más alta se encontró en los usuarios admitidos por heroína y “rebujo”, alcanzando un valor del 58,5%. Entre los admitidos por cannabis se encontró un 33,1% de inactivos (en su mayoría estudiantes), un 31,7% parado y un 32,1% trabajando.

En todos los grupos de usuarios el máximo nivel de estudios alcanzados fue el de estudios primarios o inferiores. Los mayores porcentajes se encontraron en los admitidos por heroína y “rebujo” (68,4%), alcohol (54,3%), juego patológico (51,2%) y tabaco (50%). Los mayores porcentajes de usuarios con los estudios secundarios finalizados se encontraron entre los admitidos por juego patológico (45,7%), cannabis (44,4%) y cocaína (42,5%). Los estudios universitarios fueron el máximo nivel de estudios para un 18% de usuarios admitidos por tabaco, un 7,8% por alcohol y un 4,2% por cannabis.

B/ Indicador de urgencias relacionado con el consumo de sustancias psicoactivas

El indicador Urgencias es una de las fuentes para conocer el consumo problemático de sustancias. Éste se define como el número de urgencias hospitalarias en personas de 15 a 54 años que han consumido sustancias psicoactivas de manera no médica.

Dicho indicador, propuesto por el Plan Nacional sobre Drogas (PND), se viene registrando en Andalucía de manera continuada desde el año 2001. Desde entonces se han introducido modificaciones que afectan tanto a la propia definición del indicador como al procedimiento de registro del mismo. Uno de estos cambios es que deben registrarse todos los episodios en los que se menciona el uso de sustancias psicoactivas (excepto en los que se menciona exclusivamente tabaco o alcohol), independientemente de que esté relacionada o no con la urgencia. Así, además de las urgencias motivadas por el consumo de sustancias psicoactivas, se registraron las complicaciones infecciosas en consumidores habituales, lesiones o traumatismos ocasionados por causas no relacionadas con el consumo, y cualquier otra urgencia en la que se mencionó un uso no médico de las sustancias registrables.

En Andalucía, para contribuir con la información recopilada por el PND, se siguen los mismos criterios de registro. Sin embargo, se entiende que la definición anterior pierde sensibilidad para detectar las urgencias exclusivamente relacionadas con el consumo de drogas.

En cuanto al procedimiento de registro, durante el año 2004 la información se ha recopilado de manera activa, entendiendo por ésta la búsqueda de episodios de urgencias mediante la revisión



sistemática, retrospectiva y exhaustiva de todas las historias clínicas de los servicios monitorizados, transcurriendo el menor tiempo posible entre la fecha en la que se produce la urgencia y la recogida de los datos.

Tanto los cambios en la definición como en el procedimiento de registro hacen inviable una comparación del indicador en el transcurso de los años. Muy probablemente, en tal caso las variaciones observadas habrían de atribuirse más a dichos cambios, que a variaciones en los perfiles y patrones de consumo problemático en la población. Por ello, el análisis de los datos de Andalucía se realizó con otros criterios. Concretamente, se eliminaron las urgencias en las que aparece como sustancia psicoactiva más frecuente las benzodiacepinas exclusivamente. Tampoco se consideraron en el análisis los usuarios en los que no existe relación entre el consumo de sustancias y el motivo por el que acude a urgencias. Por el contrario, se decidió incluir a los usuarios que tienen como droga principal el alcohol.

Los servicios de urgencias monitorizados, corresponden al Hospital Reina Sofia de Córdoba y al Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, registrándose en cada uno de ellos una semana al mes seleccionada aleatoriamente. Por tanto, la muestra obtenida por la monitorización de estos dos servicios de urgencias no puede considerarse representativa del ámbito andaluz.

A continuación se ofrece una breve descripción de los principales resultados.

En el año 2004 se registraron un total de 485 episodios de urgencias en los que se mencionaba el consumo de cualquier tipo de droga. De éstas, 332 (68,5%) fueron recogidas en el Hospital Reina Sofia y las 153 restantes (31,5%) correspondieron al Hospital Juan Ramón Jiménez.

Por género se observó un mayor porcentaje de episodios de urgencias en hombres (76,7%) que en mujeres (20,8%), existiendo un 2,5% de casos registrados en los que no se especifica este dato. Esta distribución es muy similar en ambos hospitales.

Considerando que sólo se registraron usuarios con edades comprendidas entre los 15 y los 54 años, la media de edad de los usuarios fue de 33,8 años (d.t. = 10,7), existiendo diferencias entre hombres (34,7 años; d.t.=10,4) y mujeres (30,6; d.t. = 10,9).

Un análisis en función del día de semana en el que se produjo la urgencia (fines de semana o días laborales) mostró que el 50,5% de éstas ocurrieron entre Lunes y Jueves, mientras que el 49,5% restante se produjeron entre Viernes y el Domingo.



En la tabla 2 aparecen detalladas las sustancias encontradas junto al número de usuarios en los que se detectaron las mismas, y el porcentaje que representa con relación al total de casos.

Tabla 2. Sustancias encontradas y N.º de usuarios

Sustancia Psicoactiva	Recuento	% de casos
Alcohol sólo	282	58,1
Alcohol combinado con otras sustancias	94	19,4
Hipnosedantes	97	20
Cocaína	90	18,6
Opiáceos	68	14
Cannabis	73	15,1
MDMA y derivados	6	1,2
Anfetaminas	3	0,6
Otras sustancias	13	2,7
Total	485	100

Como se ha podido apreciar, la sustancia que más se mencionó fue el alcohol observándose en el 77,5% de los episodios. Más concretamente, en un 58,1% de los episodios sólo fue mencionado el alcohol como sustancia que genera la urgencia, mientras que en el 19,4% restante se mencionó el alcohol junto a otras sustancias psicoactivas.

La siguiente sustancia que más frecuentemente se citó fueron los hipnóticos y sedantes, apareciendo en un 20% de los episodios. En los casos analizados esta sustancia siempre apareció en combinación con otras, siendo el alcohol la sustancia que más se asocia (66,3%).

La cocaína estuvo presente en un 18,6% de las urgencias registradas, el cannabis en un 15,1% y los opiáceos (heroína, “rebujo” u otros opiáceos) en un 14%. De los episodios en los que se mencionó la cocaína y opiáceos se encontraron un 7,3% (9 usuarios: 4 en el Hospital Reina Sofía y 5 en el Hospital Juan Ramón Jiménez) que utilizaron la vía parenteral.



Los episodios en los que se mencionó el consumo de éxtasis o alguno de sus derivados representó el 1,2% y en los que apareció anfetaminas un 0,6%.

La resolución de la urgencia para un 76,3% de los usuarios fue el alta médica, un 2,7% recibieron el alta voluntaria, un 6,8% ingresaron en el centro hospitalario, un 1,6% fueron trasladados a otros centros sanitarios, y en un 12,6% se desconoce esta información porque no aparecía en la historia clínica.

4.1.2 Centro Andaluz sobre documentación sobre drogodependencias y adicciones

Circunscrito en el área de Información, Formación e Investigación, el Centro de Documentación, sirve como instrumento para la cualificación y el reciclaje de los profesionales, así como de apoyo al trabajo cotidiano de cuantos intervienen en el abordaje de las drogodependencias, extendiéndose a los del movimiento de iniciativa social, personal de Educación y Salud Pública, Servicios Comunitarios y cuantas personas estén interesadas.

Contiene una biblioteca especializada en temas de drogodependencias y adicciones, cuyo fondo está compuesto por monografías, literatura gris, folletos, etc. más novedosas que se van editando; revistas científicas específicas de drogodependencias de mayor impacto, tanto extranjeras como nacionales, al mismo tiempo que recibe publicaciones periódicas que elaboran las principales ONG`s y organismos internacionales que actúan en el campo de las adicciones.

Entre los servicios que presta cabe señalar:

- La realización de búsquedas documentales en su base de datos bibliográfica.
- Entrega de material bibliográfico y documental en función de las disponibilidades existentes.
- Posibilidad de visionar tanto vídeos como DVD relacionado con las drogodependencias y adicciones.

Al finalizar el año 2004 el fondo documental tiene registrado 2.593 referencias bibliográficas, 67 vídeos, 91 títulos de revistas catalogadas en la base de datos de revistas, realizándose durante ese año 15 suscripciones del total de títulos.

En la biblioteca se han atendido un total de 84 consultas y se han distribuido 81 peticiones de artículos de revistas.



4.1.3 Página Web

La forma más ágil y eficaz de difundir y facilitar el acceso a la información que genera el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones es a través del uso de las nuevas tecnologías, para ello cuenta con una página web www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial. cuyo contenido está estructurado en los siguientes apartados:

- Presentación general
- II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones
- Campañas de prevención.
- Estudios, programas e informes.
- Guías y publicaciones.
- Definición de los recursos asistenciales.
- Subvenciones.
- Normativa autonómica.
- Observatorio Andaluz sobre Drogas y adicciones.
- Campañas Institucionales.

En el año 2004 se ha introducido un nuevo apartado, cuyo contenido se refiere a aquellas Campañas Institucionales que se realizan durante unos días fijos del año (15 de noviembre “DIA SIN ALCOHOL”, 26 de junio “DIA MUNDIAL CONTRA EL ABUSO DE DROGAS” y 29 de octubre “DIA SIN JUEGO DE AZAR”) así como durante los periodos de vacaciones de Navidad y verano.

4.1.4 Publicaciones

Durante el año 2004 se han realizado las siguientes publicaciones y material de difusión:

Tabla 3. Relación de publicaciones 2004

TITULO	TIPO	EDICION
Directorio de Centros 2004	Libro	5.000
Guía para Padres y Madres preocupados por las Drogas	Libro	10.000
Informe Evolutivo 2000-2003	Libro	1.000
		1.000
Ley 4/97 de Prevención y Asistencia en Materia Drogas	Libro	10.000
Los Andaluces ante las Drogas VIII	Libro	1.200
Estudio Evolutivo Los Andaluces Ante las Drogas VIII	Libro	1.046
Programa de Intervención en Unidades de Desintoxicación Hospitalaria	Libro	1.500
Programa de Intervención en Viviendas de Apoyo al Tratamiento	Libro	1.500
Curso Básico de Información-Formación sobre Drogodependencias y Adicciones	Libro	2.000
Manual para la Prevención en las Drogodependencias en el Ambito Laboral	Libro	2.000
Bolsas		20.000
Prevenir para Vivir:	Tríptico	10.000
		7.000
Folletos para Padres		116.500
Cuaderno del Alumno 1ª ESO		22.300
Cuaderno del Alumno 2ª ESO		37.600
Cuaderno del Alumno 3ª ESO		50.000
Cuaderno del Alumno 4ª ESO		16.200
Dino	Tríptico	10.000
Y Tú ¿Qué Piensas?	Tríptico	1.000
	Guías	1.000
	Didácticas	500
No Está Solo su Incorporación Sociolaboral es Cosa de Todos	Cartelería	5.000
Prevención	Cartelería	7.500
Abre los Ojos	Cartelería	4.000
Que el Alcohol no acabe la fiesta	Cartelería	7.500
	Tríptico	10.000
¿Una Copa?	Díptico	10.000
¿Porros?	Folleto	10.000
Atención Pastillas	Tríptico	10.000
Calendario Planning 2005	Cartel	20.000
Calendario Bolsillo		50.000
Enamórame sin Drogas	DVD	1.000
	CD-ROM	15.000

4.1.5 Teléfono de información en drogodependencias

Este recurso facilita, desde 1986, la información y orientación en el ámbito de las Drogodependencias, así como la accesibilidad a todos los recursos existentes en nuestra comunidad. Igualmente, es un instrumento que contribuye a valorar cuál es la percepción de riesgo sobre determinadas sustancias por parte de la población, así como conocer y orientar las actuaciones y/o campañas de información que se realizan desde la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

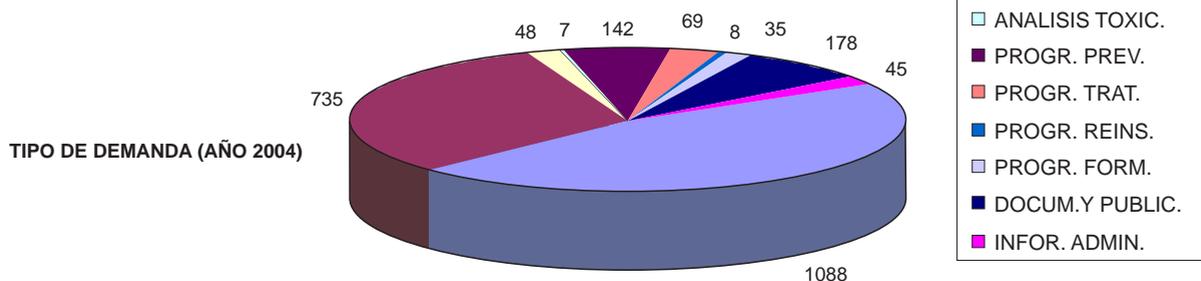
Durante 2004 se han recibido 2.355 llamadas desglosadas por provincia conforme a la tabla siguiente:

Tabla 4. Número y porcentaje de llamadas por provincia

PROVINCIA	2004	%
Almería	147	6,2
Cádiz	222	9,4
Córdoba	190	8,1
Granada	208	8,8
Huelva	178	7,6
Jaén	153	6,5
Málaga	282	12
Sevilla	815	34,6
Otras	160	6,8
Total	2.355	

La principal demanda de información se ha referido a los recursos asistenciales, ocupando el 46,2 % del total, el resto se ha distribuido conforme a gráfico siguiente:

Gráfico 2. DEMANDAS DE INFORMACIÓN POR ACTIVIDAD



En cuanto al tipo de información solicitada en relación con las distintas sustancias destacan las relacionadas con la Cocaína y el Cánnabis.

Tabla 5. Número de llamadas por sustancia

SUSTANCIA	NÚMERO DE LLAMADAS	%
Heroína	8	0,5
Cocaína	607	35,2
Heroína + Cocaína	248	14,4
Cánnabis	393	22,8
Alcohol	180	10,4
MDMA y Similares	11	0,6
Otros opiáceos	40	2,3
Tabaco	131	7,6
Psicofármacos	15	0,9
Alucinógenos	3	0,2
Otras sustancias	32	1,8
Adicciones sin sustancias	56	3,2
Sustancias volátiles	2	0,1
TOTAL	1726	

4.2. ACTUACIONES DE FORMACIÓN EN DROGODEPENDENCIAS

Las actuaciones de formación que se han desarrollado se dirigen tanto a los propios profesionales de la red de drogodependencias como a distintos colectivos sociales, atendiendo las demandas que se realizan en este ámbito y ofreciendo recursos y habilidades para mejorar la prestación de los distintos servicios y la salud de los ciudadanos. En este sentido, las distintas actividades se realizan en colaboración con Instituciones Docentes, Entidades Ciudadanas y Corporaciones Locales.

Actuaciones en Instituciones Docentes.

Existen sendos Convenios de Colaboración con las Universidades de Almería y Sevilla, además, se colabora con distintos Departamentos de las Universidades de Córdoba y Huelva, realizándose un total de 6 Cursos a los que han asistido 185 personas.

UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

- Curso básico de psicopatología para técnicos en drogodependencias.

UNIVERSIDAD DE SEVILLA

- Diagnóstico y tratamiento de la Patología Dual.
- Metodología en el tratamiento en dependencias y adicciones: entre la ayuda mutua y la solidaridad.
- Prevención del Burn-out.

UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA

- Curso de mediadores en drogodependencias

Actuaciones dirigidas a la población general

Tanto desde las Delegaciones Provinciales para la Igualdad y Bienestar Social como por los Centros Provinciales y Comarcales de Drogodependencias se desarrollan actuaciones dirigidas a colectivos sociales concretos. En total se han realizado 152, en las que han participado 4.702 personas.

Tabla 6. Actuaciones de formación por destinatario

DESTINATARIOS	ACTUACIONES	ASISTENTES
Fuerzas y cuerpos de seguridad	11	479
Técnicos de Programas de ciudades ante las drogas	9	182
Otras actuaciones en el ámbito municipal	32	682
Entidades Ciudadanas	10	221
Ámbito Educativo y jóvenes	33	989
Ámbito familiar	30	891
Ámbito laboral	11	324
Otras actuaciones en el ámbito provincial	16	934
TOTAL	152	4.702

4.3. ACTUACIONES DE INVESTIGACIÓN

Las actividades en este ámbito se han establecido, a través de Convenios de Colaboración, con las Universidades de Almería y Sevilla.

- Universidad de Almería:
 1. Efectos neurocognitivos producidos por la combinación del consumo de drogas y la alteración en el ritmo de sueño durante el fin de semana.
 2. Mejora de la sensibilidad del autoinforme de consumo de drogas en jóvenes: una perspectiva de género.
 3. Nuevas adicciones: análisis de variables relevantes para la prevención y elaboración de un programa de intervención dirigido a alterar funciones psicológicas.

- Universidad de Sevilla:
 1. La cárcel como factor determinante de la conducta postpenitenciaria del drogodependiente.
 2. Estudio de las asociaciones de familiares y drogodependientes en la provincia de Sevilla: actividades, planteamientos y relaciones con las instituciones.
 3. Evaluación en función del género de las preferencias diferenciales del empleo del ocio y tiempo libre de cara a la correcta utilización de éste en programas de prevención en drogodependencias y adicciones.
 4. Género, perfil psicológico y social y hábitos de consumo en la adicción a la cocaína. Comparación con otras adicciones.
 5. Estudio de los factores de riesgo en el consumo de sustancias adictivas en la población

4.4. DESARROLLO PRESUPUESTARIO ÁREA FORMACIÓN, INFORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

	2001	2002	2003	2004	% Incremento 2001-2004
Información	385.147	448.529	22.553	46.388	
Formación	87.538	150.252	63.225	190.500	
Investigación	113.101	1.271.243	910.478	410.826	
TOTALES	585.786	1.870.024	996.256	647.714	9,56%

5. OTRAS ÁREAS DE GESTIÓN

5.1. EXPEDIENTES SANCIONADORES EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIAS

El régimen sancionador de la Ley 4/1997, en relación con las drogas institucionalizadas, prevé una clasificación de las infracciones en leves, graves y muy graves y sanciones correspondientes, en función de la gravedad social producida, beneficio obtenido, naturaleza de los perjuicios, intencionalidad y reiteración:

- Infracción leve: Incumplimiento de las prohibiciones de consumo de bebidas alcohólicas y tabaco del artículo 26 (multa hasta 3.000 ¢)
- Infracción grave: Incumplimiento de las prohibiciones de venta o suministro de bebidas alcohólicas y tabaco del artículo 26 (multa de 3.001 ¢ hasta 15.000 ¢)
- Infracción muy grave: Infracciones que produzcan grave perjuicio para la salud pública; reincidencia en la comisión de más de una infracción grave en el término de un año. (multa de 15.001 ¢ hasta 600.000 ¢)

Dependiendo de la tipificación de las infracciones la competencia para incoar los expedientes sancionadores, corresponde a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, a la Consejería de Gobernación o al Consejo de Gobierno. En el año 2004, eran 84 los Ayuntamientos andaluces que habrían firmado Convenio de delegación de competencias para la incoacción, instrucción, resolución y revisión de los procedimientos sancionadores por las infracciones leves y graves tipificadas con la Junta de Andalucía. La distribución de expedientes sancionadores por provincias se aprecia en las siguientes tablas.



Tabla 1. Distribución de expedientes sancionadores por provincias

PROVINCIA	TOTAL	CONSEJERÍA DE GOBERNACIÓN	AYUNTAMIENTOS	CONSEJERÍA DE IGUALDAD
ALMERÍA	60		12	48
CÁDIZ	105		4	101
CÓRDOBA	35			35
GRANADA	148	1	40	108
HUELVA	44			44
JAÉN	132		10	122
MÁLAGA	140		123	17
SEVILLA	33		20	12
TOTAL	697	1	209	487

Tabla 2. Infracciones por Provincia

PROVINCIA	LEVES	GRAVES	MUY GRAVES	ARCHIVADOS	TOTAL
ALMERÍA				25	60
CÁDIZ	81	24			105
CÓRDOBA	22	2		11	35
GRANADA	91	51		6	148
HUELVA (*)					44
JAÉN (*)					132
MÁLAGA (*)					140
SEVILLA	8	21	1	3	33
TOTAL	202	98	1	34	697

(*) De la información recibida no se pueden aportar datos relativos a la tipificación de las sanciones.

A falta de conocimiento respecto a la tipificación de las sanciones en Huelva Jaén y Málaga, se aprecia, con la excepción de Sevilla, un predominio de las infracciones leves sobre las graves.

5.2. ACREDITACIÓN Y REGISTRO DE CENTROS

El II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones consolida, amplía y diversifica el sistema de atención en Drogodependencias y Adicciones, a través de una cobertura universal y de acceso directo y gratuito, en la que se integran distintos servicios a través de centros públicos y privados-concertados

La competencia para la acreditación y registro de estos centros (Centros de Tratamiento Ambulatorio, Comunidades Terapéuticas, Viviendas de Apoyo al Tratamiento, Viviendas de Apoyo a la Reinserción, Centros de Día y Centros de Encuentro y Acogida) la desarrolla la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones en los términos establecidos en el Decreto 102/2000 de 15 de Marzo, garantizando el cumplimiento de condiciones mínimas, materiales y funcionales que permitan el correcto desarrollo de sus actividades

Durante el año 2004 se acreditaron un total de 19 nuevos centros, de los cuáles 15 fueron privados-concertados y 4 públicos, tal y como se refleja en las tablas siguientes:

Tabla 3. Distribución de nuevas Acreditaciones por Provincia y Tipo

PROVINCIA	Centros de Tratamiento Ambulatorio	Comunidades Terapéuticas	Viviendas de Apoyo al Tratamiento	Viviendas de Apoyo a la Reinserción	Centros de Día	Centros de Encuentro y Acogida
Almería	1					1
Cádiz		1				1
Córdoba	2	2		1		
Granada		1				
Huelva	1					
Jaén	1					
Málaga	3	1		1		
Sevilla		1	1			
TOTAL	8	6	1	2		2

Tabla 4. Acreditaciones por provincia

PROVINCIA	Acreditación Provisional	Acreditación Definitiva	TOTAL	Centros Públicos	Centros Privados	Centros Concertados
Almería		2	2	1	1	
Cádiz	1	1	2		1	1
Córdoba		5	5		4	1
Granada	1		1		1	
Huelva		1	1		1	
Jaén		1	1		1	
Málaga	3	2	5	2	2	1
Sevilla	1	1	2	1	1	
TOTAL	6	13	19	4	12	3

5.3. DESARROLLO LEGISLATIVO

Las medidas y acciones dirigidas a la atención de las drogodependencias y adicciones desde la Junta de Andalucía en las distintas áreas de prevención, atención sociosanitaria, incorporación social, así como en los distintos ámbitos que las componen, se basan en la Ley 4/1997, de 9 de julio de Prevención y Asistencia en materia de Drogas y se concretan en el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones cuya vigencia se extiende hasta el 2007. A través de convocatorias de subvenciones y Convenios de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social que se dirigen, especialmente, a Corporaciones Locales, profesionales, entidades públicas y privadas, se impulsan programas de intervención en las referidas áreas de actuación. En el año 2004 continuaron vigentes las convocatorias de Convenios con instituciones y entidades privadas para el funcionamiento de los centros asistenciales y de incorporación social reguladas por la Orden de 20 de diciembre de 2002, al igual que las convocatorias de subvenciones a Entidades Locales para el desarrollo de programas en materia de reinserción social, asistencia y prevención y para el mantenimiento, construcción, reforma y equipamiento de centros de atención a las drogodependencias, cuya referencia normativa es la Orden de 22 de abril de 2002, modificada por la Orden de 6 de octubre de 2003.

En el año 2004 se publicaron las siguientes convocatorias:

- Orden de 2 de enero de 2004
Subvenciones a las entidades privadas cuyo fin social sea la atención y/o la prevención de las drogodependencias y adicciones. Las subvenciones están dirigidas a la financiación de programas, al mantenimiento, equipamiento o reforma de las sedes de entidades y de los centros de atención.
- Orden de 2 de enero de 2004 - “Ciudades ante las Drogas”
Subvenciones a Ayuntamientos, Mancomunidades y agrupaciones de Ayuntamientos en materia de prevención comunitaria de drogodependencias y adicciones.
- Orden de 21 de enero de 2004 - Programa Arquímedes
Subvenciones a Corporaciones Locales, entidades sin ánimo de lucro y empresarios privados para el fomento del empleo de drogodependientes en proceso de incorporación social, para garantizar la práctica laboral como medida de apoyo a la socialización y de ruptura de la exclusión.
- Orden de 30 de enero de 2004 – Programa Red de Artesanos
Ayudas económicas para facilitar y potenciar la reinserción social de drogodependientes que carecen de recursos o formación profesional adecuada para acceder al mercado de trabajo, una vez superada las fases previas del proceso terapéutico. La capacitación se realiza en talleres de pequeñas o medianas empresas.



