

1

JUSTIFICACIÓN Y

ANTECEDENTES

HISTÓRICOS

Justificación

Como viene siendo habitual, la Excma. Diputación Provincial de Cádiz presenta a la sociedad, con carácter anual, los indicadores más importantes relacionados con la actividad que desarrolla el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz.

En la edición 2006 de la Memoria del Servicio de Drogodependencias se quiere dar continuidad a la mayoría de las variables contempladas en ediciones anteriores. No obstante, con el objeto de aproximar los datos al ámbito espacial donde se desarrolla la actividad, se ha optado por eliminar las referencias relativas a los Centros Comarcales de Drogodependencias (CCD) y utilizar el parámetro Centro de Tratamiento Ambulatorio, más numeroso y con ámbito de actuación más reducido.

Por otro lado, se extiende el número de programas sobre los que se presentan algunas variables, se amplía el número de éstas y, finalmente, aparece la información en orden secuencial coincidente o parecido con la evolución del tratamiento.

Como novedad, nos ha parecido interesante recoger los proyectos de investigación realizados en el año, prácticas realizadas por otros profesionales en nuestros dispositivos asistenciales, publicaciones realizadas, mejora en la formación interna derivada de la asistencia a congresos y jornadas, etc.

La edición 2006 se presenta en formato libro y en formato texto.pdf que está disponible en nuestra página web <http://www.drogascadiz.es>.

Antecedentes históricos

Cada sociedad ha ido históricamente integrando de forma normalizada el consumo de determinadas drogas. De manera muy distinta se han implantado otras drogas que han tenido repercusiones diferentes y que, su abuso, supone un gran problema social.

En septiembre de 1984, la Excma. Diputación Provincial de Cádiz constituye el Equipo de Salud Mental y Atención a los Drogodependientes, situándose entre las instituciones pioneras en la búsqueda de soluciones ante la alarma social y preocupación sanitaria y política surgida a finales de los años 70 por el consumo de drogas.

En abril de 1985 se crea el Plan Nacional Sobre Drogas. Al mismo tiempo, se constituyen el Comisionado para la Droga (Decreto 72/85 de 3 de abril. Boja núm. 49, de 20 de mayo) y los Centros Provinciales de Drogodependencias (Decreto 73/85 de 3 de abril. Boja núm. 49, de 20 de mayo).

El Comisionado para la Droga desarrolla las competencias de la administración autonómica, con un papel fundamental en la planificación, financiación, coordinación y ordenación funcional de las intervenciones y programas. Los Centros Provinciales de Drogodependencias se formalizan mediante convenios con las Diputaciones Provinciales y constituyen el eje operativo en el ámbito provincial del Plan Andaluz sobre Drogas en lo referente a prevención, asistencia, incorporación y promoción social. Funcionalmente, estos Centros son la estructura periférica del Comisionado para las Drogodependencias y se encargan de la coordinación junto con los diversos sectores implicados.

En 1987 se crea la primera Unidad de Desintoxicación mediante Concerto entre el Servicio Andaluz de Salud y Cruz Roja Española en Andalucía. Posteriormente, el SAS pone en marcha cuatro nuevas unidades integradas en Hospitales Públicos: Algeciras (Cádiz), Sevilla, Málaga y Granada. En los últimos años, como complemento a las Unidades Hospitalarias, se ponen en funcionamiento las Unidades de Desintoxicación Rápida ubicadas en centros de tratamiento ambulatorio.

En 1989 se inicia el Programa de Apoyo a la Atención a las Drogodependencias en los Centros Penitenciarios, a través de un convenio marco de colaboración suscrito entre el Ministerio de Justicia, el Plan Nacional sobre Drogas y la Junta de Andalucía, mediante la creación y puesta en marcha de equipos técnicos de intervención que se adscriben a los Centros Provinciales de Drogodependencias. Su objetivo principal es mejorar la calidad y cobertura de la atención sanitaria y social que se presta a las personas con problemas derivados del abuso de drogas en estas instituciones.

En 1990 se crean los Centros Comarcales de Drogodependencias mediante el Decreto 368/90, de 23 de octubre (Boja 91, de 2 de noviembre), por el que se aprueba el Programa Especial de Intervención sobre Drogodependencias en Barriadas de Actuación Preferente y Zonas de Alta Incidencia.

En 1990, mediante el Real Decreto 75/90, de 19 de enero (BOE de 23 de enero) y el Decreto 162/90, de 29 de mayo (Boja 51, de 19 de junio), se regula el tratamiento con opiáceos para personas

dependientes de esta sustancia en España y Andalucía, respectivamente.

En el año 1994 se crea la Comisión de Participación sobre Drogodependencias de Andalucía mediante el Decreto 68/94, de 22 de marzo (Boja 51, de 16 de abril), que se constituye como el órgano consultivo y de participación social del Plan Andaluz sobre Drogas con representantes de las administraciones públicas y de la iniciativa social.

El 9 de julio de 1997 se aprueba la Ley de Prevención y Asistencia en materia de Drogas que constituye el marco normativo que regula todas las medidas dirigidas a la prevención, atención, incorporación social, coordinación y participación en materia de drogodependencias en Andalucía (Boja 83, de 19 de julio).

Por acuerdo del 23 de febrero de 1998, el Consejo de Gobierno Andaluz, a instancias de la Consejería de Asuntos Sociales, crea la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, (FADA) (Boja 109, de 26 de septiembre) y por Decreto de 3 de diciembre de 2002 (Boja 145, de 10 de diciembre), se crea y regula el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

El 23 de julio de 2002, se aprueba por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones para el período 2002 – 2007 (Boja 98, de 22 de agosto).

2

ESTRUCTURA REGIONAL

Estructura regional

La Ley 4/97, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, aprobada por unanimidad de los grupos del Parlamento de Andalucía, modificada posteriormente por la Ley 1/2001, de 3 de mayo y por la Ley 12/2003, de 24 de noviembre, constituyen el marco normativo que regulan todas las medidas dirigidas a la prevención, atención, incorporación social, coordinación y participación en materia de drogodependencias en Andalucía. De forma explícita se incluyen en esta norma el tabaco y las bebidas alcohólicas como drogas institucionalizadas. Además, la Ley 4/97 plantea algunos elementos novedosos como la prevención comunitaria, la respuesta a los problemas derivados del juego patológico, la reserva del puesto de trabajo a los drogodependientes en tratamiento y la creación del Consejo Asesor en Drogodependencias. También se establecen nuevas limitaciones a la publicidad, venta y suministro de tabaco y bebidas alcohólicas, entre las que destacan la protección de los menores, pues se ha aumentado hasta los 18 años, la edad mínima para la venta y el suministro de tabaco y alcohol en Andalucía.

Partiendo de la experiencia acumulada en el diseño y puesta en marcha de los recursos de la red asistencial andaluza, de la observación de sus resultados y de la evolución de los distintos factores concurrentes en materia de drogas y adicciones, mediante Acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de marzo de 2001, se decide la formulación del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, facultándose para ello al Consejero de Asuntos Sociales, a tenor de lo dispuesto por el Decreto 180/2000, de 23 de mayo por el que se aprueba la estructura orgánica de la Consejería de Asuntos Sociales. En la formulación de dicho Plan se ha promovido una amplia participación social, mediante la audiencia a instituciones y entidades implicadas en esta materia y la elaboración de informes por parte del consejo Asesor sobre Drogodependencias, del Consejo Andaluz de Servicios Sociales y del Consejo Económico y Social.

El II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones con vigencia de seis años (2002-2007), aprobado por Decreto 209/2002, de 23 de julio, parte del respeto a las opciones de los ciudadanos, articula objetivos y estrategias que hacen posible la libre elección basada en el conocimiento y la responsabilidad, al tiempo que garantiza la correcta asistencia a las personas afectadas por las consecuencias negativas del consumo de sustancias y de otras actividades adictivas. Del mismo modo, se impulsa la formación de los profesionales y agentes sociales, la mejora de los sistemas de información y otras herramientas que

permitan una gestión de calidad, así como la potenciación de la investigación y el desarrollo del conocimiento. Como aspecto novedoso se incluye el término adicción sin sustancia para hacer referencia básicamente a los problemas generados por el juego de azar.

En base a la Ley 4/1997 de Prevención y Asistencia en materia de Drogas y a las líneas generales del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, concretamente en la séptima, "Desarrollo e impulso de la acción investigadora y formativa", se ha creado el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones por medio del Decreto 294/2002, de 3 de diciembre, como órgano colegiado de carácter consultivo y de investigación, para asesorar y formular propuestas a la Junta de Andalucía, de modo interdisciplinar, en materias técnicas relacionadas con las drogodependencias y adicciones en la Comunidad Autónoma Andaluza.

Áreas de Intervención

El II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones se estructura en cinco áreas de intervención:

- *Área de Prevención:* Tiene como objetivo principal evitar que los jóvenes se inicien en el consumo o, cuando esto no es posible, retrasar la edad de inicio, así como evitar que los consumidores esporádicos lleguen a estructurar una drogodependencia.
- *Área de Atención Sociosanitaria:* Tiene como objetivo principal atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones, facilitando e incrementando la accesibilidad y la permanencia de los usuarios en la Red Sanitaria y Social, así como impulsar programas dirigidos prioritariamente a la población en situación de riesgo.
- *Área de Incorporación Social:* Tiene como objetivo conseguir la normalización e integración social plena de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos.
- *Área de Reducción de Riesgos y Daños:* Tiene como objetivos, por un lado, impedir que algunos daños personales, comunitarios, sociales, jurídicos, económicos y sanitarios se produzcan, y, por otro, reducir la enfermedad y la muerte relacionada con el consumo de drogas y aumentar la calidad de

vida de los consumidores en activo.

- *Área de Información, Formación e Investigación:* Tiene un carácter transversal por su implicación en las áreas de Prevención, Reducción de Riesgos y Daños y Atención Sociosanitaria. El área de información tiene como objeto el desarrollo de un sistema de información centralizado que permita mejorar la planificación, seguimiento y eficacia de las distintas intervenciones. El área de formación se desarrolla a través de la realización de cursos específicos para voluntarios y profesionales. El área de investigación tiene por objetivo contribuir al desarrollo del conocimiento científico de las drogodependencias y adicciones, así como de la eficacia de las intervenciones, con el fin de aumentar la calidad de las actuaciones realizadas.

Organización

La Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía es la encargada de la planificación, coordinación, seguimiento y evaluación de los dispositivos y programas de atención a las drogodependencias y adicciones.

La Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias y la Incorporación Social (FADAIS), creada por el Consejo de Gobierno Andaluz, a instancias de la Consejería de Asuntos Sociales tiene el objetivo, entre otros, la gestión de Programas y Centros que prestan atención a las personas afectadas por las drogodependencias y adicciones, el apoyo a su integración social y laboral, así como la mejora de la calidad de vida.

Los Centros Provinciales de Drogodependencias (CPD) se constituyen como el eje operativo en el ámbito provincial del Plan Andaluz sobre Drogas en lo referente a prevención, asistencia, incorporación y promoción social.

Funcionalmente, estos centros son la estructura periférica de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones y se encargan de la coordinación junto con los diversos sectores implicados, especialmente con los Servicios Sociales de las Diputaciones Provinciales y los Ayuntamientos, así como con los dispositivos educativos y sanitarios de la provincia. Desarrollan la ejecución y

gestión de programas y recursos específicos y se crean por convenio entre las Diputaciones y la Junta de Andalucía. La financiación se hace con fondos procedentes de las dos Administraciones y del Plan Nacional sobre Drogas.

En las Instituciones Penitenciarias (IIPP) existe un Programa de Apoyo a la Atención a las Drogodependencias, a través de un convenio marco de colaboración entre el Ministerio de Interior, el Plan Nacional sobre Drogas y la Junta de Andalucía, que ha permitido la creación y puesta en marcha de equipos técnicos de intervención en los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma. Así surgen los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP). Estos servicios se adscriben a los CPD.

Los CPD dieron paso posteriormente a los Centros Comarcales de Drogodependencias, mediante el Programa Especial de Intervención en Barriadas de Actuación Preferente y Zonas de Alta Incidencia. Más tarde y merced a los acuerdos de colaboración suscritos entre la Junta de Andalucía y diversos ayuntamientos, surgieron los Centros Municipales de Drogodependencias.

Estas tres tipologías de recursos se constituyen como Centros de Tratamiento Ambulatorio (CTA), centros de primer nivel en la atención a las drogodependencias y puerta de entrada al resto de la red asistencial. Los CTA actúan como centros especializados en la atención a las drogodependencias en la provincia, garantizan la continuidad de la cadena terapéutica mediante la coordinación de los recursos existentes en su ámbito territorial y la derivación de los pacientes a los servicios y programas especializados que consideren adecuados. Constituyen, junto a los EAIP, el canal de acceso al resto de los dispositivos y programas disponibles en la red asistencial, tales como los Centros de Encuentro y Acogida (CEA), las Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH), las Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT), las Comunidades Terapéuticas (CT), los Centros de Día (CD), las Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR), las Viviendas de Apoyo a Enfermos de Sida (VAES).

También cumplen la misma función todos aquellos Centros de Tratamiento Privados (CTA concertados) que se encuentren oportunamente acreditados y conveniados con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.

El número total de CTA existentes en Andalucía (Públicos y Privados Concertados) es de 122, incluidos los de tratamiento de alcohólicos, con el siguiente reparto provincial:

CT	N	CT	N
AI	1	H	1
C	1	J	8
C	1	M	1
G	1	S	3

La puerta de entrada a la Red de Drogodependencias y Adicciones generalmente se lleva a cabo a través de los CTA y desde éstos a los Dispositivos de Apoyo, aunque en determinadas circunstancias también existe otro tipo de iniciativas para la incorporación a determinados recursos. A éste respecto, también puede accederse por orden judicial, por admisión directa del usuario (CEA), a través del EAIP o desde la CT (VAR).

Tras la oportuna valoración del Equipo Terapéutico se remite el Protocolo de Derivación a la FADA, encargada de la gestión e ingreso. Transcurrido el plazo impuesto por la lista de espera, el usuario ingresa en el dispositivo de apoyo correspondiente.

Alcanzados los objetivos personalizados en el Dispositivo de Apoyo, el usuario es dado de alta en éste, siendo derivado, en su caso, a otros recursos asistenciales y/o al CTA para el necesario seguimiento y evaluación.

Los objetivos generales asumidos para el conjunto de recursos, son los siguientes:

- Impulsar programas orientados a la promoción de la salud adaptados a las necesidades individuales y dirigidos de forma prioritaria a aquellos colectivos en situación de alto riesgo.
- Facilitar el proceso de cambio en personas con problemas de drogodependencias y adicciones con dificultades de integración social a través de estrategias que permitan alcanzar el desarrollo de sus habilidades sociales, culturales y educativas.

- Garantizar la atención de las necesidades sociales de los consumidores de drogas y otras adicciones favoreciendo el inicio de un proceso de normalización social.
- Promover que la Comunidad facilite el proceso de incorporación social y admita en las redes normalizadas a personas con problemas de drogodependencias y adicciones.

Recursos de Apoyo

Los diversos tipos de recursos de apoyos existentes en Andalucía podríamos referenciarlos de la forma siguiente:

- *Centros de Encuentro y Acogida (CEA)*: El Centro de Encuentro y Acogida, es un Centro destinado al desarrollo de programas de disminución de daños y riesgos, para personas con problemas de adicción que no deseen o no puedan abandonar el consumo, priorizándose las intervenciones orientadas a minimizar los daños provocados por las conductas adictivas, así como prestar información y orientación sobre las consecuencias del consumo, las formas de consumo menos perjudiciales y el acceso a los recursos de atención socio-sanitaria y programas formativos, laborales, etc.

El ámbito de actuación de los CEA es local y, en Andalucía, se dispone de 7 recursos de este tipo.

- *Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)*: Las Unidades de Desintoxicación son espacios cerrados integrados en hospitales generales, aislados del resto de la estructura hospitalaria, pero contando con las instalaciones necesarias que permitan la desintoxicación física de cualquier dependencia a drogas, así como la realización de distintas actividades y el desarrollo de unas adecuadas relaciones interpersonales entre pacientes y equipo técnico de la unidad.

El ámbito de actuación de las UDH está sectorizado de la siguiente manera:

- Los pacientes de las provincias de Huelva, Córdoba y Sevilla son derivados al Hospital Victoria Eugenia en

Sevilla.

- Los pacientes de la provincia de Cádiz son derivados al Hospital Punta Europa en Algeciras.
- Los pacientes de las provincias de Málaga, Almería, Jaén y Granada son derivados al Hospital Virgen de las Nieves en Granada.

En total se disponen de 24 plazas (12 públicas y 12 concertadas).

- *Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT):* Son unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas, destinadas a drogodependientes durante el inicio de su proceso terapéutico. Este recurso se oferta cuando dichas personas carecen de un entorno social básico y apoyo familiar necesario; su finalidad es albergarles y apoyarles en la desintoxicación y preparación a otros recursos, en la mayoría de los casos Comunidad Terapéutica o Centro de Día.

En Andalucía existen 4 recursos de este tipo, todos privados concertados y con 18 plazas en total.

- *Las Viviendas de Apoyo a Enfermos de SIDA (VAES):* Dan cobertura a las necesidades básicas (techo, alimentación, medicación, etc.) de personas que padecen VIH y demandan atención. Estas personas carecen del soporte familiar y social necesario para la realización de un tratamiento ambulatorio. Son personas que carecen de familia o tienen rotas sus relaciones con ella, además, carecen de recursos económicos y de alguna forma están en situación de exclusión social. En este recurso dichas personas cuentan con el apoyo del equipo de profesionales del programa al seguimiento o adherencia al tratamiento que siga el/la usuario/a.

El objetivo general del recurso es mejorar la calidad de vida de las personas con problemas de dependencia y VIH positivo, ofreciendo el apoyo necesario al tratamiento que estén llevando a cabo.

En Andalucía existen 3 Viviendas de Apoyo a Enfermos de SIDA con un total de 35 plazas.

- *Comunidades Terapéuticas (CT)*: Son centros de rehabilitación de carácter residencial que ofrecen asistencia orientada a la deshabitación de la conducta adicta, a la rehabilitación del hábito de comportamiento del drogodependiente y al seguimiento de las patologías orgánicas asociadas.

En Andalucía existen 23 Comunidades Terapéuticas, 9 Públicas y 14 Privadas en Convenio con un total de 436 plazas.

- *Centros de Día (CD)*: Es un espacio terapéutico en el que se realizan intervenciones socioeducativas en régimen abierto, complementarias a los programas asistenciales, encaminadas a favorecer la incorporación social de personas con problemas de drogodependencias y adicciones en proceso de tratamiento.

En Andalucía existen 25 Centros de Día, 15 Públicos y 10 en Convenio.

- *Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)*: Son unidades de alojamiento y convivencia ubicadas en edificios o zonas de viviendas normalizadas destinadas a drogodependientes durante su proceso terapéutico. Estos recursos están especialmente indicados para personas que carecen de un sistema de relaciones y de vinculación con el entorno. Atienden a personas que previamente han logrado una estabilización en su proceso terapéutico necesitando de este recurso para su incorporación social y normalización.

En Andalucía existen 12 viviendas de apoyo a la reinserción con un total de 86 plazas.

3

ESTRUCTURA PROVINCIAL

Estructura Provincial

Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

El Decreto 205/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, señala en su artículo 2, al regular su organización general, que en cada provincia existirá una Delegación de la Consejería, cuyo titular, además de cuantas competencias le vengán atribuidas, ostentará la representación institucional de la Consejería en su ámbito territorial.

De lo anterior, puede decirse que las Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social tienen como competencia genérica el desarrollo de las actuaciones que en el ámbito provincial le encomiende la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, en su calidad de órgano directivo competente en esta materia, y específicamente le corresponde, como competencia propia o por delegación, el ejercicio, entre otras, de las siguientes funciones:

- Presidir la Comisión Provincial de Drogodependencias, cuya regulación se encuentra en el Decreto 301/2003, de 21 de octubre.
- Resolver, por delegación de la persona titular de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, las solicitudes de subvenciones que se presenten en el marco de la Orden de 21 de enero de 2004, 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.
- Resolver, por Delegación de la Consejera para la Igualdad y Bienestar Social, las subvenciones que en el área de drogodependencias y adicciones contempla la Orden anual de convocatoria de subvenciones en el ámbito de la Consejería.
- Imponer las sanciones por infracciones leves y graves previstas en la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, salvo que exista convenio municipal, en cuyo caso la competencia sancionadora residirá en el órgano que a tal efecto determine el ayuntamiento de que se trate.

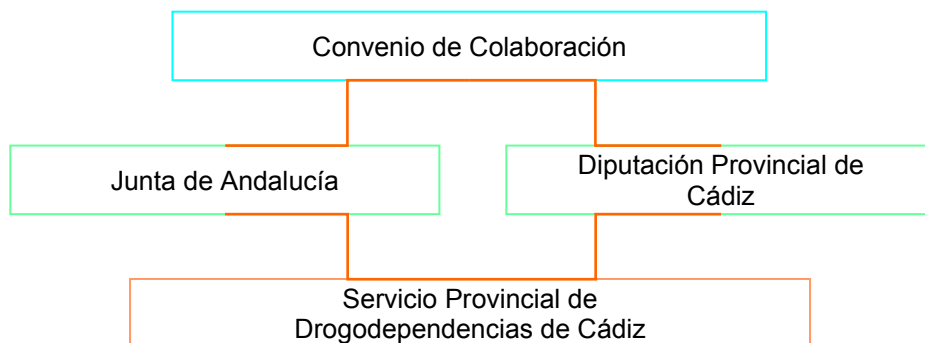
En la esfera administrativa, es el Servicio de Acción e Inserción Social, que cuenta con una Asesoría Técnica de Drogodependencias, el órgano encargado de la gestión de los asuntos específicos de este sector.

Diputación Provincial de Cádiz. Servicio de Drogodependencias

Como ya recogíamos en el apartado de referencias históricas, en septiembre de 1984 la Excm. Diputación Provincial de Cádiz constituye el Equipo de Salud Mental y Atención a los Drogodependientes, situándose entre las instituciones pioneras en la búsqueda de soluciones ante la alarma social y preocupación sanitaria y política surgida a finales de los años 70 por el consumo de drogas.

Posteriormente, mediante el Decreto 73/85, de 3 de abril, se crean los Centros Provinciales de Drogodependencias (Boja número 49, de 20 de mayo de 1985).

Los Centros Provinciales de Drogodependencias se constituyen mediante convenio entre la Junta de Andalucía y las Diputaciones Provinciales.



Capítulo 3. Cuadro 1. Representación del Convenio de Colaboración que permite la creación de los Centros Provinciales de Drogodependencias

Los programas que son de aplicación en la Red Provincial de Actuación en Drogodependencias prevén para el bienio 2006-2008, con carácter general, las siguientes actuaciones:

- ATENDER a personas con problemas relacionados con consumo de drogas y otras adicciones, así como a sus familiares.

- COLABORAR con los recursos sociosanitarios de la zona en sus actuaciones ante las adicciones.
- CANALIZAR las demandas asistenciales hacia programas específicos a nivel provincial y de ámbito regional (Unidades de Desintoxicación, CC.TT., Viviendas de Reinserción, programas sociolaborales, etc...)
- ASESORAR, APOYAR y REALIZAR programas de carácter preventivo, formativo y de incorporación social.

Más concretamente y dentro de cada una de las áreas, podemos señalar:

Área de Prevención

Tiene como objetivo principal evitar que los jóvenes se inicien en el consumo o, cuando esto no es posible, retrasar la edad de inicio, así como evitar que los consumidores esporádicos lleguen a estructurar una drogodependencia, por medio de las siguientes actuaciones:

- Familiar: cursos de formación y talleres de entrenamiento en habilidades educativas para padres, cursos dirigidos a las AMPAS, intervenciones en Escuela de Adultos, etc.
- Educativo: formación de profesores (seminarios y grupos de trabajo, formación en centros, orientación y asesoramiento a centros educativos), desarrollo y aplicación de programas en el ámbito escolar (Órdago, ¿Y tú qué piensas?, Dino), etc.
- Laboral: convenios con la Confederación de Empresarios y Sindicatos de Andalucía para la realización de cursos de prevención en éste ámbito.
- Comunitario: programa “Ciudades ante las Drogas”, campañas de prevención de los consumos problemáticos de alcohol, pastillas, cocaína y otras drogas, campañas en los medios de comunicación, etc.

Área Asistencial

Tiene como objetivo principal atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones, facilitando e incrementando la accesibilidad y la permanencia de los usuarios en la Red Sanitaria y Social, así como impulsar programas dirigidos prioritariamente a la población en situación de riesgo para, por un lado, impedir que algunos daños personales, comunitarios, sociales, jurídicos, económicos y sanitarios se produzcan, y, por otro, reducir la enfermedad y la muerte relacionada con el consumo de drogas y aumentar la calidad de vida de los consumidores en activo:

- Coordinación de programas de reducción de riesgos y daños.
- Información, orientación, asesoramiento y tratamiento.
- Desintoxicación: ambulatoria o en régimen de internamiento.
- Deshabitación: ambulatoria o en régimen de internamiento, con apoyo psicoterapéutico, psicosocial y farmacológico.
- Detección e identificación de drogas de abuso.
- Seguimiento e intervención médica, psicológica y social.
- Intervención en la prisión por medio de los Equipos de Apoyo.
- Derivación a recursos supraprovinciales: Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH), Comunidades Terapéuticas (CT).

Área de Incorporación Social

Esta área tiene como objetivo conseguir la normalización e integración social plena de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos:

- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a los recursos socio-educativos: Centros de Día, educación de adultos, escuelas talleres, enseñanzas normalizadas.
- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a recursos de alojamiento y de atención a las necesidades básicas: Viviendas de Apoyo la Reinserción, albergues, comedores

sociales, Centros de Emergencia Social, etc.

- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a recursos de incorporación laboral: Programa Construye, Programa de Red de Artesanos, Programa Arquímedes, INEM, Agencias de Colocación, FPO, cursos varios de formación laboral que se organicen desde el CTA, etc.
- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a los Servicios Sociales Comunitarios para el acceso a las prestaciones básicas del sistema público de Servicios Sociales (ayuda a domicilio, reinserción, participación, ayudas económicas, etc.).

Área de Sistemas de Información

El área de información tiene como objeto el desarrollo de un sistema de información centralizado que permita mejorar la planificación, seguimiento y eficacia de las distintas intervenciones:

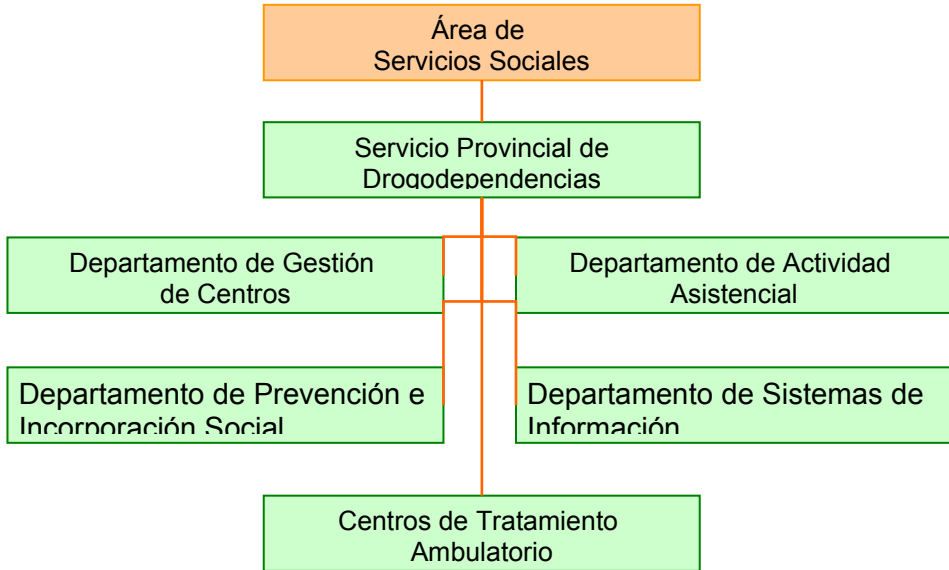
- Organizar, unificar y homogenizar los datos procedentes de todos los centros de la provincia para que en cualquier momento se pueda disponer de una visión global de toda la actividad realizada a nivel provincial.
- Trasladar la información obtenida de las bases de datos de todos los centros de la provincia para poder tratarlas con programas estadísticos y poder seleccionar, organizar, presentar y comunicar los indicadores que puedan ser esenciales para la toma de decisiones.
- Comunicar parte de esta información al Sistema Andaluz de Información de Drogodependencias (SAID) y, desde éste al Sistema Estatal de Información en Drogodependencias (SEID) del Plan Nacional sobre Drogas, al Sistema Estatal de Información Permanente sobre Drogas y Adicciones (SEIPAD) y, por último, al Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT).
- Establecer los procedimientos necesarios en cada caso para depurar las incidencias erróneas que se puedan producir en los registros de las bases de datos.

- Coordinar con la Empresa Provincial de Informática de Cádiz, S.A. (EPICSA) la solución de las averías de los distintos equipos informáticos, la instalación de nuevos puntos de red y programas que permitan cubrir las necesidades informáticas de los centros de la provincia.
- Coordinar con FADA la mejora de los procedimientos para la recolección y el procesamiento de los datos en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (Sipasda).

El servicio Provincial de Drogodependencias está adscrito al Área de Servicios Sociales de la Diputación de Cádiz y se conforma mediante una estructura compuesta de:

- *Jefe del Servicio*: Que es la persona que colabora con el Director del Área en la dirección del Servicio de Drogodependencias y quien asume las competencias organizativas, económicas, de personal, administrativas y de asesoramiento del mismo.
- *Jefes de Departamentos*: Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias en la dirección, coordinación y supervisión de toda la actividad técnica, económica y administrativa relacionada con cada uno de sus departamentos (Gestión de Centros, Asistencial, Prevención e Incorporación Social y, por último, Sistemas de Información).
- *Directores de Centros de Tratamiento Ambulatorio*: Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias y con los Jefes de Departamentos en la dirección, coordinación y supervisión de toda la actividad técnica, económica y administrativa relacionada con el funcionamiento del Servicio de Drogodependencias en el ámbito de un centro de tratamiento concreto.
- *Técnicos y profesionales*: Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias, con los Jefes de Departamentos y con los Directores de los Centros de Tratamiento en el desarrollo de toda la actividad que le es propia a su función profesional.

Se formaliza el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz mediante Convenio de Colaboración suscrito entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.



Capítulo 3. Cuadro 2. Representación del organigrama de funcionamiento del Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz.

3

ESTRUCTURA PROVINCIAL

Estructura Provincial

Delegación Provincial de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social

El Decreto 205/2004, de 11 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, señala en su artículo 2, al regular su organización general, que en cada provincia existirá una Delegación de la Consejería, cuyo titular, además de cuantas competencias le vengan atribuidas, ostentará la representación institucional de la Consejería en su ámbito territorial.

De lo anterior, puede decirse que las Delegaciones Provinciales de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social tienen como competencia genérica el desarrollo de las actuaciones que en el ámbito provincial le encomiende la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, en su calidad de órgano directivo competente en esta materia, y específicamente le corresponde, como competencia propia o por delegación, el ejercicio, entre otras, de las siguientes funciones:

- Presidir la Comisión Provincial de Drogodependencias, cuya regulación se encuentra en el Decreto 301/2003, de 21 de octubre.
- Resolver, por delegación de la persona titular de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, las solicitudes de subvenciones que se presenten en el marco de la Orden de 21 de enero de 2004, 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.
- Resolver, por Delegación de la Consejera para la Igualdad y Bienestar Social, las subvenciones que en el área de drogodependencias y adicciones contempla la Orden anual de convocatoria de subvenciones en el ámbito de la Consejería.
- Imponer las sanciones por infracciones leves y graves previstas en la Ley 4/1997, de 9 de julio, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas, salvo que exista convenio municipal, en cuyo caso la competencia sancionadora residirá en el órgano que a tal efecto determine el ayuntamiento de que se trate.

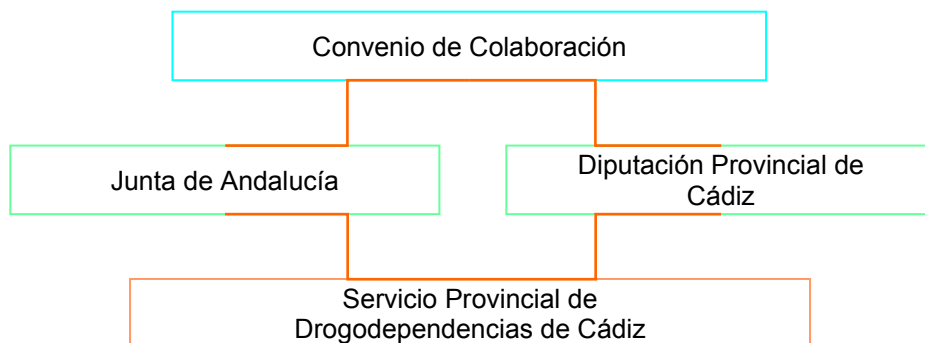
En la esfera administrativa, es el Servicio de Acción e Inserción Social, que cuenta con una Asesoría Técnica de Drogodependencias, el órgano encargado de la gestión de los asuntos específicos de este sector.

Diputación Provincial de Cádiz. Servicio de Drogodependencias

Como ya recogíamos en el apartado de referencias históricas, en septiembre de 1984 la Excm. Diputación Provincial de Cádiz constituye el Equipo de Salud Mental y Atención a los Drogodependientes, situándose entre las instituciones pioneras en la búsqueda de soluciones ante la alarma social y preocupación sanitaria y política surgida a finales de los años 70 por el consumo de drogas.

Posteriormente, mediante el Decreto 73/85, de 3 de abril, se crean los Centros Provinciales de Drogodependencias (Boja número 49, de 20 de mayo de 1985).

Los Centros Provinciales de Drogodependencias se constituyen mediante convenio entre la Junta de Andalucía y las Diputaciones Provinciales.



Capítulo 3. Cuadro 1. Representación del Convenio de Colaboración que permite la creación de los Centros Provinciales de Drogodependencias

Los programas que son de aplicación en la Red Provincial de Actuación en Drogodependencias prevén para el bienio 2006-2008, con carácter general, las siguientes actuaciones:

- ATENDER a personas con problemas relacionados con consumo de drogas y otras adicciones, así como a sus familiares.

- COLABORAR con los recursos sociosanitarios de la zona en sus actuaciones ante las adicciones.
- CANALIZAR las demandas asistenciales hacia programas específicos a nivel provincial y de ámbito regional (Unidades de Desintoxicación, CC.TT., Viviendas de Reinserción, programas sociolaborales, etc...)
- ASESORAR, APOYAR y REALIZAR programas de carácter preventivo, formativo y de incorporación social.

Más concretamente y dentro de cada una de las áreas, podemos señalar:

Área de Prevención

Tiene como objetivo principal evitar que los jóvenes se inicien en el consumo o, cuando esto no es posible, retrasar la edad de inicio, así como evitar que los consumidores esporádicos lleguen a estructurar una drogodependencia, por medio de las siguientes actuaciones:

- Familiar: cursos de formación y talleres de entrenamiento en habilidades educativas para padres, cursos dirigidos a las AMPAS, intervenciones en Escuela de Adultos, etc.
- Educativo: formación de profesores (seminarios y grupos de trabajo, formación en centros, orientación y asesoramiento a centros educativos), desarrollo y aplicación de programas en el ámbito escolar (Órdago, ¿Y tú qué piensas?, Dino), etc.
- Laboral: convenios con la Confederación de Empresarios y Sindicatos de Andalucía para la realización de cursos de prevención en éste ámbito.
- Comunitario: programa “Ciudades ante las Drogas”, campañas de prevención de los consumos problemáticos de alcohol, pastillas, cocaína y otras drogas, campañas en los medios de comunicación, etc.

Área Asistencial

Tiene como objetivo principal atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones, facilitando e incrementando la accesibilidad y la permanencia de los usuarios en la Red Sanitaria y Social, así como impulsar programas dirigidos prioritariamente a la población en situación de riesgo para, por un lado, impedir que algunos daños personales, comunitarios, sociales, jurídicos, económicos y sanitarios se produzcan, y, por otro, reducir la enfermedad y la muerte relacionada con el consumo de drogas y aumentar la calidad de vida de los consumidores en activo:

- Coordinación de programas de reducción de riesgos y daños.
- Información, orientación, asesoramiento y tratamiento.
- Desintoxicación: ambulatoria o en régimen de internamiento.
- Deshabitación: ambulatoria o en régimen de internamiento, con apoyo psicoterapéutico, psicosocial y farmacológico.
- Detección e identificación de drogas de abuso.
- Seguimiento e intervención médica, psicológica y social.
- Intervención en la prisión por medio de los Equipos de Apoyo.
- Derivación a recursos supraprovinciales: Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH), Comunidades Terapéuticas (CT).

Área de Incorporación Social

Esta área tiene como objetivo conseguir la normalización e integración social plena de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones en igualdad de condiciones que el resto de los ciudadanos:

- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a los recursos socio-educativos: Centros de Día, educación de adultos, escuelas talleres, enseñanzas normalizadas.
- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a recursos de alojamiento y de atención a las necesidades básicas: Viviendas de Apoyo la Reinserción, albergues, comedores

sociales, Centros de Emergencia Social, etc.

- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a recursos de incorporación laboral: Programa Construye, Programa de Red de Artesanos, Programa Arquímedes, INEM, Agencias de Colocación, FPO, cursos varios de formación laboral que se organicen desde el CTA, etc.
- Coordinación, derivación y seguimiento de usuarios a los Servicios Sociales Comunitarios para el acceso a las prestaciones básicas del sistema público de Servicios Sociales (ayuda a domicilio, reinserción, participación, ayudas económicas, etc.).

Área de Sistemas de Información

El área de información tiene como objeto el desarrollo de un sistema de información centralizado que permita mejorar la planificación, seguimiento y eficacia de las distintas intervenciones:

- Organizar, unificar y homogenizar los datos procedentes de todos los centros de la provincia para que en cualquier momento se pueda disponer de una visión global de toda la actividad realizada a nivel provincial.
- Trasladar la información obtenida de las bases de datos de todos los centros de la provincia para poder tratarlas con programas estadísticos y poder seleccionar, organizar, presentar y comunicar los indicadores que puedan ser esenciales para la toma de decisiones.
- Comunicar parte de esta información al Sistema Andaluz de Información de Drogodependencias (SAID) y, desde éste al Sistema Estatal de Información en Drogodependencias (SEID) del Plan Nacional sobre Drogas, al Sistema Estatal de Información Permanente sobre Drogas y Adicciones (SEIPAD) y, por último, al Observatorio Europeo de la Droga y las Toxicomanías (OEDT).
- Establecer los procedimientos necesarios en cada caso para depurar las incidencias erróneas que se puedan producir en los registros de las bases de datos.

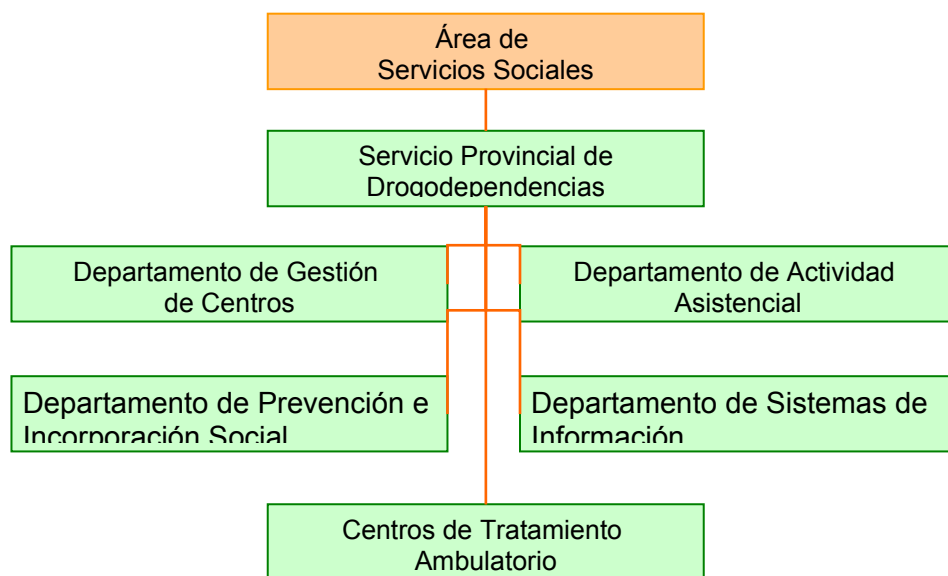
- Coordinar con la Empresa Provincial de Informática de Cádiz, S.A. (EPICSA) la solución de las averías de los distintos equipos informáticos, la instalación de nuevos puntos de red y programas que permitan cubrir las necesidades informáticas de los centros de la provincia.
- Coordinar con FADA la mejora de los procedimientos para la recolección y el procesamiento de los datos en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (Sipasda).

El servicio Provincial de Drogodependencias está adscrito al Área de Servicios Sociales de la Diputación de Cádiz y se conforma mediante una estructura compuesta de:

- *Jefe del Servicio:* Que es la persona que colabora con el Director del Área en la dirección del Servicio de Drogodependencias y quien asume las competencias organizativas, económicas, de personal, administrativas y de asesoramiento del mismo.
- *Jefes de Departamentos:* Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias en la dirección, coordinación y supervisión de toda la actividad técnica, económica y administrativa relacionada con cada uno de sus departamentos (Gestión de Centros, Asistencial, Prevención e Incorporación Social y, por último, Sistemas de Información).
- *Directores de Centros de Tratamiento Ambulatorio:* Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias y con los Jefes de Departamentos en la dirección, coordinación y supervisión de toda la actividad técnica, económica y administrativa relacionada con el funcionamiento del Servicio de Drogodependencias en el ámbito de un centro de tratamiento concreto.
- *Técnicos y profesionales:* Que colaboran con el Jefe del Servicio de Drogodependencias, con los Jefes de Departamentos y con los Directores de los Centros de

Tratamiento en el desarrollo de toda la actividad que le es propia a su función profesional.

Se formaliza el Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz mediante Convenio de Colaboración suscrito entre la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía.



Capítulo 3. Cuadro 2. Representación del organigrama de funcionamiento del Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz.

4

RECURSOS HUMANOS DEL SPD DE CÁDIZ

Recursos humanos

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

Los CTA tiene una estructura basada en una dirección para su ámbito de actuación, que gestiona los acuerdos e instrucciones de la dirección provincial, además de dirigir los aspectos administrativos y coordinar la actividad del centro. Cuentan con un equipo de terapeutas compuesto, como mínimo, de un psicólogo, un médico y un trabajador social. Estos terapeutas desarrollan su actividad en las áreas de prevención, asistencial, incorporación social y de los sistemas de información, apoyados por personal administrativo y de seguridad.

En el año 2005, la estructura provincial, con independencia de la Jefatura del Servicio, contaba con 20 CTA, 17 de ellos con dependencia directa del Área de Servicios Sociales de la Excm. Diputación Provincial de Cádiz y 3 dependientes de instituciones municipales que desarrollan el mismo programa (El Puerto de Santa María, Rota y Chipiona).

Centros de Tratamiento Ambulatorio, según dependencia institucional

Dependiente Excm. Diputación	Dependiente Ayuntamientos
CTA de Algeciras	CTA de El Puerto de Santa María
CTA de Algodonales	CTA de Rota
CTA de Arcos	
CTA de Alcalá de los Gazules	
CTA de Barbate	
CTA de Cádiz	
CTA de Conil	

Dependiente Excma. Diputación	Dependiente Ayuntamientos
CTA de Chiclana	
CTA de Jerez	
CTA de La Línea	
CTA de Puerto Real	
CTA de San Fernando	
CTA de Sanlúcar	
CTA de Ubrique	
CTA de Villamartín	
Equipo en II.PP Puerto I y II	
Equipo en II.PP Botafuego	

Personal, según funciones profesionales

Los recursos humanos adscritos al SPD de Cádiz ha ascendido en 2006 a un total de 111 personas, distribuyéndose, según las funciones desarrolladas, de la siguiente forma:

En Jefatura del Servicio Provincial de Drogodependencias	En Centros de Tratamiento Ambulatorios (CTA)
1 Jefe del Servicio	25 Psicólogos
4 Jefes de Departamento	21 Médicos
4 Administrativos	13 Trabajadores Sociales
1 Ordenanza	2 DUE
	2 Educadores
	5 Auxiliares de Clínica
	2 Abogados
	25 Personal administrativo
	6 Otras figuras profesionales

Del conjunto de profesionales referenciados en los CTA, 10 de ellos desarrollan al mismo tiempo funciones de dirección del recurso.

Personal, según institución contratante

Según la institución o empresa contratante, podemos agrupar al conjunto de profesionales en:

Institución Contratante	Número de Profesionales
Diputación Provincial de Cádiz	89
Ayuntamiento en Programa	20
Convenio con FADA	2

5

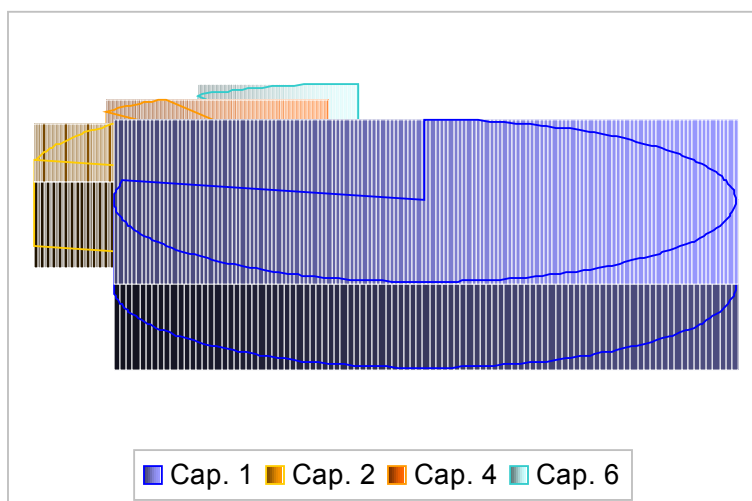
RECURSOS
ECONÓMICOS DEL
S.P.D. DE CÁDIZ

Recursos económicos

Presupuesto

Con independencia de las aportaciones que realizan los Ayuntamientos con convenios de colaboración en vigor en materia de drogodependencias con la Excm. Diputación Provincial (referidos básicamente a la cesión de espacios donde se ubican los Centros de Tratamiento, atender los gastos derivados del mantenimiento de los mismos, luz, agua y, en determinados casos, cesión de personal), el presupuesto inicial de gastos contemplado por la Diputación en el ejercicio 2006 ha ascendido a la cantidad de 5.040.332,35 €. No se contempla en esta cantidad la mayoría de los gastos derivados del funcionamiento de los CTA ubicados administrativamente en los Ayuntamientos de El Puerto de Santa María y Rota.

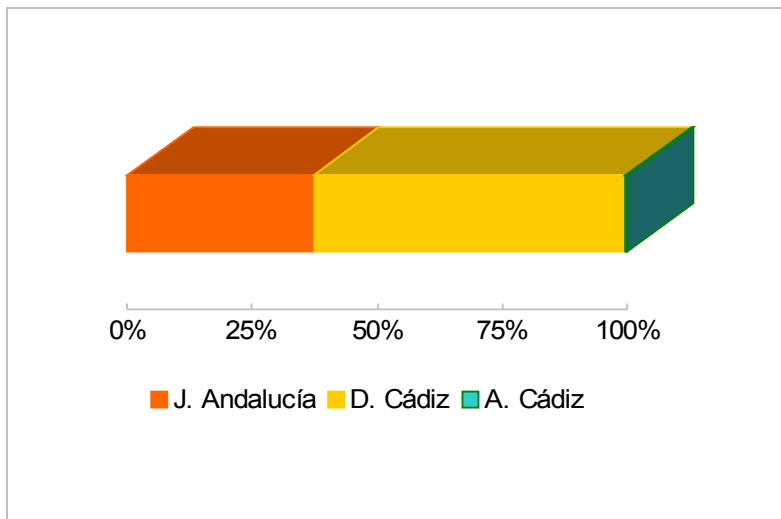
Capítulo	Importe
Capítulo 1	3.973.973,35 €
Capítulo 2	440.537,00 €
Capítulo 4	189.464,00 €
Capítulo 6	436.358,00 €
Total	5.040.332,35 €



Capítulo 5. Gráfica 1. Representación del presupuesto del SPD de Cádiz, según capítulos, para el ejercicio económico 2006.

Financiación

Según las instituciones que financian el presupuesto, la Junta de Andalucía lo hace con 1.872.720,00 € y la Excm. Diputación de Cádiz con 3.144.773,35 €, la cual asume íntegramente los capítulos IV y VI del presupuesto y el Ayuntamiento de Cádiz con 22.839,00 €.



Capítulo 5. Gráfica 2. Representación de las fuentes de financiación del presupuesto del SPD de Cádiz para el ejercicio económico 2006.

6

DATOS SOBRE
ACCESIBILIDAD.
CONCEPTOS PREVIOS

Datos sobre accesibilidad. Definición de Conceptos Previos

El número de personas que acceden anualmente a los distintos Centros de Tratamiento de la Red, conforman un buen indicador del nivel de acceso a tratamiento. Para ello, notificamos todo episodio de tratamiento ambulatorio por abuso o dependencia a cualquier sustancia psicoactiva incluida la adicción al juego patológico.

Se considerará que se produce un episodio de admisión a tratamiento cada vez que un paciente comienza un tratamiento en un centro notificador, independientemente de que ya haya realizado antes otro tratamiento en ese mismo centro o en otro distinto, en ese mismo año o en otro diferente.

Cuándo notificar un episodio de tratamiento

En la práctica se notificará como *episodio de admisión a tratamiento* cualquiera de las situaciones siguientes:

La admisión a tratamiento en un centro por primera vez

Se considerará que se produce esta situación la primera vez que se atiende a un paciente en un centro notificador determinado y se le abre historia clínica (médica, social o psicológica) en presencia de un técnico cualificado (médico, psicólogo, diplomado en enfermería, trabajador social, educador, etc.), con el fin de iniciar un proceso de tratamiento del abuso o dependencia de sustancias psicoactivas o adicción al juego.

La readmisión a tratamiento en el mismo centro

Se considerará que se produce una *readmisión* cuando se admite a tratamiento a una persona que ya había realizado anteriormente uno o más tratamientos en el mismo centro u otros, y los había finalizado por alguna de las causas de finalización previstas.

La continuación de un tratamiento en un centro

Aunque no se considera un episodio de tratamiento, aquellos pacientes que previamente ya habían iniciado tratamiento en

otro centro notificador y se trasladen por cualquier motivo a otro para continuar su tratamiento, se considerarán un nuevo caso de tratamiento en el centro al que acceden, quien lo notifica tras realizarse una derivación desde el centro de origen.

Tipos de Finalización de los Episodios de Tratamiento

Abandono

Esta situación se produce cuando un Paciente no acude al centro durante 6 meses consecutivos (excepto para pacientes que están realizando un tratamiento de tabaquismo). En este caso se habrá de notificar la incidencia de abandono. El sistema enviará un aviso al centro cuando el paciente lleve seis meses de alta, indicando si quiere notificar abandono.

Alta Terapéutica

Situación que tendrán que cumplimentar los técnicos del centro/equipo según el cumplimiento de objetivos marcados en el tratamiento del paciente (excepto para pacientes que están realizando un tratamiento de tabaquismo).

Alta Voluntaria

Situación cumplimentada por los técnicos del centro/equipo a demanda del paciente (excepto para pacientes que están realizando un tratamiento de tabaquismo)

Alta derivada

Esta situación se da cuando el paciente es derivado a un centro privado y no concertado de drogodependencias o a un centro de otra Comunidad Autónoma para continuar tratamiento. Situación cumplimentada por los técnicos del centro/equipo, tras contacto con el centro de destino. Esta situación se produce a demanda del paciente.

No se consideran altas derivadas:

- los ingresos en Hospital, dado el corto intervalo de tiempo y, por lo tanto, no se comunica. Se considera continuidad de tratamiento.
- la derivación a Instituciones Penitenciarias. Se procederá a derivar al paciente al Equipo de Apoyo a Instituciones Penitenciarias correspondiente, a través de la aplicación disponible para derivar pacientes entre Centros de Tratamiento Ambulatorio.

Éxitus (Fallecido)

Situación cumplimentada por los técnicos del centro/equipo con información contrastada.

7

LA ACCESIBILIDAD A TRATAMIENTO EN 2006

La accesibilidad a tratamiento en 2006

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

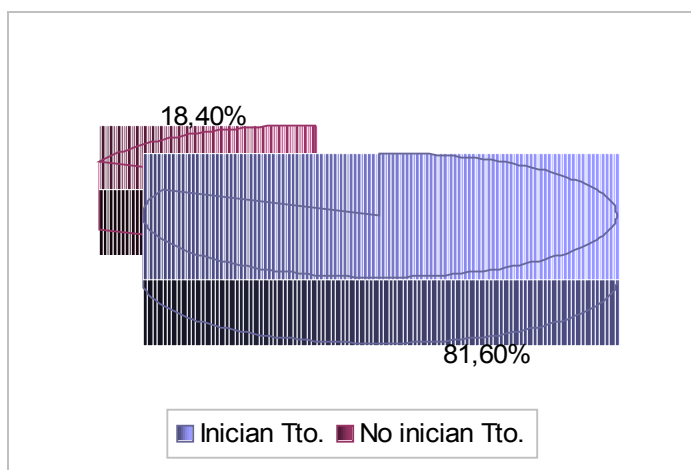
Número de admisiones de tratamiento acumulados (historias clínicas distintas) en los centros de drogodependencias de la Red Pública

TOTAL INICIOS	Historias Abiertas (1987-2005)	Admisiones a tratamiento año 2006	Total Acumulado
Centros de Tratamiento Ambulatorio	24.645	1.566	26.211
Equipos de Apoyo a II.PP.	5.209	386	5.595
Total	29.854	1.952	31.806

Demanda de información e inicios de tratamiento según Equipo de Atención

Equipos	Demandas de información atendidas en 2006	% de inicios de tratamiento sobre el total de demandas producidas en el año
Algeciras	501	85,2
La Línea	309	76,1
La Janda	150	82,6
Cádiz	667	64,5
S. Fernando	408	86,5
Puerto Real	121	90,1
Chiclana	288	62,2
El Puerto Santa María	431	68,9
Jerez	461	90,7
Sanlúcar	274	82,1

Equipos	Demandas de información atendidas en 2006	% de inicios de tratamiento sobre el total de demandas producidas en el año
Rota	81	56,8
Sierra Sur	159	80,5
Sierra Norte	112	72,3
TOTAL CTA	3.962	77,0
Equipos II.PP.	1.087	99,1
Total Provincial	5.049	81,6

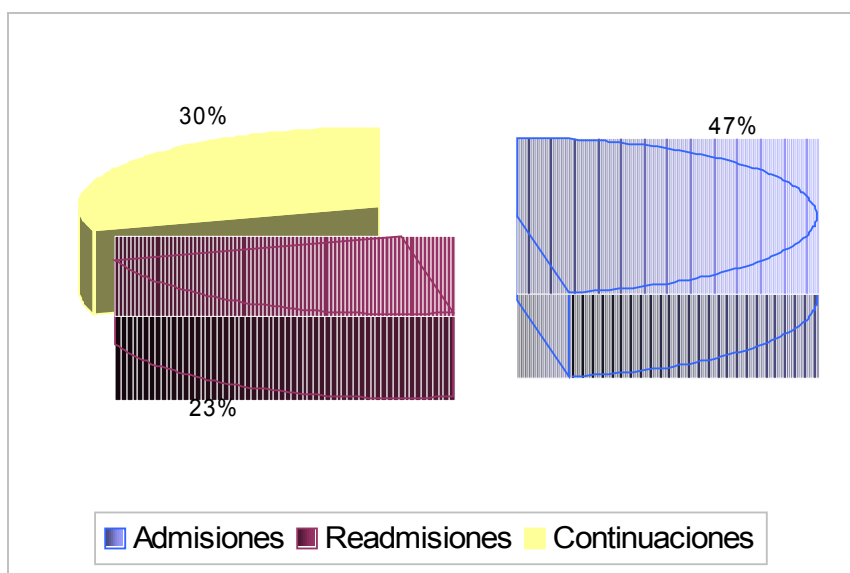


Capítulo 7. Gráfica 1. Porcentaje de demanda de información que terminan en tratamiento en los CTA durante 2006

Tipos de inicio en los Episodios de Tratamiento en 2006 según Equipo de Atención

Equipos	ACCESIBILIDAD 2006			
	Admisiones	Readmisiones	Continuaciones de Tratamiento	Total
Algeciras	226	131	69	426
La Línea	121	61	53	235
La Janda	67	25	32	124
Cádiz	194	101	134	429

San Fernando	226	81	46	353
Puerto Real	61	17	32	110
Chiclana	86	27	66	179
Puerto Santa María	134	91	72	297
Jerez	203	101	114	418
Sanlúcar	126	57	43	226
Rota	22	8	16	46
Sierra Sur	59	41	28	128
Sierra Norte	41	29	11	81
TOTAL CTA	1.566	770	716	3.052
Equipos II.PP.	386	161	523	1.070
Total Provincial	1952	931	1.239	4.122



Capítulo 7. Gráfica 2. Tipos de inicio en los Episodios de Tratamiento durante 2006

Tipos de finalización en los Episodios de Tratamiento en el 2006 según Equipo de Atención

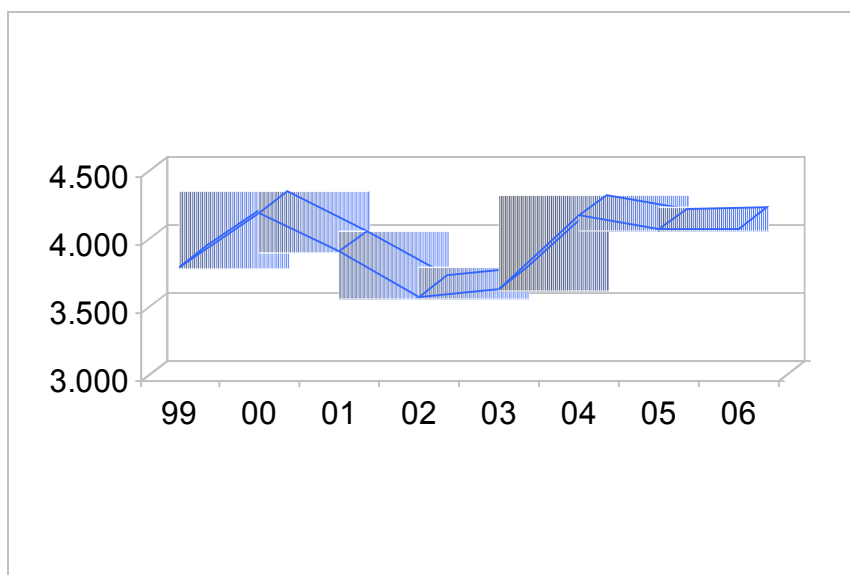
Equipos	Causas de salida							
	Abandonos	Altas Voluntarias	Altas Terapéuticas	Derivaciones	Defunciones	Residencia/Cambio	Ingresos Hospital	Ingresos Prisión
Algeciras	190	71	92	63	7	0	5	30
La Línea	50	25	23	29	7	4	0	24
La Janda	80	14	9	35	6	8	0	0
Cádiz	207	69	63	67	16	4	0	46
San Fernando	190	21	104	39	7	0	1	20
Puerto Real	48	8	9	29	2	0	0	14
Chiclana	50	23	28	40	9	0	0	16
Puerto Santa María	127	5	83	66	7	0	0	3
Jerez	180	44	28	55	6	3	2	47
Sanlúcar	62	26	19	13	7	2	0	22
Rota	13	18	17	16	5	1	1	8
Sierra Sur	55	7	33	17	4	0	0	8
Sierra Norte	77	2	9	9	0	1	0	3
Total CTA	1.329	333	517	478	83	23	9	241
% CTA	44,1	11,1	17,2	15,9	2,8	0,8	0,3	8,0
Equipos II.PP.	441	4	0	498	3	8	0	90
% EIIPP	42,2	0,4	0,0	47,7	0,3	0,8	0,0	8,6
Total Provincial	1.770	337	517	976	86	31	9	331
% Provincial	43,6	8,3	12,7	24,1	2,1	0,8	0,2	8,2

Evolución del número de Episodios de Tratamiento por cualquier tipo de droga o adicción

Ámbito	00	01	02	03*	04	05	06
--------	----	----	----	-----	----	----	----

C. de Gibraltar	792	724	707	536	744	701	661
Bahía-Vejer	1.240	1.160	1.018	1.332	1.403	1.471	1.492
Jerez-Sanlúcar	629	671	595	510	648	634	690
Sierra de Cádiz	153	161	159	184	226	220	209
II.PP.	1.430	1.240	1.144	1.121	1.195	1.091	1.070
TOTAL	4.244	3.956	3.623	3.683	4.216	4.117	4.122

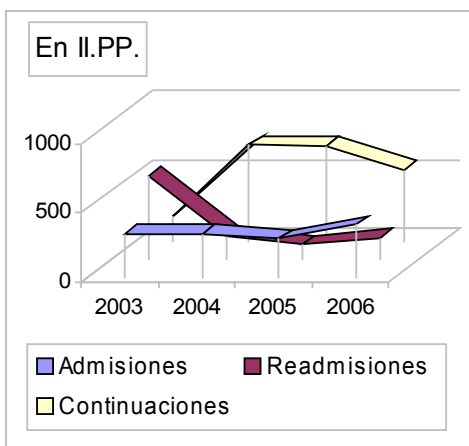
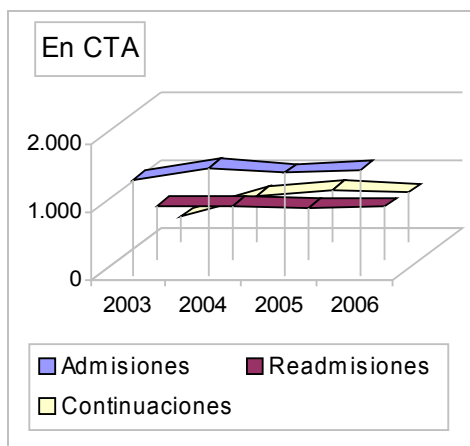
* A partir del año 2003, se producen cambios en el proceso de notificación, incorporándose un nuevo concepto como es el de continuidad de tratamiento, que en años anteriores se englobaban en el concepto de readmisión. Por ello, desde este año distinguimos entre admisiones, readmisiones y continuaciones de tratamiento.



Capítulo 7. Gráfica 3. Evolución del número de Episodios de Tratamiento. Período 1999 - 2006

Evolución porcentual según el tipo de accesibilidad a los centros de tratamiento por cualquier tipo de droga o adicción en los tres últimos años

	<i>Tipos</i>	2004		2005		2006	
		N	%	N	%	N	%
Equipos Ambulatorios (CTA)	<i>Admisiones</i>	1.590	52,6	1.519	50,2	1566	51,3
	Readmisiones	771	25,5	751	24,8	770	25,2
	Continuaciones	660	21,8	756	25,0	716	23,5
Equipos de Apoyo a II.PP.	<i>Admisiones</i>	318	26,6	284	26,0	386	36,1
	Readmisiones	174	14,5	112	10,3	161	15,0
	Continuaciones	703	58,8	695	63,7	523	48,9
Total Provincial	<i>Admisiones</i>	1.908	45,2	1.803	43,8	1.952	47,4
	Readmisiones	945	22,4	863	30,0	931	22,6
	Continuaciones	1.363	32,4	1.451	35,2	1.239	30,0



Evolución porcentual de las causas de finalización de los períodos

asistenciales en los cinco últimos años.

	Causas de finalización					
		2002	2003	2004	2005	2006
Equipos Ambulatorios (CTA)	Abandonos				44,7	44,1
	Altas Voluntarias				9,3	11,1
	Altas Terapéuticas				13,9	17,2
	Defunciones				3,5	2,8
	Altas Derivadas				28,6	24,8
Equipos de Apoyo a II.PP.	Abandonos				16,4	42,2
	Altas Voluntarias				0,0	0,4
	Altas Terapéuticas				0,3	0,0
	Defunciones				0,3	0,3
	Altas Derivadas				83,0	57,1
Total Provincial	Abandonos	45,4	35,4	32,3	37,7	43,6
	Altas Voluntarias	8,3	6,5	7,0	7,7	8,3
	Altas Terapéuticas	13,5	10,3	10,7	10,5	12,7
	Defunciones	3,3	2,7	2,5	2,7	2,1
	Altas Derivadas	29,5	45,1	47,5	41,4	33,3

8

LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La actividad asistencial en 2006

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz de Drogas y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Relación de los pacientes activos en programa al final del año 2006, según Equipos de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	N	%
Algeciras	670	10,5
La Línea	594	9,3
La Janda	265	4,2
Cádiz	951	15,0
San Fernando	483	7,6
Puerto Real	229	3,6
Chiclana	266	4,2
El Puerto Santa María	371	5,8
Jerez	822	12,9
Sanlúcar	363	5,7
Rota	93	1,5
Sierra Norte	171	2,7
Sierra Sur	223	3,5
E. Apoyo a II.PP. Puerto II	425	6,7
E. Apoyo a II.PP. de Algeciras	432	6,8
TOTAL Equipos Ambulatorios	5.501	86,5
TOTAL E. Apoyo a II.PP.	857	13,5
TOTAL Provincial	6.358	100,0

Evolución anual de los pacientes activos en programa al final de

los últimos años según Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Algeciras	814	775	771	647	728	716	670
La Línea	564	572	513	581	553	518	594
San Roque*	82	2	-	-	-	-	-
La Janda	274	248	263	300	316	295	265
Cádiz	894	925	879	873	928	1.006	951
San Fernando	398	383	406	421	482	511	483
Puerto Real	214	223	251	197	236	230	229
Chiclana	234	267	270	324	307	250	266
Puerto Santa María	429	428	422	430	378	367	371
Jerez	718	734	792	722	759	767	822
Sanlúcar	331	334	301	276	272	279	363
Rota	102	103	98	101	113	126	93
Chipiona*	103	121	100	101	78	16	-
Sierra Sur	260	234	234	227	227	220	171
Sierra Norte	152	149	144	163	181	190	223
TOTAL CTA	5.569	5.498	5.444	5.363	5.558	5.491	5.501
Equipos II.PP.	580	667	635	575	640	740	857
Total Provincial	6.149	6.165	6.079	5.938	6.198	6.231	6.358

* San Roque cesa su actividad en 2001 y Chipiona en 2005.

Total de pacientes activos en programas a final del año 2006, según municipios de residencia sin incluir los pacientes procedentes de los Equipos de Apoyo a II.PP. Tasas comparativas.

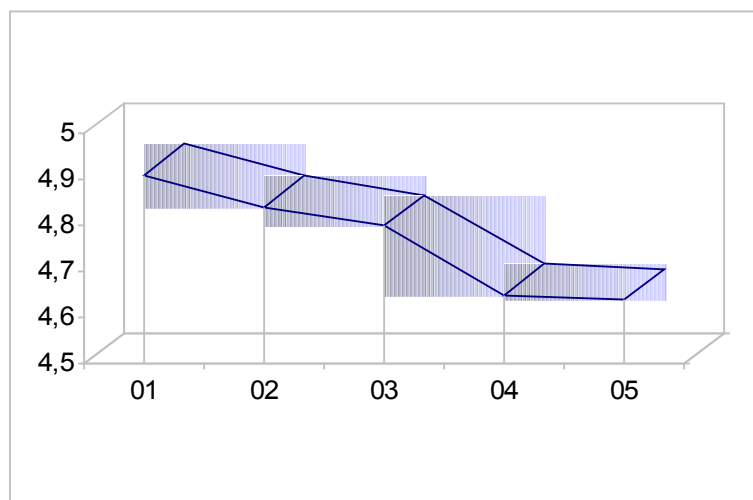
Municipio	Pacientes Activos a 31/12/2006	% sobre el total provincial	Tasa por 1000 hab. en pobl. total	Población Total año 2005. IEA Rev. Padrón
Alcalá de los Gazules	31	0,57	5,50	5.633
Alcalá del Valle	12	0,22	2,24	5.355
Algar	3	0,05	1,82	1.644

Municipio	Pacientes Activos a 31/12/2006	% sobre el total provincial	Tasa por 1000 hab. en pobl. total	Población Total año 2005. IEA Rev. Padrón
Algeciras	563	10,27	5,06	111.283
Algodonales	37	0,67	6,57	5.630
Arcos de la Frontera	69	1,26	2,35	29.420
Barbate	100	1,82	4,45	22.496
Benalup-Casas Viejas	18	0,33	2,67	6.754
Benaocaz	0	0,00	0,00	729
Bornos	26	0,47	3,18	8.164
Cádiz	846	15,43	6,42	131.813
Castellar de la Frontera	9	0,16	3,13	2.874
Chiclana de la Frontera	267	4,87	3,80	70.338
Chipiona	95	1,73	5,36	17.730
Conil de la Frontera	73	1,33	3,76	19.417
El Bosque	8	0,15	3,99	2.004
El Gastor	1	0,02	0,51	1.948
El Puerto de Santa María	377	6,87	4,58	82.306
Espera	21	0,38	5,37	3.909
Grazalema	2	0,04	0,90	2.225
Jerez de la Frontera	813	14,82	4,14	196.275
Jimena de la Frontera	32	0,58	3,28	9.754
La Línea de la C.	465	8,48	7,42	62.682
Los Barrios	34	0,62	1,69	20.119
Medina Sidonia	26	0,47	2,37	10.962
Olvera	17	0,31	1,98	8.585
Paterna de Rivera	20	0,36	3,74	5.354
Prado del Rey	16	0,29	2,68	5.968
Puerto Real	234	4,27	6,18	37.886
Puerto Serrano	40	0,73	5,84	6.852
Rota	99	1,81	3,70	26.792
San Fernando	492	8,97	5,31	92.666
San José del Valle	0	0,00	0,00	4.210
San Roque	83	1,51	3,25	25.548
Sanlúcar de Bda.	255	4,65	4,04	63.187
Setenil de las Bodegas	1	0,02	0,33	3.016
Tarifa	60	1,09	3,49	17.199
Torre Alhájime	3	0,05	3,42	877

Municipio	Pacientes Activos a 31/12/2006	% sobre el total provincial	Tasa por 1000 hab. en pobl. total	Población Total año 2005. IEA Rev. Padrón
Trebujena	25	0,46	3,63	6.893
Ubrique	75	1,37	4,32	17.362
Vejer de la Frontera	18	0,33	1,41	12.776
Villaluenga del Rosario	1	0,02	2,08	481
Villamartín	62	1,13	5,10	12.145
Zahara de la Sierra	6	0,11	3,86	1.556
Pacientes con Municipios fuera de la provincia	49	0,89		
TOTAL sin incluir municipios fuera de Cádiz	5.484	99,11		
TOTAL sólo Cádiz	5.435	100,0	4,60	1.180817

Evolución anual de la tasa provincial de pacientes activos en programa de tratamiento por mil habitantes

2001	2002	2003	2004	2005	2006
4,91	4,84	4,80	4,65	4,64	4,60



Capítulo 8. Gráfica 1. Evolución de la tasa provincial de pacientes activos en programa de tratamiento por mil habitantes.

Total de pacientes activos en programas ambulatorios a final del año 2006, según droga principal y equipo que lo atiende, sin incluir los pacientes procedentes de los Equipos de Apoyo a II.PP.

Equipos de Tratamiento Ambulatorios	Droga por la que se inicia el tratamiento									
	Heroína y rebujo	Otros Opiáceos	Cocaína	Cannabis	Hipnosedantes	Alcohol	Tabaco	Juego Patológico	Otras drogas	TOTAL
Algeciras	342	31	101	59	11	115	6	4	1	670
La Línea	350	22	106	17	6	90	0	1	2	594
La Janda	160	4	38	21	1	38	0	1	2	265

Cádiz	434	31	154	37	14	231	1	47	2	951
San Fernando	176	8	108	62	6	112	1	6	4	483
Puerto Real	85	6	54	11	2	64	1	2	4	229
Chiclana	107	6	57	13	2	79	0	2	0	266
Puerto Santa María	192	17	83	14	6	55	2	0	2	371
Jerez	427	19	153	26	8	165	1	17	6	822
Sanlúcar	198	6	57	21	4	65	5	3	4	363
Rota	59	6	10	8	0	8	0	1	0	93
Sierra Norte	68	9	32	5	1	49	3	3	1	171
Sierra Sur	110	5	37	4	3	60	1	2	1	223
TOTAL	2708	170	990	298	64	1131	21	89	29	5.501
Porcentaje	49,23	3,09	18,00	5,42	1,16	20,56	0,38	1,62	0,53	100,0

Total de pacientes activos en programas ambulatorios a final del año 2006, según sexo y equipo que lo atiende, sin incluir los pacientes procedentes de los Equipos de Apoyo a II.PP.

Equipos de Tratamiento	Hombres	Mujeres
Algeciras	549 (81,9%)	121 (18,1%)
La Línea	512 (86,2%)	82 (13,8%)
La Janda	243 (91,7%)	22 (8,3%)
Cádiz	802 (84,3%)	149 (15,7%)
San Fernando	406 (84,1%)	77 (15,9%)
Puerto Real	208 (90,8%)	21 (9,2%)
Chiclana	229 (86,1%)	37 (13,9%)
Puerto Santa María	312 (84,1%)	59 (15,9%)
Jerez	727 (88,4%)	95 (11,6%)

Sanlúcar	309 (85,1%)	54 (1,9%)
Rota	76 (81,7%)	17 (18,3%)
Sierra Norte	155 (09,6%)	16 (9,4%)
Sierra Sur	207 (92,8%)	16 (7,2%)
Total Equipos	4.735 (86,1%)	766 (13,9%)

Edad media de los pacientes activos en programas ambulatorios a final del año 2006, según equipo que lo atiende.

Equipos De Tratamiento	Resultados				
	Edad Media	D.T.	P. 25	Mediana	P 75
Algeciras	40,7	16,1	27,0	40,5	54,0
La Línea	40,2	15,0	28,0	40,0	52,0
La Janda	36,0	13,5	25,0	35,0	46,0
Cádiz	43,6	16,7	30,0	43,0	57,0
San Fernando	40,8	16,1	27,0	40,0	53,0
Puerto Real	38,7	14,5	27,0	38,0	49,0
Chiclana	40,2	15,3	27,0	40,0	53,0
Puerto Santa María	37,6	13,7	26,0	37,0	49,0
Jerez	41,3	15,1	28,5	41,5	53,5

Equipos De Tratamiento	Resultados				
	Edad Media	D.T.	P. 25	Mediana	P 75
Sanlúcar	38,8	13,8	27,5	38,5	49,5
Rota	36,9	11,4	26,5	38,00	46,5
Sierra Norte	39,3	12,6	29,0	39,0	49,0
Sierra Sur	38,9	14,7	27,0	37,0	48,0
E.A. IIPP Botafuegos	37,2	11,8	27,0	37,0	47,0
E.A. IIPP Puerto II	37,9	11,8	28,0	37,0	47,0
Total Provincial	43,1	18,1	28,0	42,0	58,0

Edad media de los pacientes activos en programas ambulatorios a final del año 2006, según tipo de adicción por la que se solicitó tratamiento.

Equipos De Tratamiento	Resultados				
	Edad Media	D.T.	P. 25	Mediana	P 75
Alcohol	45,7	17,3	31,0	46,0	61,0
Cannabis	32,8	13,1	22,0	32,0	42,0
Cocaína	38,3	13,7	27,0	38,0	49,0
Heroína y Rebujo	41,9	14,2	31,0	40,0	54,0
Hipnosedantes	32,3	11,1	23,0	31,5	40,0

Equipos De Tratamiento	Resultados				
	Edad Media	D.T.	P. 25	Mediana	P 75
Juego Patológico	42,2	11,8	32,5	41,5	51,5
Otros Opiáceos	39,0	9,6	31,0	39,0	47,0
Tabaco	45,5	12,6	38,0	45,0	50,0
Otras drogas	33,5	13,5	23,5	30,0	43,0

9

UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Programa de Derivación a la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)

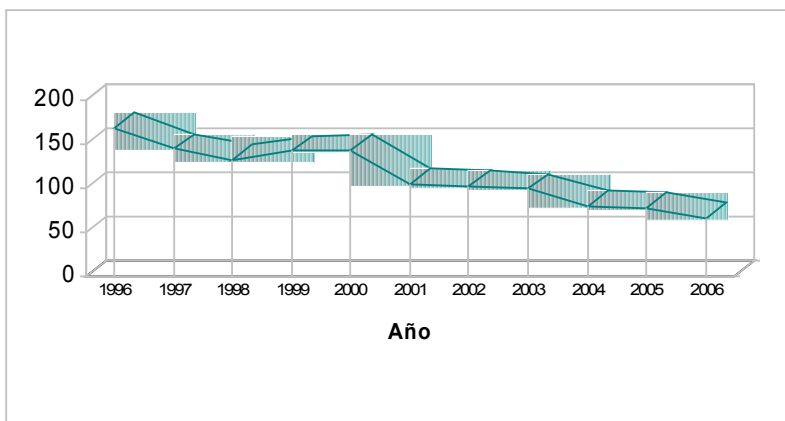
Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Comparativa del total de derivaciones realizadas por los Equipos de Tratamiento de Cádiz versus Andalucía, a Unidades de Desintoxicación en 2006

U.D.H.	Protocolos enviados	Pacientes que inician programa	Porcentaje
Punta de Europa. Algeciras	70	64	97,0 %
Cruz Roja de Sevilla	2	2	3,0 %
Total Provincia de Cádiz	72	66	100,0 %
Total Resto de Andalucía	522	438	

Evolución anual del número de ingresos procedentes del S.P.D. de Cádiz a este recurso

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
168	144	132	142	143	104	102	99	79	77	66



Capítulo 9. Gráfica 1. Evolución anual del número de ingresos en UDH procedentes del S.P.D. de Cádiz.

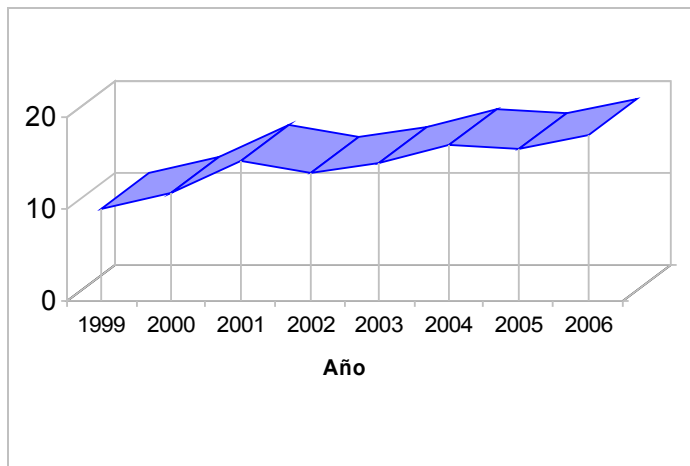
Distribución de los ingresos en las UDH en 2006, atendiendo al Equipo que lo deriva

Equipos de Tratamiento	Nº de ingresos	Porcentaje
Algeciras	17	25,7 %
La Línea	14	21,2 %
Cádiz	11	16,6 %
San Fernando	3	4,5 %
Puerto Real	2	3,0 %
Chiclana	2	3,0 %
Puerto Santa María	1	1,5 %
Jerez	9	13,6%
Sanlúcar	2	3,0 %
Sierra Norte	3	4,5 %
Rota	2	3,0 %
TOTAL	66	100,0 %

Evolución anual de los promedios de días de estancia de los pacientes ingresados en 2006, según tipo de alta recibida y UDH

Año	Promedio de días estancia en la UDH	
	Punta Europa	Victoria Eugenia

1999	10	-
2000	11,8	-
2001	15,2	-
2002	14	-
2003	15	-
2004	17	-
2005	16,6	15,7
2006	18,1	9
Promedio para Altas Terapéuticas en 2006	19,5	16
Promedio para Altas No Terapéuticas en 2006	12,0	2



Capítulo 9. Gráfica 2. Evolución anual de los promedios de días de estancia en UDH Punta Europa (Algeciras).

Causas de salida de UDH en 2006

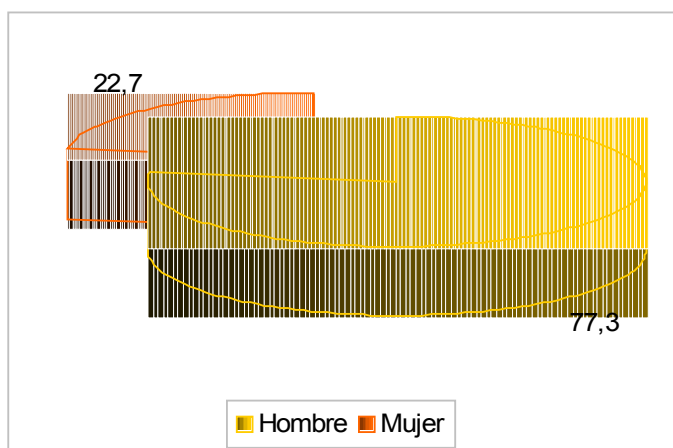
<i>Motivos</i>	Punta Europa	Victoria Eugenia
Altas Terapéuticas	81,3 %	50,0 %
Altas Voluntarias	18,7 %	50,0 %
Altas Disciplinarias	-	-
Altas Derivadas	-	-

Evolución anual de las tasas de altas terapéuticas de los pacientes ingresados y distribución de las distintas tasas de salida en 2006, según UDH

Año	Tasas de Altas Terapéuticas	
	Punta Europa	Victoria Eugenia
1999	69,0 %	-
2000	76,9 %	-
2001	73,0 %	-
2002	68,6 %	-
2003	79,8 %	-
2004	84,8 %	-
2005	64,4 %	100,0 %
2006	81,3 %	50,0 %
Altas Voluntarias	18,7	50,0 %
Altas Disciplinarias	-	-
Altas Derivadas	-	-

Distribución de los ingresos en las UDH en 2006, según sexo

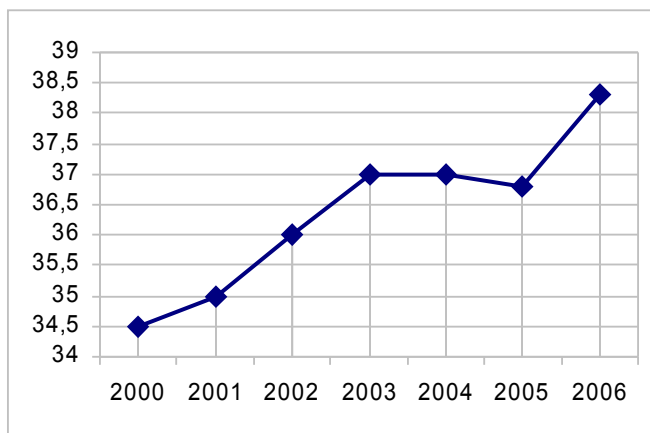
Sexo	% de Pacientes ingresados en el 2006
Varones	77,3
Hembras	22,7



Capítulo 9. Gráfica 3. Distribución de los ingresos en UDH durante 2005, según sexo de los pacientes.

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

Año	Edad Media
2000	34,5
2001	35,0
2002	36,0
2003	37,0
2004	37,0
2005	36,8
2006	38,3



Capítulo 9. Gráfica 4. Evolución anual de la edad media de los pacientes que ingresan en UDH.

10

DERIVACIÓN A COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Programa de Derivación a Comunidades Terapéuticas

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Distribución del número de derivaciones realizadas a CC.TT. durante 2006. Datos comparados entre Cádiz y el resto de Andalucía.

Equipos de Tratamiento	Nº de protocolos enviados a Protocolo normalizado	Nº de protocolos enviados a Programa de Recaída	Nº de ingresos Protocolo normalizados	Nº de ingresos Programa Recaída
Provincia de Cádiz	339 (20,3 %)	8 (13,6 %)	259 (20,5 %)	4 (12,1 %)
Resto de Andalucía	1.331 (79,7%)	51 (86,4 %)	1.006 (79,5 %)	29 (87,9 %)
TOTAL	1.670 100,0 %	59 100,0 %	1.266 100,0 %	33 100,0 %

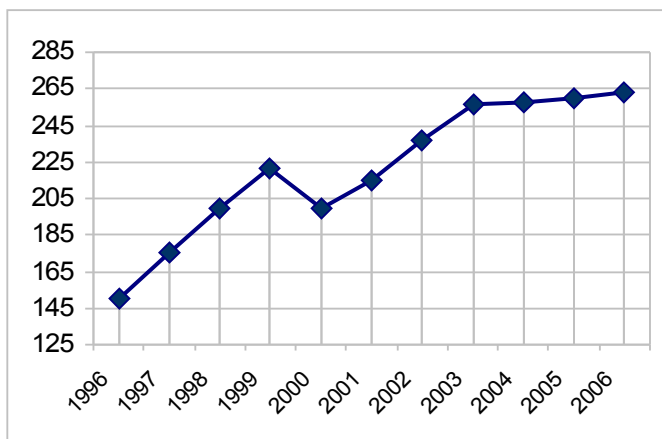
Distribución del número de ingresos en CC.TT. durante 2006 según Equipos de Tratamiento del SPD de Cádiz, sin incluir usuarios derivados por otros recursos de la provincia (P.H).

Equipos de Tratamiento	Nº de ingresos	Porcentaje de ingresos según Equipo
Algeciras	29	11,4 %
La Línea	31	12,2 %
La Janda	9	3,5 %
Cádiz	33	12,9 %
San Fernando	10	3,9 %
Puerto Real	8	3,1 %
Chiclana	9	3,5 %

Puerto Santa María	24	9,4 %
Jerez	32	12,6 %
Sanlúcar	13	5,1 %
Rota	6	2,4 %
Sierra Sur	1	0,4 %
Sierra Norte	6	2,4 %
Total CTA	211	83,1 %
Equipos de Apoyo a II.PP.	43	16,9 %
TOTAL	254	100,0 %

Evolución anual del total de ingresos realizados en CC.TT., procedentes del SPD Cádiz, en relación con el resto de Andalucía

Año	Inicios en Andalucía	Inicios en Cádiz	% de Cádiz sobre Andalucía
1996	796	150	18,8
1997	859	175	20,4
1998	712	199	27,9
1999	1.003	221	22,0
2000	993	200	20,1
2001	1.019	215	21,1
2002	1.123	237	21,1
2003	1.233	256	20,7
2004	1.239	258	20,8
2005	1.310	260	19,8
2006	1.299	263	20,2



Capítulo 10. Gráfica 1. Evolución anual del total de ingresos realizados en CC.TT. procedentes del SPD Cádiz.

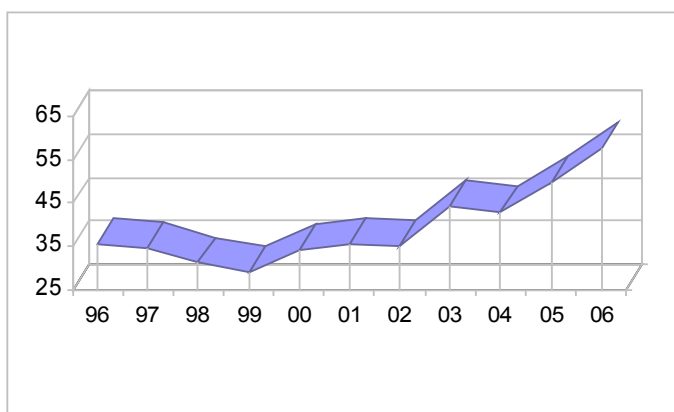
Evolución anual del total de pacientes en programa al final de cada año y número de plazas disponibles. Porcentajes de ocupación de los Centros de la Red Pública de Cádiz

Año	Pacientes ingresados al final de cada año	Nº plazas disponibles	% de ocupación sobre el total de plazas disponibles
1996	58	296	19,6
1997	68	307	22,1
1998	64	321	19,9
1999	77	332	23,2
2000	77	388	19,8
2001	57	354	16,1
2002	69	370	18,6
2003	80	377	21,2
2004	68	386	17,6
2005	75	420	17,8
2006	78	436	17,9

Evolución anual de las altas terapéuticas en CC.TT.

1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
35,5	34,8	31,3	29,1	34,4	35,8	35,1	44,5	42,9	49,6	57,6

De las 255 salidas del programa de CC.TT. en 2006 de pacientes derivados desde los CTA de la provincia de Cádiz, 147 corresponden a Altas Terapéuticas, 69 a Altas Voluntarias, 33 a Altas Disciplinarias y 6 a Altas Derivadas. La tasa de altas terapéuticas viene evolucionando positivamente a lo largo de los años. En 2006, más de la mitad de los usuarios (57,6%) de los usuarios que salen del programa lo hacen con alta terapéutica, frente al 34,4% que se obtenía en el año 2000.

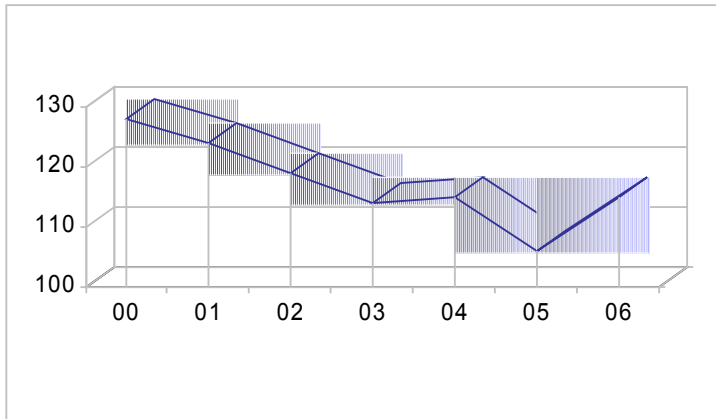


Capítulo 10. Gráfica 2. Evolución anual de las altas terapéuticas en CC.TT.

Evolución anual del promedio de días de estancia en CC.TT. de los pacientes derivados desde el S.P.D. de Cádiz

Año	Promedio de días de estancia
2000	128
2001	124
2002	119
2003	114
2004	115
2005	106

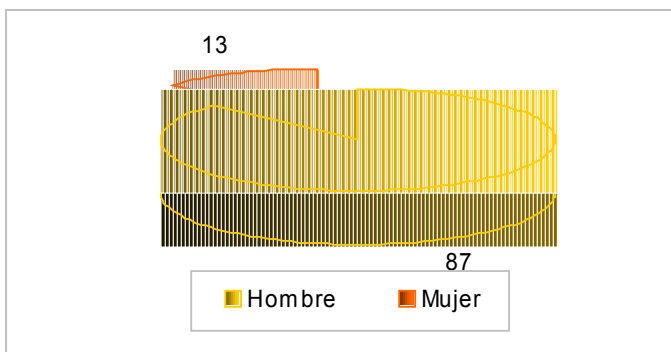
2006	115
Promedio de días en Altas Terapéuticas en 2006	159
Promedio de días en Alta no Terapéutica en 2006	55,6



Capítulo 10. Gráfica 3. Evolución anual del promedio de días de estancia de los pacientes derivados por el S.P.D. a Comunidad Terapéutica.

Distribución porcentual de los pacientes ingresados en CC.TT. durante 2006 derivados por el S.P.D. de Cádiz, según género

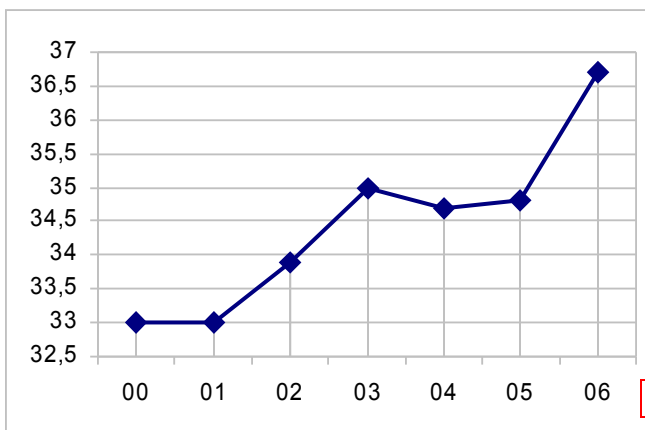
Género	Porcentaje
Hombre	87,0
Mujer	13,0



Capítulo 10. Gráfica 4. Distribución porcentual de los pacientes derivados por el S.P.D. durante 2006 a Comunidad Terapéutica, según sexo.

Edad Media de los pacientes del S.P.D. de Cádiz ingresados en CC.TT. en los últimos años

Año	Edad media
2000	33
2001	33
2002	33,9
2003	35
2004	34,7
2005	34,8
2006	36,7



Capítulo 10. Gráfica 5. Evolución anual de la edad media de los pacientes derivados por el S.P.D. de Cádiz a Comunidad Terapéutica.



DERIVACIÓN A
VIVIENDAS DE APOYO
AL TRATAMIENTO Y DE
APOYO A ENFERMOS DE
SIDA

Programa de Derivación a Viviendas de Apoyo al Tratamiento y de Apoyo a Enfermos de Sida (VAT y VAES)

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Distribución del número de derivaciones realizadas a VAES/VAT durante 2006. Datos comparados entre Cádiz y el resto de Andalucía.

Equipos de Tratamiento	Nº de protocolos enviados a VAES	Nº de protocolos enviados a VAT	Nº de ingresos en VAES	Nº de ingresos en VAT
Provincia de Cádiz	63 45,7%	7 6,1%	40 48,8%	4 5,2%
Resto de Andalucía	75 54,3%	109 93,9%	42 51,2%	73 94,8%
TOTAL	138 100,0 %	116 100,0 %	82 100,0 %	77 100,0 %

Total de inicios de tratamiento en VAT/VAES en el año 2006, según equipos de tratamiento

Equipos de Tratamiento	Ingresos anuales en VAT/VAES*
Algeciras	6
La Línea	4
La Janda	3
Cádiz	6
San Fernando	1
Puerto Real	1
Chiclana	0
Puerto Santa María	12
Jerez	6
Sanlúcar	1

Rota	2
Sierra Sur	1
Sierra Norte	0
Equipos de Apoyo a II.PP.	1
Total Equipos	44

El total de plazas disponibles al final del año 2006 en Andalucía fue de 18 para las Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT) y 35 para las Viviendas de Apoyo a Enfermos de Sida (VAES).

Desde Cádiz, la utilización de estos recursos se centra casi exclusivamente en las VAES, donde han ingresado 40 casos a lo largo de 2006 procedentes de Cádiz.

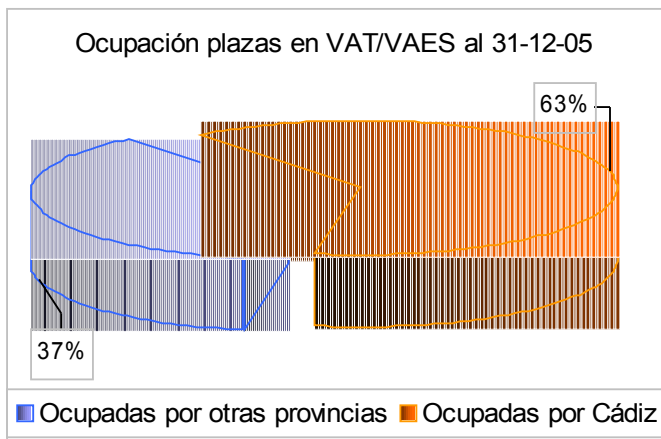
Por centros, son los Equipos de El Puerto de Santa María, Cádiz, Algeciras y Jerez los que más han utilizado dicho recurso.

El total de ingresos registrados en VAT desde toda la Comunidad Autónoma, fue de 77 casos y para las VAES fue de 82 personas. Por lo tanto, desde la provincia de Cádiz se derivó al 5,2% de los ingresos totales producidos en las VAT y el 48,8% en las VAES.

Total de pacientes que se mantienen en programa de tratamiento en VAT/VAES al final del año 2006, según equipos de tratamiento

Equipos de Tratamiento	Pacientes activos en VAT/VAES
Algeciras	2
La Línea	1
La Janda	1
Cádiz	3
San Fernando	-
Puerto Real	1
Chiclana	1
Puerto Santa María	4
Jerez	2
Sanlúcar	1

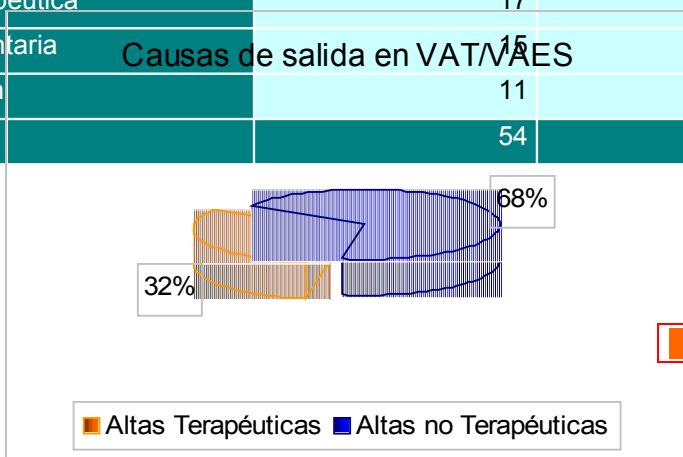
Equipos de Tratamiento	Pacientes activos en VAT/VAES
Sierra Sur	-
Sierra Norte	-
Total Equipos	16



Capítulo 11. Gráfica 1. Representación en porcentajes de las plazas ocupadas por el S.P.D. de Cádiz en VAT/VAES, en comparación con el resto de Andalucía.

Distribución de los usuarios que salen del recurso según los distintos tipos de altas en el año 2006.

Tipo de Alta	Nº de altas en VAT/VAES	%º de altas en VAT/VAES
Alta Derivada	4	7,4 %
Alta Disciplinaria	7	12,9 %
Alta Terapéutica	17	31,5 %
Alta Voluntaria	15	27,8 %
Defunción	11	20,4 %
Total	54	100,0



Capítulo 11. Gráfica 2. Representación en porcentajes de las causas de salidas en VAT/VAES, durante 2006.

12

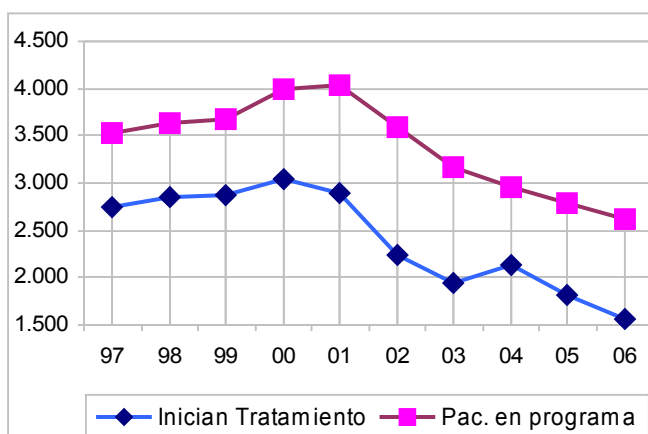
TRATAMIENTO CON METADONA

Programa de Tratamiento con Metadona

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Cuadro resumen donde se recogen los indicadores de funcionamiento del P.T.M. en los últimos años

Conceptos	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Inician Tratamiento	2.736	2.857	2.881	3.051	2.899	2.249	1.950	2.132	1.821	1.566
Pacientes en Programa	3.532	3.628	3.679	3.995	4.036	3.599	3.171	2.967	2.798	2.626
Nº Puntos de Dispensación	58	59	61	61	64	64	64	64	64	64
Media de usuarios por Punto Dispensación	60,8	61,4	60,3	65,5	63,1	56,2	49,5	46,3	43,7	41,0



Capítulo 12. Gráfica 1. Evolución anual del número de inicios de tratamiento y de los pacientes en programa de metadona.

Los indicadores de funcionamiento del programa proporcionan datos de relevancia en relación a la pérdida de preponderancia del programa de metadona frente a los otros que conforman la oferta terapéutica, con una clara disminución desde 2001 en el número de inicios y del total de pacientes activos al final de cada año (1.410 pacientes de diferencia respecto de 2006).

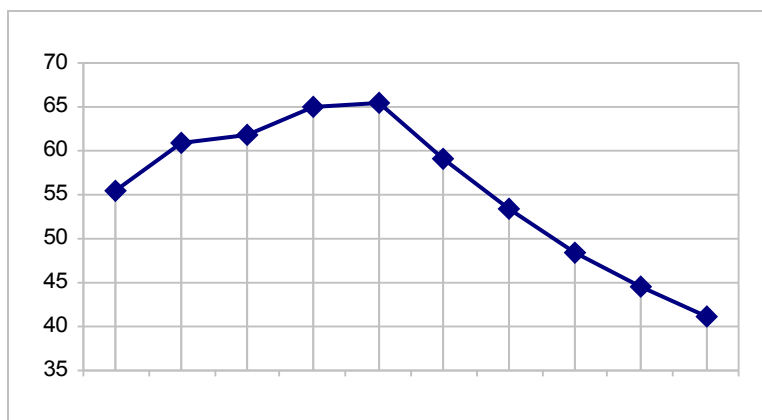
Evolución anual del número de pacientes en P.T.M. al final de cada año, según zonas geográficas de la provincia de Cádiz

Comarcas	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
C. Gibraltar	976	1.001	946	992	947	837	774	703	654	597
Bahía-Vejer	1.376	1.350	1.451	1.547	1.539	1.362	1.209	1.149	1.075	1.023
Jerez-Sanlúcar	790	765	714	759	774	739	643	582	544	501
Sierra Cádiz	233	248	251	249	258	221	197	175	176	168
Total CTA	3.375	3.364	3.362	3.547	3.518	3.159	2.823	2.609	2.449	2.289
II.PP.*	157	264	317	448	518	440	348	378	349	337
Total Provincia	3.532	3.628	3.679	3.995	4.035	3.599	3.171	2.987	2.798	2.626

* Incluye los C. Penitenciarios de Puerto II y Algeciras.

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

1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
55,5	60,9	61,9	64,9	65,5	59,2	53,4	48,4	44,5	41,1



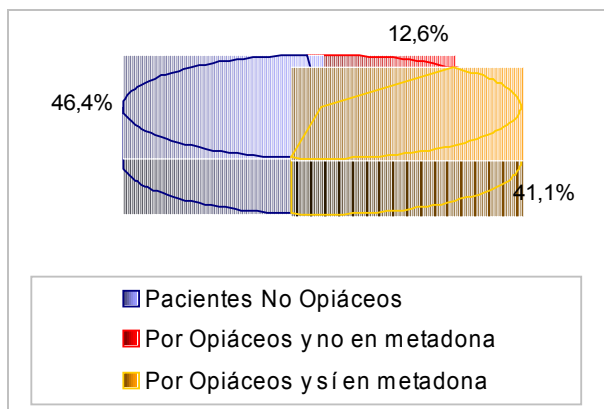
Capítulo 12. Gráfica 2. Evolución anual del número de pacientes en programa de metadona sobre el total de pacientes en tratamiento en el S.P.D. de Cádiz.

Proporción de los pacientes en P.T.M. sobre el total de pacientes en programa al final del 2006, y sobre el total de pacientes cuya droga principal es del grupo de los opiáceos, según Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Total pacientes en programa en 2006	En programa del grupo opiáceos* en 2006	En Metadona en 2006	% en Metadona sobre total	% en Metadona sobre grupo Opiáceos
Algeciras	684	369	300	43,9	81,3
La Línea	592	382	297	50,2	77,7
La Janda	266	163	132	49,6	81,0
Cádiz	961	443	403	41,9	91,0
San Fernando	485	186	160	33,0	86,0
Puerto Real	229	92	68	29,7	73,9
Chiclana	267	123	89	33,3	72,4
Puerto Santa María	374	217	171	45,7	78,8
Jerez	819	449	324	39,6	72,2
Sanlúcar	354	204	133	37,6	65,2
Rota	94	74	44	46,8	59,5
Sierra Norte	170	78	69	40,6	88,5
Sierra Sur	224	116	99	44,2	85,3
TOTAL CTA	5.519	2.896	2.289	41,5	79,0
II.PP.	871	532	337	38,7	63,3
Total Provincial	6.390	3.428	2.626	41,1	76,6

* Incluye los pacientes en tratamiento cuya droga principal es del grupo de los opiáceos (heroína, metadona, etc...) así como las mezclas de heroína con las diversas formas de la cocaína.

Aunque el porcentaje de pacientes en metadona ha disminuido respecto del porcentaje de pacientes adscritos a otros programas, representando actualmente el 41,1% de los pacientes totales. Este porcentaje aumenta considerablemente, 76,6%, si lo referimos exclusivamente a los usuarios del grupo de los opiáceos. Respecto del año anterior, se observa que ambos porcentajes van disminuyendo, siendo los resultados respectivamente en el 2005 de 44,5% y de 80,6%



Capítulo 12. Gráfica 3. Representación de los pacientes en programa en el S.P.D. de Cádiz.

Distribución de los pacientes en P.T.M. atendiendo a las dosis medias actuales utilizadas (en mg), dosis máximas y mínimas, al final de los dos últimos años, según Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Año 2005			Año 2006		
	Dosis Media Actual	Dosis Máxima	Dosis Mínima	Dosis Media Actual	Dosis Máxima	Dosis Mínima
Algeciras	66,7	400,0	2,5	65,6	400,0	2,5
La Línea	61,0	160,0	5,0	60,1	160,0	2,5
La Janda	47,7	180,0	2,5	45,8	180,0	2,5
Cádiz	51,5	240,0	2,5	51,0	360,0	2,5
San Fernando	63,3	400,0	2,5	60,4	400,0	2,5
Puerto Real	71,4	190,0	7,5	68,7	260,0	2,5
Chiclana	51,7	140,0	5,0	45,8	200,0	2,5
Puerto Santa María	55,6	170,0	2,5	53,4	170,0	2,5

Jerez	53,6	220,0	2,5	55,6	230,0	2,5
Sanlúcar	57,9	200,0	5,0	52,9	260,0	2,5
Rota	42,2	100,0	2,5	39,5	120,0	2,5
Sierra Norte	50,0	180,0	2,5	45,9	170,0	5,0
Sierra Sur	75,7	260,0	2,5	77,7	250,0	2,5
TOTA CTA	58,0	400,0	2,5	56,5	400,0	2,5
Equipos II.PP.	55,3	220,0	2,5	53,7	175,0	2,5
Total Provincial	57,7	400,0	2,5	56,1	400,0	2,5

Respecto de las dosis de metadona utilizadas, no se reflejan cambios significativos en los últimos años, salvo una leve disminución, con una dosis media utilizada en el 2006 de 56,1 y rango de dosis establecido entre 400,0 mg. y los 2,5 mg.

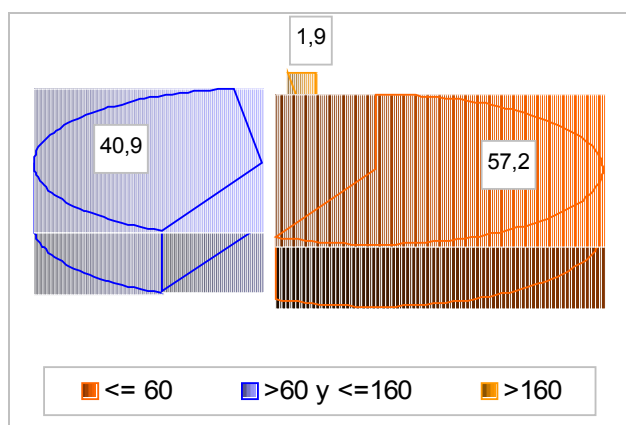
Por otro lado, el rango establecido para las dosis medias oscila entre el Equipo Sierra Sur que utiliza las más altas (77,7 mg) y el Equipo de Rota que utiliza las más bajas (39,5 mg.).

Distribución porcentual de los pacientes en P.T.M. atendiendo a los rangos de dosis utilizadas (en mg), al final de los dos últimos años, según Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Año 2005			Año 2006		
	<= 60	>60 y <=160	>160	<= 60	>60 y <=160	>160
Algeciras	56,4	40,4	3,2	55,2	42,1	2,7
La Línea	58,0	42,0	0,0	58,7	41,3	0,0
La Janda	72,0	26,3	1,7	74,4	24,1	1,5
Cádiz	71,8	27,0	1,2	72,7	26,3	1,0
San Fernando	60,2	36,4	3,4	64,6	32,3	3,2
Puerto Real	46,6	52,1	1,4	55,1	39,1	5,8
Chiclana	71,4	28,6	0,0	73,6	24,2	2,2
Puerto de Santa María	66,9	31,1	2,0	69,0	29,2	1,8
Jerez	68,9	29,3	1,8	66,2	31,5	2,2
Sanlúcar	66,7	32,6	0,8	73,1	25,4	1,5

Equipos de Tratamiento	Año 2005			Año 2006		
	<= 60	>60 y <=160	>160	<= 60	>60 y <=160	>160
Algeciras	56,4	40,4	3,2	55,2	42,1	2,7
Rota	74,5	25,5	0,0	75,6	24,4	0,0
Sierra Norte	77,4	21,0	1,6	81,8	16,7	1,5
Sierra Sur	47,1	47,1	5,9	50,0	43,9	6,1
TOTAL CTA	64,0	34,2	1,8	55,5	42,5	1,9
Equipos II.PP.	67,1	30,9	2,0	68,3	30,2	1,5
Total Provincial	64,4	33,8	1,8	57,2	40,9	1,9

Actualmente, el 57,2% de los pacientes en tratamiento con metadona en la provincia tienen una dosis igual o inferior a 60,0 mg. Sólo a un 1,9% de los pacientes se les administra metadona en dosis superiores a 160,0 mg.



Capítulo 12. Gráfica 4. Distribución porcentual de los pacientes en P.T.M. atendiendo a los rangos de dosis utilizadas (en mg), al final de 2005.

Distribución porcentual de los pacientes en P.T.M. atendiendo al modo de recogida utilizado al final de los dos últimos años, según Equipo de Tratamiento

Equipo	2004			2005			2006		
	Diaría	2 veces por semana	bisemanal Semanal/	Diaría	semana2 veces por	bisemanal Semanal/	Diaría	2 veces por semana	bisemanal Semanal/
Algeciras	63,6	0,6	35,8	48,0	0,5	51,5	51,2	0,0	48,8
La Línea	56,8	7,0	36,3	50,6	8,0	41,4	42,4	8,3	49,3
La Janda	19,7	32,0	48,3	21,2	28,8	50,0	13,5	39,1	47,4
Cádiz	11,5	0,0	88,5	7,4	0,2	92,3	7,6	0,8	91,6
San Fernando	10,8	0,0	89,2	6,8	0,0	93,2	2,5	0,0	97,5
Puerto Real	2,7	0,0	97,3	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
Chiclana	37,8	1,0	61,2	28,6	1,0	70,4	30,8	2,2	67,0
Puerto Santa María	64,0	0,7	35,4	54,2	1,3	44,4	42,1	1,8	56,1
Jerez	38,4	16,3	45,3	29,3	19,9	50,7	27,1	18,0	54,9
Sanlúcar	28,8	2,3	68,9	27,1	1,5	71,5	22,4	1,5	76,1
Rota	45,1	0,0	54,9	33,3	2,0	64,7	31,1	0,0	68,9
Sierra Norte	41,9	4,8	53,2	11,3	4,8	83,9	6,1	0,0	93,9
Sierra Sur	12,7	0,0	87,3	3,9	2,0	94,1	5,1	2,0	92,9
TOTAL CTA	35,1	5,6	59,4	28,5	5,7	65,8	25,0	6,4	68,6
Equipos II.PP.	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0

Total Provincial	43,4	4,8	51,8	37,3	5,0	57,7	34,7	5,6	59,7
------------------	------	-----	------	------	-----	------	------	-----	------

Atendiendo al modo de recogida, se comprueba la tendencia a utilizar los modos que implican menor frecuencia en la asistencia a los puntos de dispensación.

13

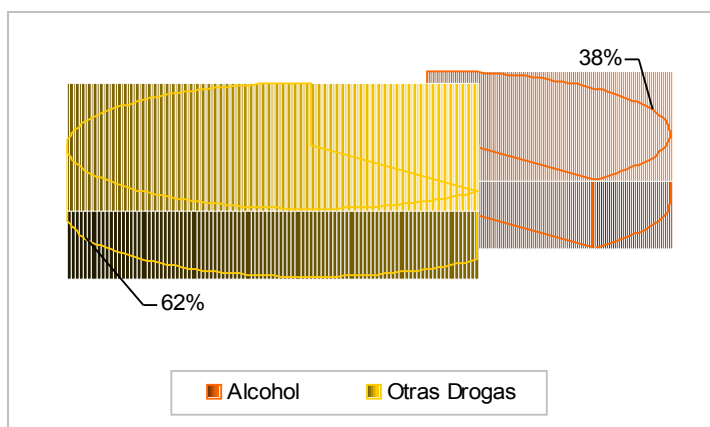
DESINTOXICACIÓN DOMICILIARIA

Programa de Desintoxicación Domiciliaria

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Total de inicios de tratamiento de desintoxicaciones domiciliarias en el año 2006, según tipo y equipos de tratamiento

Equipos de Tratamiento	Desintoxicación de Alcohol	Desintoxicación otras drogas (Opiáceos y cocaína)
Algeciras	14	12
La Línea	11	19
La Janda	3	4
Cádiz	34	17
San Fernando	33	21
Puerto Real	1	1
Chiclana	0	5
Puerto Santa María	0	113
Jerez	13	13
Sanlúcar	7	23
Rota	2	2
Sierra Sur	25	0
Sierra Norte	0	1
Total Equipos	143	234

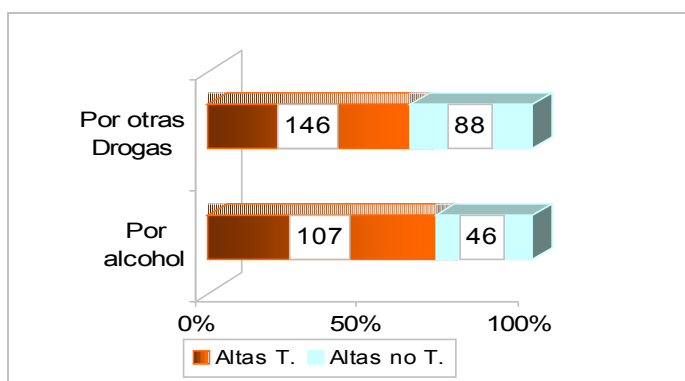


Capítulo 13. Gráfica 1. Inicios desintoxicaciones domiciliarias según droga durante 2006.

El total de desintoxicaciones iniciadas en 2006 ascendió a la cifra de 377, de las cuales el 38,0% fueron por alcohol y el 62,0% que fueron, básicamente, por opiáceos y cocaína. Cifras similares se obtuvieron años anteriores.

Porcentajes de desintoxicaciones domiciliarias concluidas exitosamente en el año 2005, según equipos de tratamiento y tipos de drogas

Equipos de Tratamiento	Desintoxicación de Alcohol	Desintoxicación otras drogas (Opiáceos y cocaína)
Algeciras	92,9	77,8
La Línea	77,8	47,1
La Janda	50,0	16,7
Cádiz	62,8	52,2
San Fernando	59,5	33,3
Puerto Real	100,0	0,0
Chiclana	-	50,0
Puerto Santa María	-	76,1
Jerez	63,6	78,6
Sanlúcar	83,3	50,0
Rota	100,0	50,0
Sierra Sur	68,4	33,3
Sierra Norte	-	50,0
Total Equipos	69,9	62,4



Capítulo 13. Gráfica 2. Representación del número de Altas Terapéuticas y No Terapéuticas en desintoxicaciones por alcohol y otras drogas, respectivamente, durante 2006.

El total de desintoxicaciones de alcohol que finalizaron en el año 2006, ascendió a 153, de las cuales fueron altas terapéuticas el 69,9%.

En cuanto a las desintoxicaciones de las otras drogas debemos referir que finalizaron 234, de las cuales, fueron altas terapéuticas (62,4%).

Equipos de Tratamiento	Desintoxicación ambulatorias de Alcohol realizadas en el 2006	FIBATs abierta de alcohol en 2006	Pacientes activos por alcohol a 31/12/2006
Algeciras	14	100	114
La Línea	11	62	94
La Janda	3	26	36
Cádiz	34	91	245
San Fernando	33	79	119
Puerto Real	1	26	65
Chiclana	0	48	75
Puerto Santa María	0	45	68
Jerez	13	102	170
Sanlúcar	7	46	65
Rota	2	5	8
Sierra Sur	25	37	60
Sierra Norte	0	30	48
Total Equipos	143	697	1.167

14

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS

Tratamientos farmacológicos utilizados en la deshabituación

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

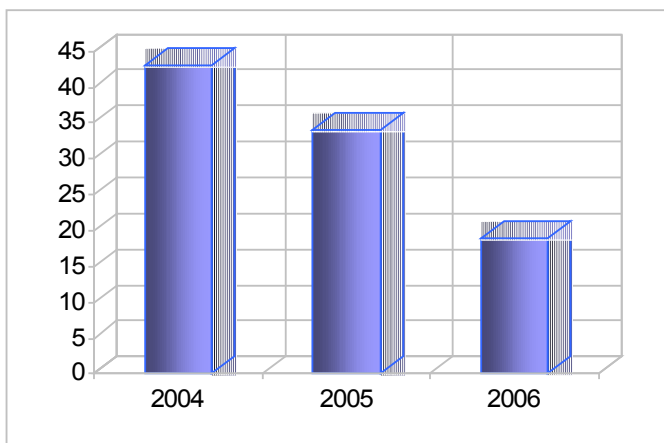
Distribución del total de inicios de tratamientos farmacológicos en el año 2006, según Equipos de Tratamiento y tipo de tratamiento administrado

Equipos de Tratamiento	Antagonistas Opiáceos	Anticraving Alcohol	Interdictores Alcohol
Algeciras	0	4	35
La Línea	0	38	16
La Janda	0	1	6
Cádiz	3	0	23
San Fernando	0	1	56
Puerto Real	0	0	3
Chiclana	0	0	6
Puerto de Santa María	0	0	7
Jerez	10	7	80
Sanlúcar	1	3	7
Rota	0	3	1
Sierra Norte	0	1	7
Sierra Sur	1	5	32
Equipo de Prisiones	4	0	0
Total Provincial	19	63	279

Dentro de los tratamientos farmacológicos utilizados por nuestros Equipos en deshabituación, son los interdictores de alcohol los más utilizados desde los servicios, con 279 casos iniciados. Le siguen 63 casos que lo hicieron con tratamientos anticraving y 19 con antagonistas de opiáceos.

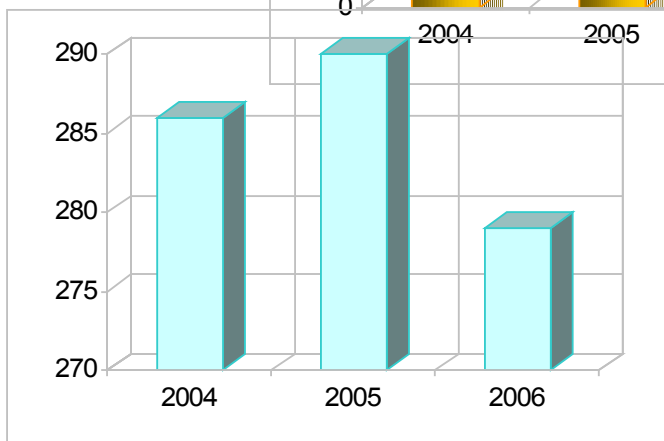
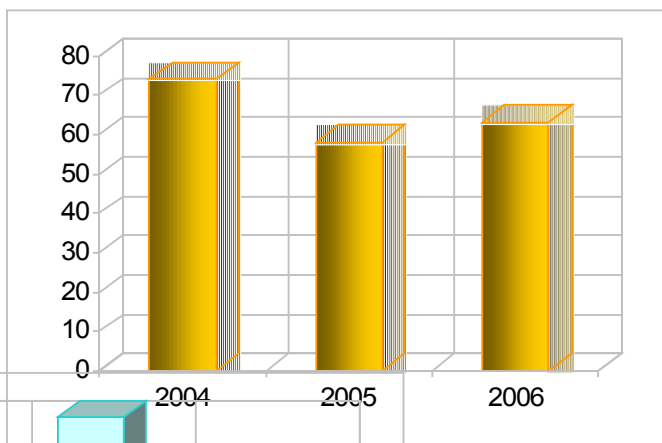
Total de inicios de tratamientos en los programas farmacológicos en los dos últimos años, según tipo de tratamiento administrado

	Antagonistas Opiáceos	Anticraving Alcohol	Interdictores Alcohol
Año 2004	43	74	286
Año 2005	34	58	290
Año 2006	19	63	279



Capítulo 14. Gráfica 1. Representación del total de inicios de tratamientos con antagonistas opiáceos en los tres últimos años

Capítulo 14. Gráfica 2. Representación del total de inicios de tratamientos con anticraving alcohol en los tres últimos años



Capítulo 14. Gráfica 2. Representación del total de inicios de tratamientos con interdictores de alcohol en los dos últimos años

Total de pacientes en los programas de tratamiento farmacológicos al final de 2006, según Equipos de Tratamiento y tipo de tratamiento administrado

Equipos de Tratamiento	Antagonistas Opiáceos	Anticraving Alcohol	Interdictores Alcohol
Algeciras	1	2	35
La Línea	2	36	15
La Janda	0	0	5
Cádiz	1	3	27
San Fernando	0	0	55
Puerto Real	0	0	7
Chiclana	0	0	5
Puerto de Santa María	0	0	0
Jerez	8	9	9
Sanlúcar	1	1	1
Rota	0	2	2
Sierra Norte	0	1	13
Sierra Sur	1	2	20
Equipos de II.PP.	2	0	0
Total Provincial	16	56	267

Estos datos exigirían una valoración global, dado el escaso número de participantes y la variabilidad entre los centros.

15

RED DE
ARTESANOS

Programa de la Red de Artesanos

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Evolución anual del número de inicios en el programa Red de Artesanos en la provincia de Cádiz

97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
150	154	93	126	123	114	111	121	11	117*

* Se incorporan además de los 117 nuevos ingresos, 15 usuarios que previamente estaban en el programa y que cambian de centro de trabajo y un usuario que encuentra trabajo, pero al finalizar su contrato se reincorpora al programa hasta finalizar su período de formación. Todos estos casos se han considerado continuaciones del tratamiento.

Total de pacientes que inician programa Red de Artesanos en 2006, según Equipos de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Número	Porcentaje
Algeciras	10	8,5%
La Línea	6	5,1%
La Janda	0	0,0%
Cádiz	40	34,2%
San Fernando	1	0,8%
Puerto Real	0	0,0%
Chiclana	0	0,0%
Puerto de Santa María	24	20,5%
Jerez	10	8,5%
Sanlúcar	0	0,0%
Rota	7	6,0%
Sierra Norte	11	9,4%
Sierra Sur	8	3,7%
TOTAL CTA	117	117
Equipos II.PP.	0	0,0%
Total Provincial	117	100,0%

Total de pacientes en el programa Red de Artesanos al final del año 2006, según Equipos de tratamiento

Equipos de Tratamiento	Número	Porcentaje
Algeciras	9	12,3%
La Línea	4	5,5%
La Janda	0	0,0%
Cádiz	23	31,5%
San Fernando	0	0,0%
Puerto Real	0	0,0%
Chiclana	0	0,0%
Puerto de Santa María	16	21,9%
Jerez	5	6,8%
Sanlúcar	0	0,0%
Rota	2	2,7%
Sierra Norte	8	11,0%
Sierra Sur	6	8,2%
TOTAL CTA	73	100,0%
Equipos II.PP.	0	0,0%
Total Provincial	73	100,0

Evolución anual de determinados conceptos relacionados con la Red de Artesanos

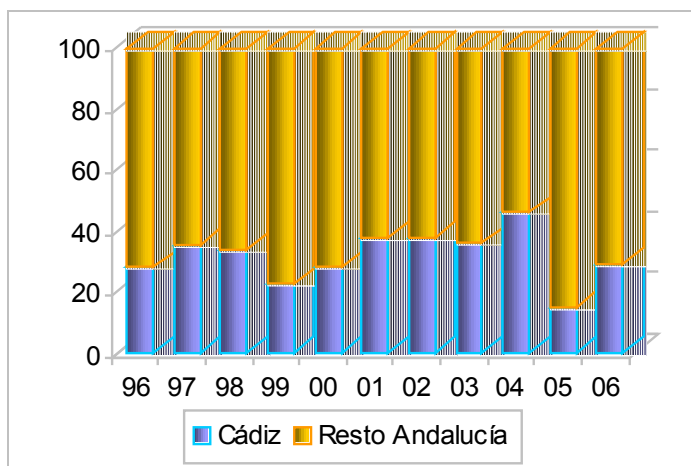
Conceptos	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
Plazas disponibles	330	330	370	370	370	265	265	250	250	250	250
% de ocupación desde Cádiz	27,9	35,5	33,8	22,7	27,8	37,7	37,7	36,0	46,0	15,2	29,2
% ocupación resto Andalucía	72,1	64,5	66,2	77,3	72,2	62,3	62,3	64,0	54,0	84,8	70,8
% éxito obtenido en Cádiz*	58,6	63,8	63,7	66,1	57,7	54,2	51,7	50,0	62,5	51,8	65,4

* El porcentaje de éxito entre los años 1996 y 2005, se obtuvo del cociente entre el total de altas por finalización del período de formación previsto y el total de salidas definitivas del programa, no contemplándose las salidas de cambio de centro colaborador como salidas definitivas del programa.

En 2006, el porcentaje de éxito se obtuvo del cociente entre el total de altas por finalización del período de formación previsto más lo que encontraron trabajo y el total de salidas definitivas del programa, entre las que no se incluyen los cambios de centro colaborador por otro distinto.

Distribución de los tipos de salida del Programa Red de Artesanos en 2006.

Tipos de Salida	Número	Porcentaje
Finalización del Período de Formación	38	37,6%
Encuentran trabajo	15	14,8%
Fallecido	1	0,9%
Renuncia	5	5,0%
No incorporación	8	8,0%
No incorporación después de período de interrupción	8	8,0%
Cambio de domicilio	1	0,9%
Incumplimiento de contrato	5	5,0%
Cambio de centro colaborador	20	19,8%
TOTAL CTA	101	100,0%
Equipos II.PP.	0	0,0%
Total Provincial	101	100,0



Capítulo 15. Gráfica 1. Representación de la Evolución de la ocupación de las plazas en Red de Artesanos, según que el paciente sea derivado desde el S.P.D. de Cádiz

o desde otra provincia.

Listado general de las empresas colaboradoras del Programa Red de Artesanos durante 2006.

- **Procedentes de Cádiz capital:**
 - Asociación Nivel
 - Talleres Carlos
 - Talleres PJ
 - Asociación Inypros
 - Caldenaval
 - Caballeros Hospitalarios de San Juan Bautista
 - Asociación Agar
 - Peluquería Federico Cerezo
 - Peluquería Manuel Sainz
 - Peluquería Fernando Lucía
 - Tersa Torres&Javier Cosano
 - Talleres MAJI
 - Talleres Nazareno
 - Asociación Mará
 - Comercial Gaditana de Herramientas
 - Casa de Acogida Virgen del Rosario
 - Casa de niños y niñas Liga Gaditana de Educación
 - Flequeriapanderia
 - Traspotes El Pollo
- **Procedentes del Equipo Sierra Sur:**
 - Cerrajería Orellana
 - Campo Luna S.L.
 - Ayuntamiento de Puerto Serrano
 - Ayuntamiento de Villamartín
 - Carpintería Hermanos Vázquez Fernández
 - Albañilerías Generales de Arcos S.L.
 - Modas y Complementos MA
 - Carpintería Enrique Manzano
- **Procedentes del Equipo Sierra Norte:**
 - Francisca Valero Jiménez
 - Moreno Latatte
 - Ayuntamiento de Algodonales

- Supermercados Barquilleros
- Domingo Franco Venegas
- Jorge Luis González S.L.
- José Molero Pacheco
- Ayuntamiento de Ubrique
- Creaciones Aldi S.L.
- Talleres R. Orozco
- Ortegil
- **Procedentes del Equipo El Puerto de Santa María:**
 - Taller Enrique López S.L.
 - Carpintería Sucesores de Álvarez
 - Pinturas José M. Cuellar Díaz
 - JMM Instalaciones
 - Reciclajes Bahía
 - Afanas Bahía de Cádiz
 - Peluqueros Nuevo Estilo
 - Carpintería Jaime Peinado
 - Taller F. Bernal
 - Cristalería Virgen de los Milagros
 - Aljara Solar
 - Carpintería Francisco Marroquín
 - Talleres Javi
 - Peluquería Colores
 - Ayuntamiento de El Puerto de Santa María
 - Muebles Palomino S.A.
 - Cespa I.V. S.A.
 - Mantigelpor S.L.
 - Pinturas Lechuga
 - Construcciones Lara
 - Fontanería Miguel A. Arce Sierpes
 - Automóviles Troncoso
 - Camping Las Dunas
 - Reciclajes Bahía
 - Carpintería Lobo
 - Taller dos-J
 - Asesoría Inmobiliaria Inmochico
- **Procedentes del Equipo de Rota:**
 - Ayuntamiento de Rota

- Bienestar Familiar
- **Procedentes del Equipo de La Línea:**
 - Frutería Virgen de la Palma
 - Neumáticos El Junquillo S.L.
 - Ayuntamiento de San Roque
 - Carpintería Metálica F. Pavón
 - Almepan S.L.
 - Restauración e Instalaciones Abad
 - Confecciones Textiles Mateo Cortes
 - Residencial Lago de Arcos
- **Procedentes del Equipo de La Janda:**
 - Ayuntamiento de Medina Sidonia
- **Procedentes del Equipo de San Fernando:**
 - Motos León
 - Taller de Carpintería de Madera Carlos
 - Barroso Autos
 - Ayuntamiento de San Fernando
- **Procedentes del Equipo de Algeciras:**
 - Residencia San Ramón
 - Ayuntamiento de Tarifa
 - Ecoprint
 - Decoraciones y Pintura La Mezquita
 - Mancomunidad de M. Del Campo de Gibraltar
 - Talleres Cerámica Carmen
 - Ayuntamiento de Los Barrios
- **Procedentes del Equipo de Jerez:**
 - Taller de Alfarería Brote de Vida
 - GESSER
 - Brote de Vida S.L. Empresa de Servicios
 - Mister Pollo
 - Omar Amilcar González Piacenti
 - Hogar Siloé
 - Antonio Soto Orozco
 - RAPIDOS
 - Cerámicas Jugum
 - Club Hípico Nazaret
 - AYCOA Jerez S.L.

16

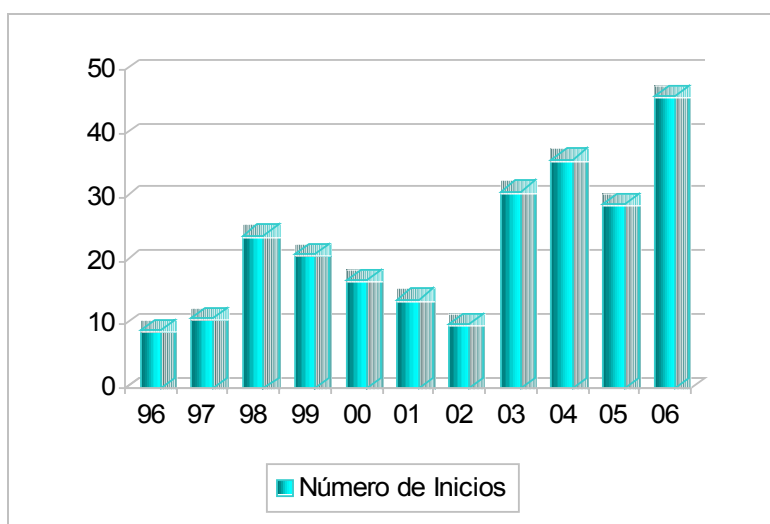
VIVIENDAS DE APOYO A LA REINSERCIÓN

Programa de Derivación a Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Evolución anual del número de usuarios que inician tratamiento en el programa de Viviendas de Apoyo a la Reinserción, procedentes del S.P.D. de Cádiz

96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
9	11	24	21	17	14	10	31	36	29	46



Capítulo 16. Gráfica 1. Evolución anual del número de usuarios del S.P.D. de Cádiz que acceden a las VAR.

En 2006, son 46 los usuarios que han iniciado el programa procedentes de los CTA de Cádiz. En Andalucía, lo han hecho 220, lo que implica que un 21,0% son de nuestra provincia.

Distribución del número de inicios en VAR durante 2006, según

Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Número	Porcentaje
Algeciras	6	13,0%
La Línea	7	15,2%
La Janda	0	0,0%
Cádiz	8	17,4%
San Fernando	0	0,0%
Puerto Real	1	2,2%
Chiclana	1	2,2%
Puerto de Santa María	7	15,2%
Jerez	4	8,7%
Sanlúcar	3	6,5%
Rota	1	2,2%
Sierra Norte	2	4,3%
Sierra Sur	1	2,2%
TOTAL CTA	41	89,1%
Equipos II.PP.	5	10,9%
Total Provincial	46	100,0%

La edad media de los pacientes que inician el programa en 2006 es de 38,4 años. El 93,5% de los ingresos son varones.

Total de pacientes que permanecen en Programa de Vivienda de Apoyo a la Reinserción al final de 2006, según Equipos Terapéuticos

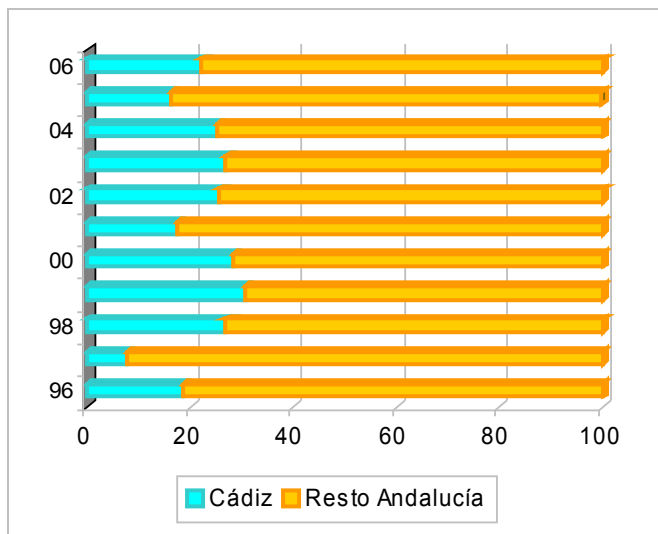
Equipos de Tratamiento	Número	Porcentaje
Algeciras	4	21,0%
La Línea	1	5,3%
La Janda	0	0,0%
Cádiz	2	10,5%
San Fernando	0	0,0%

Puerto Real	0	0,0%
Chiclana	0	0,0%
Puerto de Santa María	5	26,3%
Jerez	2	10,5%
Sanlúcar	1	5,3%
Rota	1	5,3%
Sierra Norte	0	0,0%
Sierra Sur	0	0,0%
TOTAL CTA	16	84,2%
Equipos II.PP.	3	15,8%
Total Provincial	19	100,0%

Evolución anual de las plazas disponibles en el programa VAR y porcentaje de ocupación al final de año, de los pacientes derivados por el S.P.D. de Cádiz

Conceptos	96	97	98	99	00	01	02	03	04	05	06
Plazas disponibles	38	52	52	52	53	57	55	78	72	84	86
% de ocupación desde Cádiz	18,4	7,7	26,9	30,7	28,3	17,5	25,5	26,9	25,0	16,2	22,1
% ocupación resto provincias*	81,6	92,3	73,1	69,3	71,7	82,5	74,5	73,1	75,0	83,7	77,9

- Este porcentaje corresponde a la proporción de pacientes de otras provincias andaluzas que a final de año estaban en el programa.



Capítulo 16. Gráfica 2. Representación de la ocupación de las VAR según el usuario sea derivado por el S.P.D. de Cádiz o por otra provincia.

Distribución de los usuarios que salen del recurso según los distintos tipos de altas en el año 2006.

Tipo de Alta	Nº de altas en VAR	%º de altas en VAR
Alta Disciplinaria	9	20,9%
Alta Terapéutica	22	51,2%
Alta Voluntaria	11	25,6%
Defunción	1	2,3%
Total	43	100,0%

17

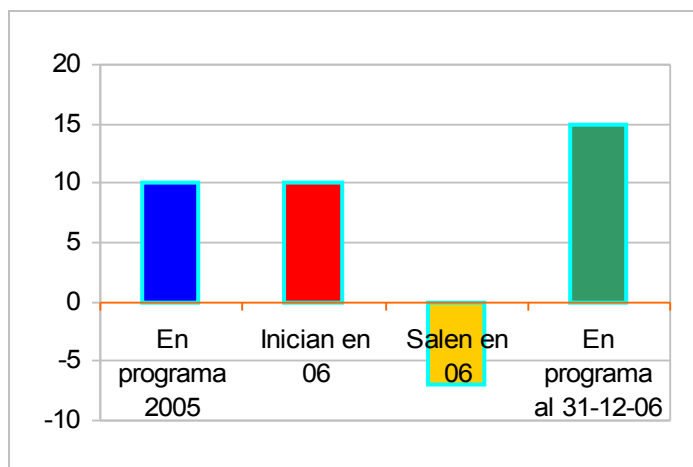
PROYECTO

Programa de Empleo “Proyecto Construye”

Las fuentes de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT) y del archivo administrativo específico del programa.

Cuadro resumen de la actividad realizada respecto del programa “Proyecto Construye” en los años 2003, 2004, 2005 y 2006

	Inicios	Salidas	Pac. al final año
2003	11	10	13
2004	8	5	16
2005	6	10	10
2006	10	7	15



Capítulo 17. Gráfica 1. Representación del flujo de pacientes en Programa Construye entre 2005 y 2006.

Desarrollo durante 2006 del Programa Construye, según Equipos de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Inicios	Finalizaciones	En Programa al 31-12-05
Algeciras	1	1	1
La Línea	1	0	1
La Janda	0	1	4
Cádiz	0	0	0
San Fernando	0	0	0
Puerto Real	0	0	0
Chiclana	0	0	0
Puerto de Santa María	0	0	0
Jerez	1	1	2
Sanlúcar	0	2	0
Rota	2	0	3
Sierra Norte	5	2	4
Sierra Sur	0	0	0
Total Provincial	10	7	15

Empresas Colaboradoras:

Acuneva S.C.A.
Almepan, S.L.
Asociación Siloé
Ayuntamiento Alcalá de los Gazules.
Ayuntamiento de Algodonales.
Ayuntamiento Medina Sidonia.
Ayuntamiento de Rota.
Construcciones Arabal Villaluenga.
Coordinadora Comarcal Alternativas.
Laboluz XXI. S.L

Total Subvenciones año 2006

57.697,8 €

Distribución de los contratos en activo al final de 2006, según
Naturaleza Jurídica de la Empresa

Naturaleza Jurídica	Nº Contratos
Corporaciones Locales	7
Entidades sin Ánimo de Lucro	2
Empresas Privadas	6
Total	15

17

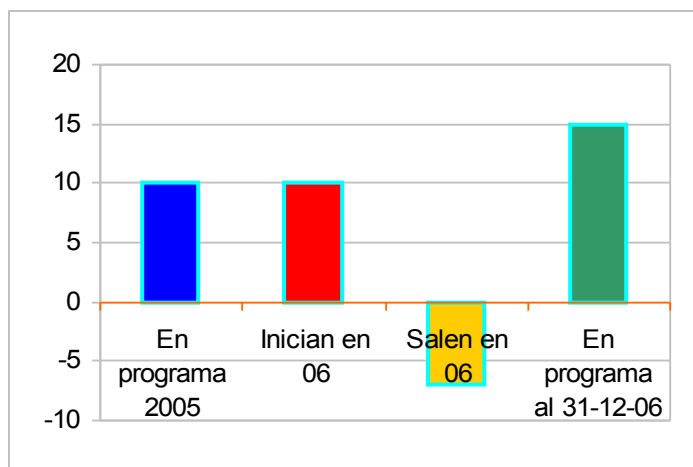
PROYECTO

Programa de Empleo “Proyecto Construye”

Las fuentes de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT) y del archivo administrativo específico del programa.

Cuadro resumen de la actividad realizada respecto del programa “Proyecto Construye” en los años 2003, 2004, 2005 y 2006

	Inicios	Salidas	Pac. al final año
2003	11	10	13
2004	8	5	16
2005	6	10	10
2006	10	7	15



Capítulo 17. Gráfica 1. Representación del flujo de pacientes en Programa Construye entre 2005 y 2006.

Desarrollo durante 2006 del Programa Construye, según Equipos de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	Inicios	Finalizaciones	En Programa al 31-12-05
Algeciras	1	1	1
La Línea	1	0	1
La Janda	0	1	4
Cádiz	0	0	0
San Fernando	0	0	0
Puerto Real	0	0	0
Chiclana	0	0	0
Puerto de Santa María	0	0	0
Jerez	1	1	2
Sanlúcar	0	2	0
Rota	2	0	3
Sierra Norte	5	2	4
Sierra Sur	0	0	0
Total Provincial	10	7	15

Empresas Colaboradoras:

Acuneva S.C.A.
Almepan, S.L.
Asociación Siloé
Ayuntamiento Alcalá de los Gazules.
Ayuntamiento de Algodonales.
Ayuntamiento Medina Sidonia.
Ayuntamiento de Rota.
Construcciones Arabal Villaluenga.
Coordinadora Comarcal Alternativas.
Laboluz XXI. S.L

Total Subvenciones año 2006

57.697,8 €

Distribución de los contratos en activo al final de 2006, según
Naturaleza Jurídica de la Empresa

Naturaleza Jurídica	Nº Contratos
Corporaciones Locales	7
Entidades sin Ánimo de Lucro	2
Empresas Privadas	6
Total	15

18

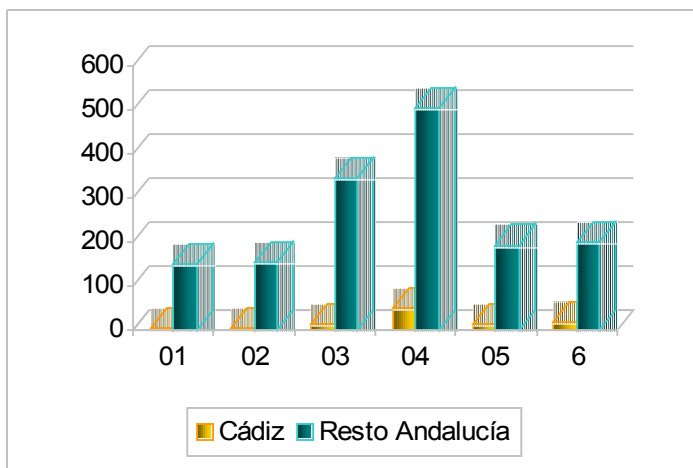
PROGRAMA
ARQUÍMEDES

Programa de Empleo “Arquímedes”

Las fuentes de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT) y del archivo administrativo específico del programa.

Total de contratos realizados en los últimos años al amparo del Programa Arquímedes. Datos comparativos ente la provincia de Cádiz y el resto de Andalucía

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Cádiz	5	8	15	51	16	22
Resto de Andalucía	153	154	346	503	194	199
% de Cádiz sobre Andalucía	3,2%	4,9%	4,2%	10,1%	7,6%	11,05%



Capítulo 18. Gráfica 1. Total de contratos realizados al amparo del Programa Arquímedes. Datos comparativos entre la provincia de Cádiz y el resto de Andalucía.

Distribución de las solicitudes y de los contratos realizados en la provincia de Cádiz en el Programa Arquímedes en 2006, según procedencia.

Equipo de Tratamiento	Solicitudes	Contratos Realizados
Algeciras	2	1
La Línea	2	1
La Janda	1	1
Cádiz	0	0
San Fernando	1	1
Puerto Real	0	0
Chiclana	1	1
Puerto de Santa María	3	1
Jerez	2	1
Sanlúcar	0	0
Rota	0	0
Sierra Norte	14	11
Sierra Sur	7	4
Total Provincial	33	22

Total de la subvención concedida al Programa Arquímedes en la provincia de Cádiz en 2006.

Total Cantidad : 93.394 €

Relación de las entidades colaboradoras con el Programa Arquímedes en la provincia de Cádiz en 2006.

0.a. CHICLANA NATURAL S.A

SONIA PONCE HIDALGO
LAS DUNAS S.C.A
CASA LA TITI S.L
A.C.M SUR S.L
EXCM. AYUNT. DE LOS BARRIOS
EXCM. AYUNT. OLVERA
EXCM. AYUNT. ALGODONALES
EXCM. AYUNT. UBRIQUE

0.b. EXCM. AYUNT. VILLAMARTÍN

EXCM. AYUNT. CONIL
DIEGO PULIDO PEREZ S.A

A.C.M. SUR S.L

COORDINADORA ALTERNATIVA
ROSARIO MESA BERNAL
EXCM. AYUNT. DE BORNOS
FRANCISCO MARROQUÍN GOMEZ
MANUEL ABAD BORREGO
INMACULADA RINCÓN DÍAZ

19

PROGRAMA DE ATENCIÓN JURÍDICA A DROGODEPENDIENTES

Actuaciones realizadas en el Programa de Atención Jurídica a Drogodependientes

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el archivo administrativo específico para la gestión del programa.

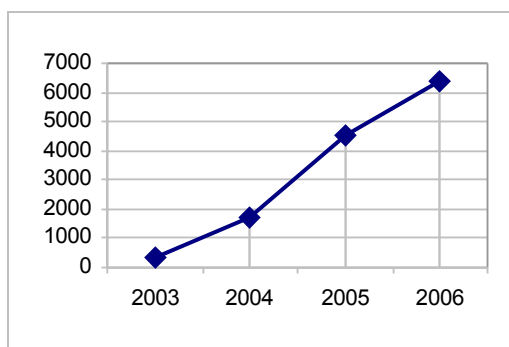
Total de actuaciones realizadas. Evolución en los últimos años

Los tipos de actuaciones han sido principalmente de asesoramiento, preparación de documentación, realización de recursos, solicitud de medidas y de suspensiones, localización de actuaciones, preparación de juicios, así como otras gestiones diversas con Ayuntamientos, gestorías, etc...

El total de profesionales que atienden este programa a final del año 2006 es de 2 abogados.

Tipos de Actuaciones	2003	2004	2005	2006
Asesoramiento a Abogados	50	255	701	967
Asesoramiento a Profesionales S.P.D. y otros recursos de drogodependencias	58	277	1.003	1.683
Intervenciones ante Juzgados y Audiencia	70	387	1.129	1.373
Asesoramiento a Usuarios y familiares	130	1.282	1.553	2.142
Otras Actuaciones Diversas	23	26	164	222
Total	331	1.727	4.550	6.387

Desde la puesta en funcionamiento del Programa de Atención Jurídica en nuestro Servicio en 2003, el incremento de la actividad ha sido muy importante, llegándose a realizar 4.550 actuaciones en 2005 y 6.387 en este último año.



Capítulo 19. Gráfica 1. Evolución del número de actuaciones realizadas.

Expedientes Iniciados, según año

Año	Casos Iniciados
2003	122
2004	385
2005	770
2006	1.370

* Un expediente corresponde a un procedimiento abierto. Un usuario puede tener asignado / abierto uno o más.

Distribución de los Expedientes iniciados, según Equipo de Tratamiento

Equipos de Tratamiento	2003	2004	2005	2006
Algeciras	2	4	75	124
La Línea	1	2	64	228
La Janda	0	1	2	2
Cádiz	19	38	337	284
Chiclana	2	2	0	1
San Fernando	65	219	136	148
Puerto Real	1	3	7	60
Puerto de Santa María	5	57	66	60
Jerez	2	1	6	147
Sanlúcar	12	18	5	116

Rota	1	2	2	0
Chipiona	0	1	0	0
Sierra Norte	4	8	13	24
Sierra Sur	3	4	6	17
Equipos II.PP.	5	11	51	136
N/C	0	11	0	23
Total	122	382	770	1.370

Distribución de los Expedientes iniciados, según el Tipo de Demanda

Tipo de Demanda	2003	2004	2005	2006
Administrativa	3	13	69	81
Civil	1	10	20	84
Familia	10	18	48	21
Laboral	3	1	5	4
Penal	97	328	608	1.065
Penitenciaria	8	7	14	112
Otras/NC	-	5	6	3
Total	122	382	770	1.370

En relación al tipo de expediente, son básicamente las demandas penales, 77,7% en el 2006, las que más generan las actuaciones de los profesionales del programa.

Programa de Derivación a Viviendas de Apoyo a la Reinserción (VAR)

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son los registros del Servicio Telemático de Orientación del Programa en la provincia de Cádiz.

Distribución del número de usuarios atendidos en la provincia de Cádiz en el Programa Andalucía Orienta según procedencia durante 2006.

Procedencia del Usuario	Beneficiarios Atendidos		
	Con IPI*	Sin IPI*	Totales
CTA de Cádiz	102	19	121
CTA de San Fernando	60	11	71
Otros recursos, CCTT e II.PP.	74	9	83
Iniciativa Propia	17	3	20
Nº Total	253	42	295
%	85,8%	14,2%	100,0%

IPI: El Itinerario Personalizado de Inserción es la herramienta para gestionar las atenciones de orientación a los usuarios.

Perfil de los usuarios atendidos con IPI en el año 2006.

- El 81 % son hombres, la mayoría con **estudios primarios o Graduado Escolar**, con una profesión definida en el campo de la construcción: **peones de albañilería, carpinteros, pintores...**, y el otro grupo en el campo de la hostelería: **ayudante de cocinero, camarero**, etc.
- El 19 % son mujeres que han cotizado muy poco durante su vida laboral y si lo han hecho ha sido en **contratas de limpiezas** o bien en la **hostelería**, aunque la mayoría ha trabajado en casas particulares sin contrato.
- La mayoría de los usuarios se **reincorporan al mercado laboral**

después de llevar mucho tiempo parados, para la que poseen una **escasa formación complementaria** de forma generalizada, y los que la tienen suelen haberla recibido en comunidades terapéuticas, o en prisión.

- No cobran ninguna ayuda la mayoría de los casos y sólo algunos de ellos están cobrando algún tipo de pensión no contributiva.
- Sobre conocimientos y habilidades informáticas, la gran mayoría no sabe nada, y en cuanto a carnet de conducir e idiomas tampoco tienen.
- La **demanda principal** que hacen los usuarios y lo que esperan del servicio es **encontrar empleo**.

21

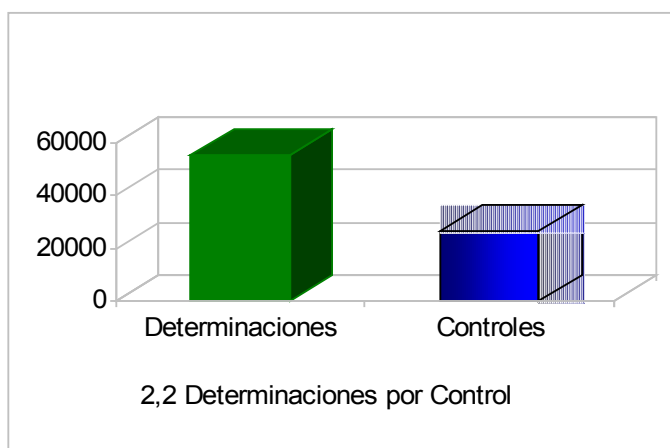
DETECCIÓN DE METABOLITOS DE DROGAS

Datos relativos a las determinaciones de drogas en orina

Las fuentes de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT) y del archivo administrativo específico del programa.

Cuadro resumen de la actividad realizada en 2006

Conceptos	Valoración
Total determinaciones disponibles	80.400
Total determinaciones realizadas	55.722
Total de controles realizados	26.309
Determinaciones realizadas sobre disponible	69,31%
Media de determinaciones realizadas por control	2,1



Capítulo 19. Gráfica 1. Representación del número de determinaciones y controles realizados en 2006.

Atendiendo al total de determinaciones de drogas disponibles en 2006, mantenemos, respecto de años anteriores, unas cifras muy similares en el número de determinaciones y controles totales realizados, con un porcentaje de realización cercano al 70,0%.

También permanece constante el valor medio de las determinaciones realizadas por control (2,1).

Datos de determinaciones, controles y media de determinaciones realizadas por control, según Equipo de Tratamiento en 2006.

Equipo de Tratamiento	Determinaciones realizadas	Controles realizados	Media anual de determinaciones por control
Algeciras	6.848	3.004	2,3
La Línea	7.517	3.077	2,4
La Janda	2.936	1.178	2,5
Cádiz	7.652	3.085	2,5
San Fernando	4.228	2.146	2,0
Puerto Real	1.396	625	2,2
Chiclana	4.109	3.883	1,1
Puerto de Santa Marfa	5.579	2.387	2,3
Jerez	7.005	2.975	2,4
Sanlúcar	2.349	962	2,4
Rota	1.029	363	2,8
Sierra Norte	2.125	1.310	1,6
Sierra Sur	2.949	1.314	2,2
Total Provincial	55.722	26.309	2,1

Distribución porcentual de las determinaciones realizadas en 2006, según Equipo de Tratamiento y droga analizada.

Equipos de Tratamiento	Opiáceos	Cocaína	Benzodiacepinas	Cannabis	Metadona	Anfetaminas	Etanol
Algeciras	17,5	42,3	16,5	7,6	11,7	4,4	0,0
La Línea	21,2	37,8	6,6	14,0	16,6	4,0	0,0
La Janda	21,7	39,0	7,6	15,5	11,8	4,2	0,0
Cádiz	27,3	37,0	15,7	13,1	4,4	2,4	0,2
San Fernando	19,3	42,8	8,2	20,0	5,2	4,4	0,0

Puerto Real	31,3	44,4	6,8	6,7	5,4	5,5	0,0
Chiclana	2,7	82,4	2,6	10,5	1,1	0,6	0,0
Puerto Santa María	27,0	37,7	11,5	12,1	7,0	2,3	2,4
Jerez	19,2	40,4	10,1	17,2	7,4	5,6	0,0
Sanlúcar	31,6	38,6	7,8	15,3	3,3	3,3	0,1
Rota	34,5	35,2	7,8	1,4	16,7	4,4	0,0
Sierra Norte	31,5	50,3	2,4	8,1	3,9	2,5	1,2
Sierra Sur	30,3	41,7	4,8	11,9	7,2	3,7	0,4
Total Provincial	22,2	43,0	9,6	13,0	8,3	3,6	0,3

22

OTROS PROGRAMAS

Otros Programas que se llevan a cabo

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Remisión de sanciones

Equipo de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	32
La Janda	15
Cádiz	14
San Fernando	113
Puerto Real	3
Chiclana	15
Puerto de Santa María	18
Sanlúcar	7
Sierra Sur	13
Total Provincial	230

Tratamiento del Tabaco

	Número de Inicios en 2006
Algeciras	38
La Línea	3
Jerez	3
Cádiz	13
Sanlúcar	2
Sierra Norte	4
Sierra Sur	8
San Fernando	1
TOTAL CTA	72
Equipos II.PP.	18

Total Provincial	90
------------------	----

Programas ocupacionales, de formación y empleo

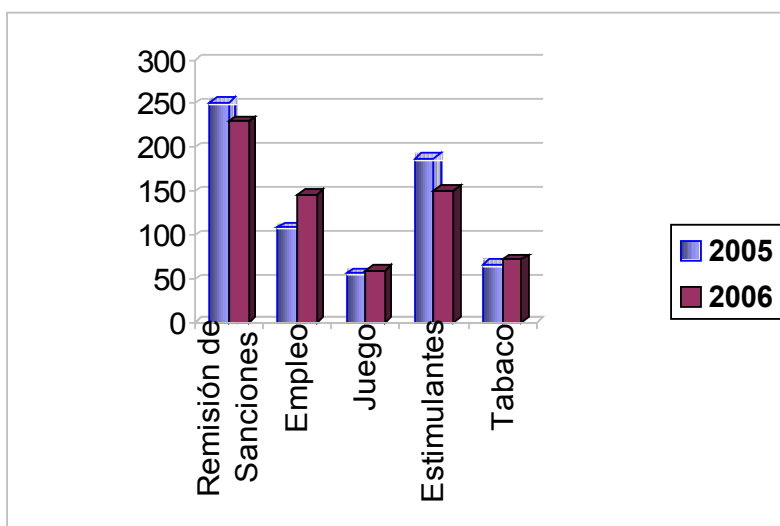
Equipo de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	22
La Línea	52
La Janda	8
San Fernando	1
Puerto de Santa María	32
Jerez	8
Rota	1
Sierra Norte	5
Sierra Sur	6
TOTAL CTA	135
Equipos II.PP.	12
Total Provincial	147

Tratamiento del Juego Patológico

Equipos de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	1
Cádiz	38
San Fernando	3
Jerez	15
Sierra Norte	1
Sierra Sur	2
Total Provincial	60

Tratamiento de Estimulantes

Equipos de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	8
La Línea	35
La Janda	2
San Fernando	67
Jerez	14
Sierra Sur	25
Total Provincial	151



Capítulo 21. Gráfica 1. Representación del número de inicios durante 2006 en otros programas asistenciales.

Actividades de Incorporación Sociolaboral dentro del marco de colaboración con FADAIS.

Denominación: Curso FPO Alfarero/ Ceramista.
 Lugar de desarrollo: C. P. Botafuegos (Algeciras).
 Nº de Horas: 334.
 Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Encuadernador.
 Lugar de desarrollo: C. P. Botafuegos (Algeciras).
 Nº de Horas: 334.
 Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Jardinero.
Lugar de desarrollo: IIPP Puerto II
Nº de Horas: 274.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Jardinero.
Lugar de desarrollo: IIPP Puerto II
Nº de Horas: 274.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso Carpintero/Ebanista.
Lugar de desarrollo: Asociación ANYDES (El Puerto de Santa María)
Nº de Horas: 334.
Nº de alumnos: 12.

22

OTROS PROGRAMAS

Otros Programas que se llevan a cabo

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Remisión de sanciones

Equipo de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	32
La Janda	15
Cádiz	14
San Fernando	113
Puerto Real	3
Chiclana	15
Puerto de Santa María	18
Sanlúcar	7
Sierra Sur	13
Total Provincial	230

Tratamiento del Tabaco

	Número de Inicios en 2006
Algeciras	38
La Línea	3
Jerez	3
Cádiz	13
Sanlúcar	2
Sierra Norte	4
Sierra Sur	8
San Fernando	1
TOTAL CTA	72
Equipos II.PP.	18

Total Provincial	90
------------------	----

Programas ocupacionales, de formación y empleo

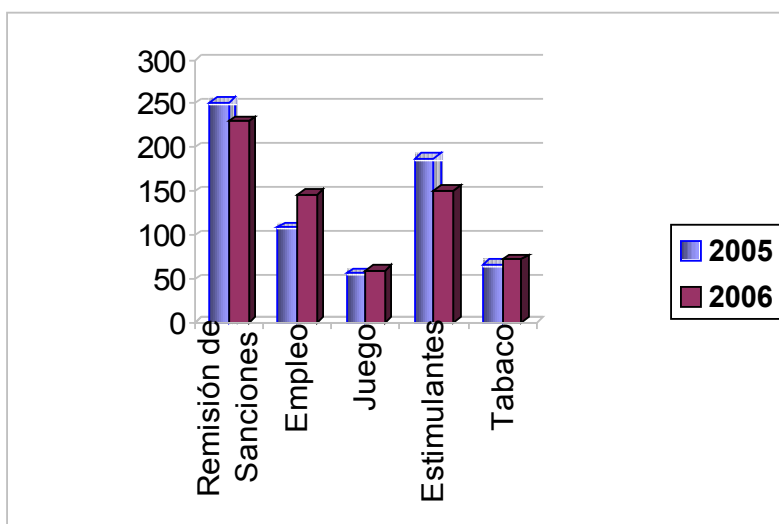
Equipo de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	22
La Línea	52
La Janda	8
San Fernando	1
Puerto de Santa María	32
Jerez	8
Rota	1
Sierra Norte	5
Sierra Sur	6
TOTAL CTA	135
Equipos II.PP.	12
Total Provincial	147

Tratamiento del Juego Patológico

Equipos de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	1
Cádiz	38
San Fernando	3
Jerez	15
Sierra Norte	1
Sierra Sur	2
Total Provincial	60

Tratamiento de Estimulantes

Equipos de Tratamiento	Número de Inicios en 2006
Algeciras	8
La Línea	35
La Janda	2
San Fernando	67
Jerez	14
Sierra Sur	25
Total Provincial	151



Capítulo 21. Gráfica 1. Representación del número de inicios durante 2006 en otros programas asistenciales.

Actividades de Incorporación Sociolaboral dentro del marco de colaboración con FADAIS.

Denominación: Curso FPO Alfarero/ Ceramista.
Lugar de desarrollo: C. P. Botafuegos (Algeciras).
Nº de Horas: 334.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Encuadernador.
Lugar de desarrollo: C. P. Botafuegos (Algeciras).
Nº de Horas: 334.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Jardinero.
Lugar de desarrollo: IIPP Puerto II
Nº de Horas: 274.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso FPO Jardinero.
Lugar de desarrollo: IIPP Puerto II
Nº de Horas: 274.
Nº de alumnos: 12.

Denominación: Curso Carpintero/Ebanista.
Lugar de desarrollo: Asociación ANYDES (El Puerto de Santa María)
Nº de Horas: 334.
Nº de alumnos: 12.

23

EL INDICADOR DE TRATAMIENTO
EN LA PROVINCIA DE CÁDIZ.
EVOLUCIÓN DE LAS
ADMISIONES
A TRATAMIENTO

Indicador de tratamiento

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo ha sido el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA, 20-04-06).

Definición del indicador de tratamiento

Se trata de un indicador de prevalencia de la morbilidad asistida, consistente en el número de admisiones y readmisiones a tratamiento por abuso o dependencia de cada una de las sustancias psicoactivas y de dependencias sin sustancia (juego patológico) en los centros reconocidos en nuestra provincia.

Este indicador nos ofrece información sobre las pautas de consumo de la población que es admitida a tratamiento en la red asistencial de Cádiz, permitiéndonos definir perfiles de los usuarios que resultan de utilidad para elaborar estrategias de intervención. Así mismo, es una información valiosa para detectar cambios en las pautas de consumo que indiquen futuras tendencias. Este indicador tiene, por tanto, una gran utilidad para ajustar el servicio a las nuevas necesidades de los usuarios.

Instrumento y procedimiento utilizado

La recogida de información se realiza por los profesionales de los centros mediante una Ficha Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT) que recoge información sobre aspectos sociodemográficos, aspectos relacionados con el tratamiento e información sobre la adicción que motiva el mismo, siguiendo las indicaciones del Centro de Monitorización Europeo sobre las Drogas y Adicciones.

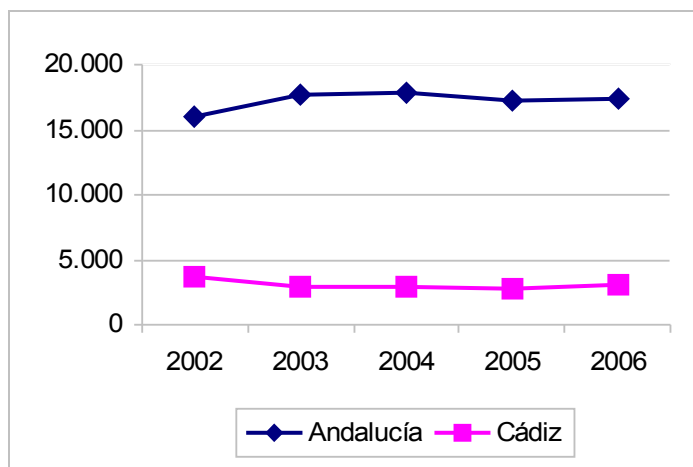
La recogida de los datos se realiza en el momento que el usuario decide acudir a los servicios asistenciales para iniciar un proceso terapéutico.

La población del presente informe está constituida por aquellas personas que fueron admitidas o readmitidas a tratamiento por consumo de alguna sustancia psicoactiva o una dependencia sin sustancia a lo largo del año 2006 en un centro ambulatorio público o concertado de nuestra provincia así como en los Equipos de Apoyo a II.PP.

Evolución de los episodios de tratamiento. Datos comparativos entre los centros de Andalucía y de la provincia de Cádiz. Datos recogidos a 26/03/2007

	Tipo de sustancia	2002	2003	2004	2005	2006
Andalucía	Psico. Ilegales	10.583	10.163	9.827	9.945	10.083
	Alcohol	4.852	5.412	5.636	5.380	5.843
	Tabaco	573	1.895	2.150	1.601	1.267
	Juego Patológico	-	181	226	263	268
	Total	16.008	17.651	17.839	17.189	17.461
Cádiz	Psico. Ilegales	3.089	2.265	2.143	2.016	2.119
	Alcohol	475	571	661	640	753
	Tabaco	46	48	61	74	63
	Juego Patológico	13	48	63	53	66
	Total*	3.623	2.932	2.928	2.783	3.001

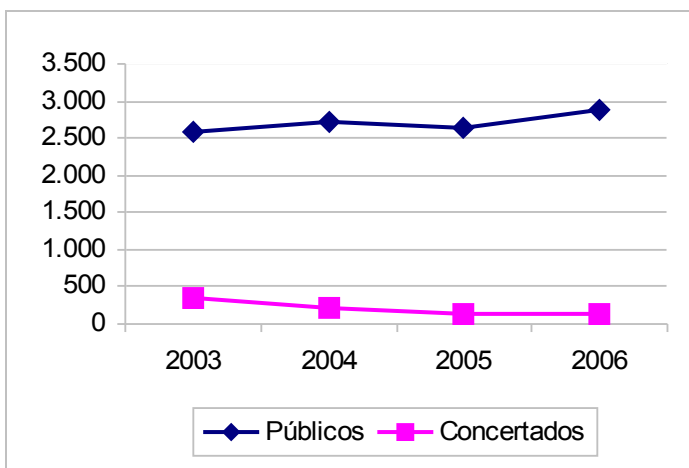
* En la provincia de Cádiz no quedan contabilizados en 2002, los casos abiertos en los centros acreditados, lo que implicaría un total de 3.708 casos en el año.



Capítulo 22. Gráfica 1. Evolución de los episodios de tratamiento en Cádiz en comparación con Andalucía.

Evolución en los últimos años de los episodios de tratamiento, según tipo de recurso en la provincia de Cádiz.

Tipo de recurso	2003	2004	2005	2006
Públicos	2.586 (88,0%)	2.708 (92,4%)	2.650 (95,3%)	2.871 (95,7%)
Concertados	354 (12,0%)	222 (7,6%)	130 (4,7%)	130 (4,3%)



Capítulo 22. Gráfica 2. Evolución de los episodios de tratamiento en los Centros Públicos de Cádiz en comparación con los centros concertados de nuestra provincia.

Evolución en los últimos años de los episodios de tratamiento, según equipos de atención

Equipos de Tratamiento	2003	2004	2005	2006
Algeciras	286	358	387	366
La Línea	148	191	170	188
La Janda	131	115	122	95
Cádiz	290	310	282	282
San Fernando	189	257	302	302
Puerto Real	64	79	77	79
Chiclana	167	107	76	113
El Puerto de Santa María	476	223	230	224
Centro Concertado en Cádiz	33	53	24	11
Jerez	226	257	269	298
Sanlúcar	101	138	144	179
Rota	21	12	27	30
Chipiona	43	46	3	0
Centro Concertado en Jerez	321	169	106	119
Sierra Norte	64	67	73	67
Sierra Sur	94	98	91	98
E. Apoyo a II.PP. Puerto I	43	67	26	0
E. Apoyo a II.PP. Puerto II	127	254	210	311
E. Apoyo a II.PP. Algeciras	116	129	161	239
TOTAL E. Ambulatorios	2.656	2.482	2.382	2.451
TOTAL E. Apoyo a II.PP.	286	450	396	550
TOTAL Provincial	2.940	2.930	2.780	3.001

Evolución en los últimos años de los episodios de tratamiento, según la adicción referida.

Tipo de adicción	2004		2005*		2006	
	N	%	N	%	N	%
Heroína y rebujo	835	28,50	697	25,04	660	21,99
Otros Opiáceos	85	2,90	51	1,83	60	1,9
Cocaína	788	26,89	852	30,61	956	31,85

Anfetaminas	1	0,03	4	0,14	1	0,03
MDMA	16	0,55	5	0,18	9	0,29
Cannabis	372	12,70	353	12,68	378	12,59
Hipnosedantes	45	1,54	48	1,72	48	1,59
Alcohol	661	22,56	640	23,00	753	25,09
Tabaco	61	2,08	73	2,62	63	2,09
Juego Patológico	63	2,15	53	1,90	66	2,19
Otras sustancias	3	0,10	7	0,25	7	0,23
Total	2.930	100,00	2.783	100,0	3.001	100,0

En el año 2006, se han iniciado en la provincia de Cádiz un total de 3.001 nuevos episodios de tratamiento (admisiones más readmisiones) que se han producido en los recursos públicos y concertados. Dentro de estos episodios, se han incluido tanto los tratamientos de sustancias psicoactivas legales como ilegales, así como el juego patológico.

La progresiva normalización en cuanto al acceso a tratamiento de las adicciones, es un fenómeno que venimos observando año tras año, no sólo en nuestra provincia, sino en la mayoría de los recursos de atención consolidados en Andalucía, materializándose este año con un repunte de los casos tratados tanto en Andalucía como en Cádiz

En relación a los Equipos de tratamiento, constatamos una tendencia al mantenimiento de las cifras de pacientes nuevos, con las particularidades del aumento de pacientes en los Equipos de Apoyo a II.PP. y la prácticamente desaparición de pacientes de Chipiona, Centro Concertado de Cádiz y Puerto I.

Destacamos entre las sustancias que mayor demanda han generado en nuestra provincia a la cocaína (31,8%) que por segundo año consecutivo desbanca a las demandas generadas por heroína y el rebujo (mezcla de heroína más cocaína) (21,9%). Le sigue muy de cerca las demandas de tratamiento por alcohol (25,1%) y, por último, las generadas por el cannabis (12,6%). En el ámbito de los Centros Penitenciarios de nuestra provincia, destacamos que 255 casos, el 46,4%, inician tratamiento por opiáceos y mezcla de heroína y cocaína, y 244, el 44,4%, lo hacen por cocaína.

En Andalucía, la sustancia que mayor demanda de tratamiento produce continúa siendo el alcohol, notificándose 5.843 casos, lo que suponen

un 33,5% de los casos en 2006. Le sigue la heroína y el rebujo con 4.167 casos (23,8%). La cocaína ha supuesto a nivel andaluz, el 23,6%, con 4.121 casos notificados y el cannabis el 6,9% con 1.212 casos.

DATOS RELACIONADOS CON LAS
VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS

24

El perfil del paciente que accede a tratamiento en 2006

La fuente de la que se ha extraído los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (Sipasda).

En este apartado analizaremos la información obtenida a través de la Ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento, según las distintas adicciones. A su vez, dentro de las sustancias psicoactivas, se realizará un análisis diferenciado por sustancias, con la intención de identificar posibles patrones de consumo y/o perfiles de pacientes en nuestra provincia, con el fin de adecuar la oferta de servicios a las particularidades de los usuarios.

Resumen del perfil del paciente que accede en 2006

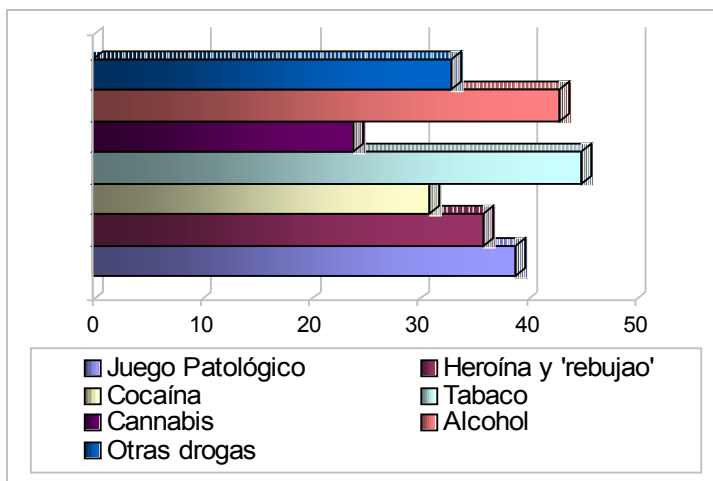


- ◆ Varón (87%) con 34,71 años de edad cuando empieza tratamiento.
- ◆ En paro en el 50% de los casos y con estudios primarios o inferiores en el 56% de los casos.
- ◆ El 71% vive con la familia de origen o con la propia en proporciones similares.
- ◆ Con pocas incidencias legales previas al inicio del consumo, 4,8 % , que aumentan una vez instaurado el mismo al 59,06 %.
- ◆ Proceden, principalmente de los municipios de Jerez, San Fernando, Algeciras, Cádiz, El Pto. de Santa María, la Línea, Sanlúcar y Chiclana

Edad media al inicio de tratamiento según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

ADICCIÓN	Media Cádiz	Desviación Típica Cádiz	Media Andalucía	Desviación Típica Andal.
Juego Patológico	39,00	10,47	38,35	12,41
Heroína y 'rebujaos'	36,00	7,42	36,72	7,40
Cocaína	31,00	8,56	30,25	8,36
Tabaco	45,00	8,28	42,85	11,42

Cannabis	24,00	8,21	23,84	8,42
Alcohol	43,00	10,36	42,64	10,88
Otras drogas	33,00	10,86	34,24	11,05
Total	34,72	10,94	36,66	11,23



Capítulo 23. Gráfica 1. Edad media al inicio de tratamiento en la provincia de Cádiz, según droga principal en el 2006.

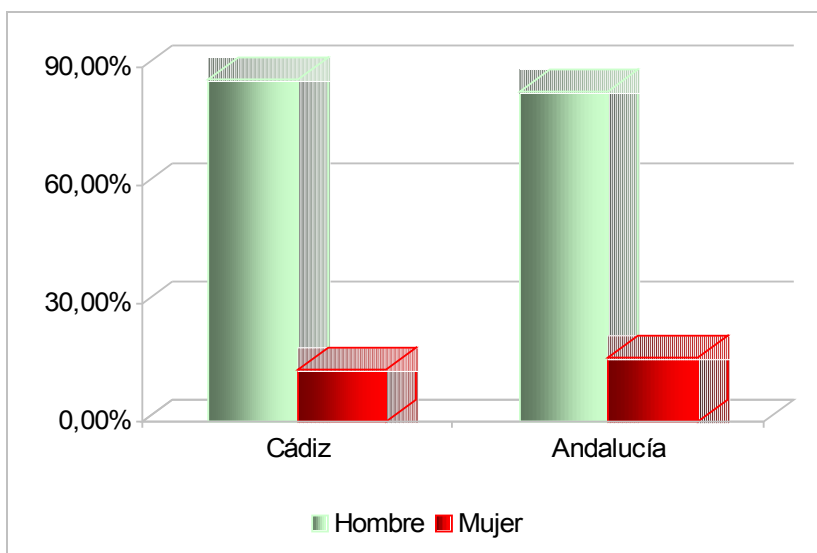
La comparación de la edad media de los pacientes que inician tratamiento, según tipo de adicción, indica que existen notables diferencias entre unos grupos y otros. Los pacientes que presentan la edad media más elevada son los admitidos a tratamiento por tabaco (45 años) y por alcohol (43 años). Los pacientes admitidos a tratamiento por cannabis son los más jóvenes de todos con una edad media provincial de 24 años.

La edad media de los consumidores de cocaína (31 años) y de heroína (36 años), siguen paulatinamente incrementándose año tras año.

En términos generales se presentan cifras similares a nivel andaluz, a excepción del tabaco, donde la edad media es algo más bajo a nivel andaluz (42,85 años)

Sexo según adicción principal. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz

ADICCIÓN	% Cádiz		% Andalucía	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Juego Patológico	89,39%	10,61%	90,23%	9,77%
Heroína y 'rebujao'	87,63%	12,37%	87,29%	12,71%
Cocaína	90,05%	9,95%	89,65%	10,35%
Tabaco	46,03%	53,97%	46,17%	53,83%
Cannabis	87,57%	12,43%	85,66%	14,34%
Alcohol	86,07%	13,93%	85,21%	14,79%
Otras drogas	80,65%	19,35%	78,71%	21,29%
Total	86,88%	13,12%	83,80%	16,20%



Capítulo 23. Gráfica 2. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz del sexo de los usuarios que inician tratamiento en 2006.

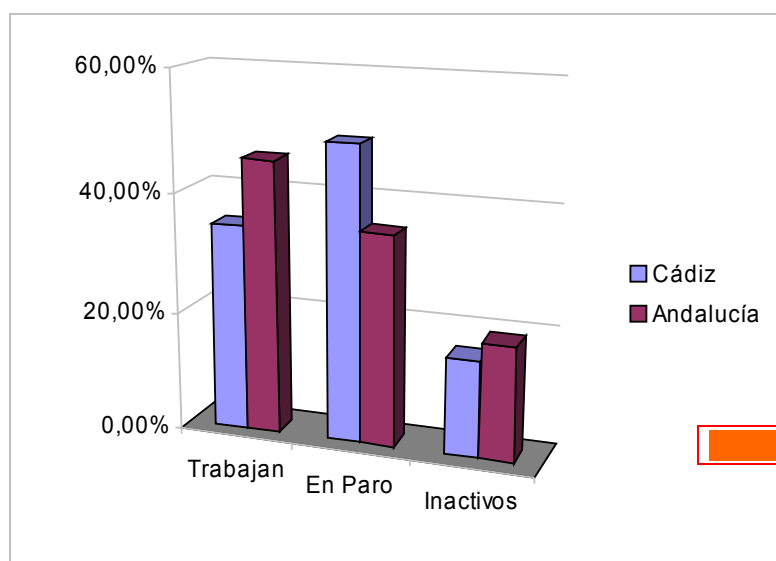
Al analizar el género de los pacientes, se aprecia que los admitidos son mayoritariamente hombres tanto en Cádiz (86,8%) como en Andalucía (83,8%).

El porcentaje más reducido de mujeres lo encontramos en Cádiz en los usuarios por cocaína(9,9%) y por el juego patológico (10,6%), mientras que el más alto lo encontramos en las demandas de tratamiento por tabaco (53,9%). Cifras similares a las provinciales encontramos a nivel andaluz.

Situación laboral según adicción principal. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz

ADICCIÓN	% Cádiz			% Andalucía		
	Trabajan	En Paro	Inactivos	Trabajan	En Paro	Inactivos
Juego Patológico	59,09	30,30	10,61	65,17	17,98	16,85
Heroína y 'rebujaos'	16,16	71,90	11,94	25,22	54,85	19,95
Cocaína	35,49	55,08	8,82	52,18	36,47	11,35
Tabaco	61,29	9,68	29,03	57,94	11,64	30,42
Cannabis	34,05	33,51	32,44	34,10	32,27	33,26
Alcohol	46,10	34,14	19,76	55,20	26,33	18,47
Otras drogas	28,80	53,80	17,40	33,35	40,99	25,66
Total	34,44	49,29	16,27	45,58	35,20	19,22

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE SITUACIÓN LABORAL: Cádiz 60, Andalucía 438.



Capítulo 23. Gráfica 3. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz de la situación laboral de los usuarios que inician tratamiento en 2006.

Si se analiza la situación laboral de los pacientes, existen claras diferencias en función de la droga que motiva el tratamiento. Así pues, En Andalucía, más de la mitad de los pacientes admitidos a tratamiento por cocaína, alcohol, juego patológico y tabaco, se encuentran trabajando.

En Cádiz, son los pacientes admitidos a tratamiento por juego patológico, tabaco y alcohol, los que se encuentran en la proporción más alta respecto de la situación “Trabajan”. Destacan por el alto nivel de parados los admitidos a tratamiento por heroína y rebujo (71,90%).

De forma general, la proporción de pacientes en situación de paro, es superior en Cádiz (49,29%) que en el ámbito de la Comunidad Andaluza (35,20%).

Máximo nivel de estudios según adicción principal. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz

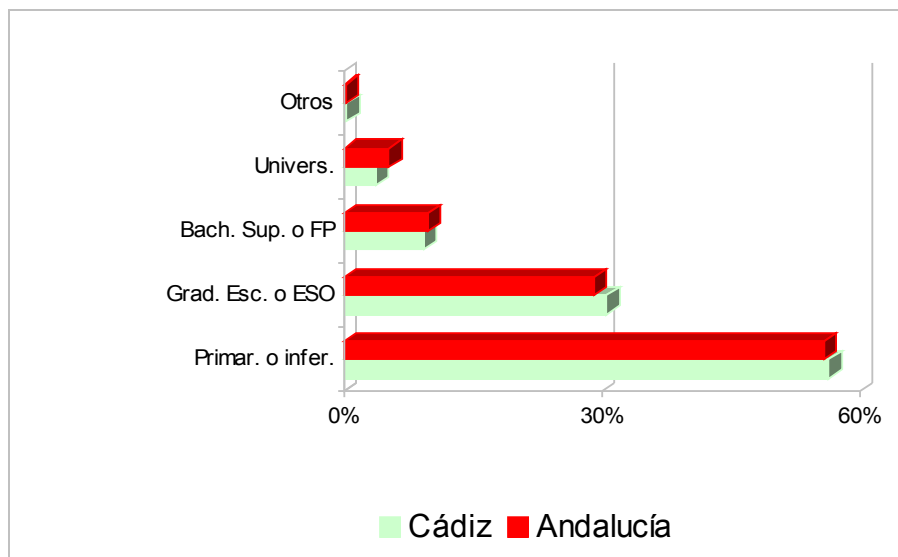
ADICCIÓN	Ámbito	Est. primarios o inferior	Grad. escolar o ESO	Bachiller superior o FP	Estudios Universitarios	Otras formaciones
Juego Patológico	Cádiz	39.39	36.36	22.73	1.52	0.00
	Andalucía	52.08	33.58	12.45	1.89	0.00
Heroína y 'rebujo'	Cádiz	69.05	24.26	5.44	1.09	0.16
	Andalucía	70.60	22.49	5.23	1.35	0.34
Cocaína	Cádiz	53.34	34.72	9.42	2.52	0.00
	Andalucía	50.79	35.24	10.64	3.23	0.10
Tabaco	Cádiz	40.32	22.58	16.13	20.97	0.00
	Andalucía	38.56	26.91	16.62	17.74	0.17
Cannabis	Cádiz	45.68	40.11	11.14	3.06	0.00
	Andalucía	49.31	37.91	9.50	3.04	0.26

ADICCIÓN	Ámbito	Est. primarios o inferior	Grad. escolar o ESO	Bachiller superior o FP	Estudios Universitarios	Otras formaciones
Alcohol	Cádiz	55.91	26.98	10.71	6.40	0.00
	Andalucía	53.99	27.51	10.93	7.46	0.11
Otras drogas	Cádiz	63.69	28.10	4.96	3.31	0.00
	Andalucía	59.66	28.03	6.63	3.22	2.46
Total	Cádiz	56.36	30.63	9.33	3.64	0.03
	Andalucía	55.83	28.99	9.72	5.21	0.25

* CASOS PERDIDOS EN VAR. ESTUDIOS ALCANZADOS: Cádiz 57, Andalucía 637

Capítulo 23. Gráfica 4. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz del máximo nivel de estudios alcanzado por los usuarios que inician tratamiento en 2006.

En cuanto al máximo nivel de estudios de los pacientes, se observa que entre admitidos por heroína y rebujo, se encuentra el mayor número de usuarios que alcanzan los niveles de estudio más bajo, el 69,05% de los casos en Cádiz y el 70,60% en Andalucía.

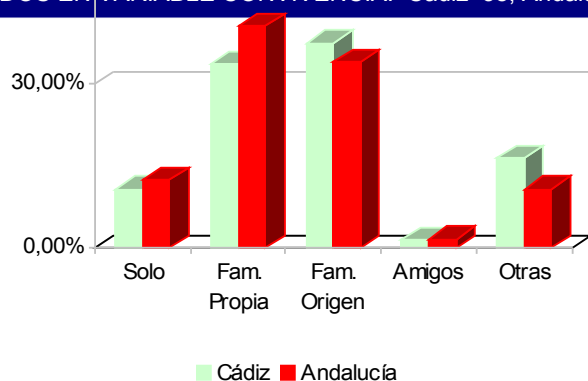


La proporción de pacientes con estudios de más nivel se encuentran, tanto en Cádiz como en Andalucía entre los usuarios que demandan tratamiento por tabaco, alcohol y juego patológico

Convivencia según adicción principal. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz

ADICCIÓN	Ámbito	Solo	Con familia propia	Con familia de origen	Con amigos	Otras situaciones
Juego Patológico	Cádiz	9,09	63,64	25,76	0,00	1,52
	Andalucía	8,65	53,01	34,96	0,75	2,63
Heroína y 'rebujaos'	Cádiz	12,79	23,11	27,12	2,47	34,51
	Andalucía	14,93	27,23	32,77	2,14	22,99
Cocaína	Cádiz	6,44	30,58	42,38	1,18	19,42
	Andalucía	8,37	33,53	44,25	1,47	12,38
Tabaco	Cádiz	6,45	75,81	11,29	0,00	6,45
	Andalucía	7,32	75,93	13,30	1,43	2,02
Cannabis	Cádiz	4,32	15,28	73,99	1,07	5,63
	Andalucía	5,46	15,21	66,05	2,10	11,18
Alcohol	Cádiz	17,73	49,66	24,76	1,35	6,50
	Andalucía	16,51	53,03	25,23	1,48	3,75
Otras drogas	Cádiz	11,29	33,87	42,74	3,23	8,87
	Andalucía	10,93	32,96	39,07	2,04	15,00
Total	Cádiz	10,63	33,62	37,59	1,53	16,64
	Andalucía	12,46	40,64	34,18	1,68	11,04

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE CONVIVENCIA: Cádiz 38, Andalucía 528



Capítulo 23. Gráfica 5. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz de la convivencia de los usuarios que inician tratamiento en 2006.

Cuando se analiza el modelo de convivencia de los pacientes también encontramos diferencias claras según drogas. La familia propia, 40,64%, y la familia de origen, 34,18%, son los dos modelos de convivencia mayoritarios. La familia propia es el modelo más habitual entre los pacientes de juego patológico (63,64%), tabaco (75,81%) y alcohol (49,66%). Proporciones similares se constatan en de Andalucía

Entre los que demandan tratamiento por alcohol, destacamos que en torno al 17% de los usuarios viven solos, tanto en Cádiz como en Andalucía.

Otro dato importante es la considerable proporción de pacientes por heroína y rebujo, (34% en Cádiz y 23% en Andalucía) que conviven bajo otros modelos menos normalizados (albergues, instituciones, etc...)

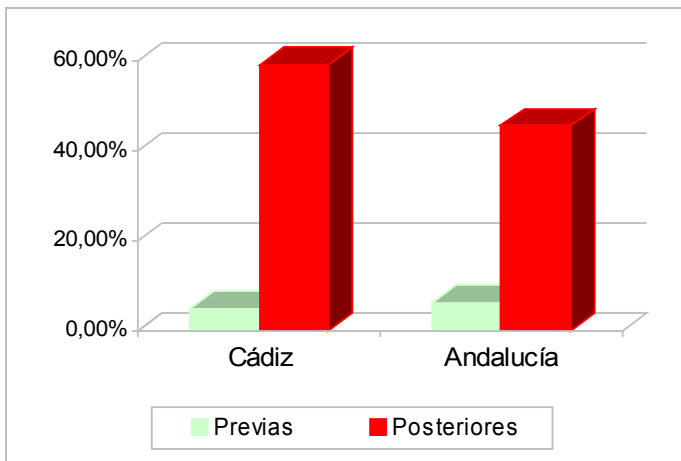
Por último, los usuarios de cannabis son los que alcanzan el mayor porcentaje de convivencia con la de familia de origen (74% y 66%) tanto en Cádiz como en Andalucía.

Incidencias legales según adicción principal. Porcentajes comparativos entre Andalucía y Cádiz

ADICCIÓN	Presencia de Incidencias Legales. Cádiz		Presencia de Incidencias Legales. Andalucía	
	Previas	Posteriores	Previas	Posteriores
Juego Patológico	1,52	9,09	1,59	12,60
Heroína y 'rebujao'	7,06	78,67	9,28	73,36

Cocaína	4,42	68,04	6,41	48,81
Tabaco	0,00	4,02	0,69	1,55
Cannabis	5,43	73,51	7,74	59,07
Alcohol	2,58	31,98	3,84	25,19
Otras drogas	4,17	71,43	8,63	56,09
Total	4,49	59,70	6,09	45,59

CASOS PERDIDOS EN INCIDENCIAS LEGALES PREVIAS: Cádiz 40, Andalucía: 1064
CASOS PERDIDOS EN INCIDENCIAS LEGALES POSTERIORES: Cádiz 41, Andalucía:1156



Entre los pacientes que son admitidos a tratamiento por adicción a heroína y/o “rebujo”, el porcentaje de los que tenían incidencias legales antes de iniciar el consumo era del 7,06% en Cádiz y del 9,28%, en Andalucía. Tras el inicio del consumo de esta sustancia, este porcentaje de pacientes que tienen incidencias legales se incrementa hasta el 78,67% en Cádiz y del 73,36% en Andalucía. A pesar de esta diferencia en la situación legal antes del inicio del consumo y posterior al mismo, los datos no permiten establecer una relación causa – efecto entre el inicio del consumo y cometer actos delictivos. Existen otras muchas variables que pueden influir en la realización de dichos actos y que no son controladas en este informe.

No es nada despreciable igualmente la proporción de pacientes con incidencias legales posteriores al consumo de cocaína, que en Cádiz alcanza un valor de 68,04% en Cádiz y del 48,81% en Andalucía.

Entre los pacientes que son admitidos a tratamiento por consumo de cannabis, existe un elevado porcentaje de los pacientes han pasado a tener incidencias legales después de haber iniciado el consumo de cannabis. Concretamente se observa que de un porcentaje previo de 5,43% en Cádiz y un 7,74% en Andalucía, se pasa a 73,51% en Cádiz y un 59,07% en Andalucía de incidencias posteriores al inicio del consumo. No obstante, debemos aclarar que estos valores pueden confundir debido a que las incidencias legales en este caso refieren consumos en lugares públicos y afectados por sanciones administrativas.

Distribución del total de admisiones y readmisiones a tratamiento, en los Centros Ambulatorios de la provincia de Cádiz, según tipos de adicciones y procedencia en 2006.

Municipios de residencia	Alcohol	Cannabis	Sustancias* Psicoactivas	Tabaco	Juego Patológico
Alcalá de los G.	6	0	2	0	0
Alcalá del Valle	0	0	2	0	1
Algar	0	0	2	0	0
Algeciras	73	49	149	25	2
Algodonales	6	1	3	4	0

Municipios de residencia	Alcohol	Cannabis	Sustancias* Psicoactivas	Tabaco	Juego Patológico
Arcos de la F.	16	3	17	0	0
Barbate	8	13	26	0	0
Los Barrios	5	6	11	1	0
Bornos	5	3	10	0	1
El Bosque	1	0	0	0	0
Cádiz	84	35	132	1	9
Castellar de	2	0	2	0	0
Conil de la F.	9	5	10	0	0
Chiclana de la F.	48	19	53	1	4
Chipiona	10	2	30	4	2
El Gastor	0	0	1	0	0
Espera	1	0	3	0	0
Grazalema	1	0	0	0	0
Jerez de la F.	101	30	187	3	10
Jimena de la F.	4	3	7	0	0
La Línea de la C.	49	9	80	3	1
Medina-Sidonia	5	0	2	0	1
Olvera	5	0	2	0	0
Paterna de Rivera	2	2	1	0	1
Prado del Rey	5	0	5	0	0
El Pto. de Sta. M ^a	47	34	138	1	6
Puerto Real	31	12	44	3	7
Puerto Serrano	7	2	4	1	1
Rota	6	7	17	3	0
San Fernando	83	96	116	6	11
Sanlúcar de Bda.	36	21	69	6	3
San Roque	16	2	28	0	0
Setenil de las B.	0	0	1	0	0
Tarifa	11	9	13	0	2
Torrealhàquime	0	0	0	0	0
Trebujena	1	0	4	0	0

Municipios de residencia	Alcohol	Cannabis	Sustancias* Psicoactivas	Tabaco	Juego Patológico
Ubrique	9	2	18	0	1
Vejer de la F.	1	1	4	0	0
Villamartín	7	2	13	1	0
Zahara	2	0	3	0	0
Benalup-C. Viejas	2	1	9	0	0
Otros Municipios de Andalucía	4	1	12	0	0
Otros Municipios de España	2	1	1	0	0
Extranjero	0	0	0	0	0
Desconocido	6	3	12	1	0
TOTAL	717	374	1243	64	63

* Por orden de importancia: Cocaína, Heroína, rebujo de ambas sustancias, benzodiacepinas y ocasionalmente drogas de diseño.

La distribución de la procedencia de los usuarios según tipo de adicción, ofrece un mapa coincidente con las mayores poblaciones de la provincia, teniendo en cuenta que el total de los 2461 usuarios que conforman esta tabla, son referidos exclusivamente a pacientes que demandan tratamiento por diversas adicciones en el ámbito ambulatorio, es decir, sin incluir las demandas que se producen en los Equipos de Apoyo a las Drogodependencias de los Centros Penitenciarios.

En términos generales, y por orden de importancia en cuanto al número de usuarios, son los municipios de Jerez, San Fernando, Algeciras, Cádiz, El Pto. de Santa María, la Línea, Sanlúcar y Chiclana, los que más aportan al cómputo provincial.

25

DATOS RELACIONADOS CON LA ADMISIÓN AL TRATAMIENTO

Datos relacionados con las admisiones en 2006.

Las fuentes de las que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo son el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA) y el Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Tratamientos previos realizados por la misma droga principal. Datos comparados entre Andalucía y Cádiz en porcentajes

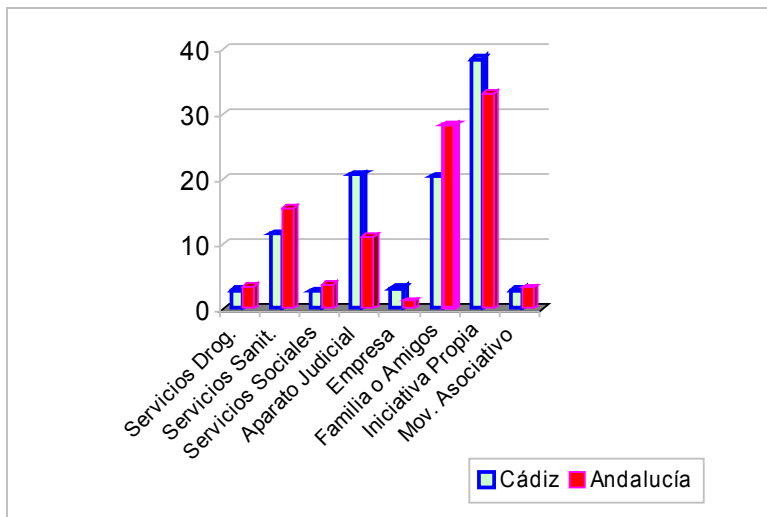
	Ámbito	Heroína rebujao	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
% de admisiones con Tto. Previos	Cádiz	81,79%	34,81%	11,99%	38,74%	37,40%	43,88%
	Andalucía	78,75%	31,75%	12,67%	42,36%	39,10%	46,39%
* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE TIPO DE DEMANDA INICIAL: Cádiz 100, Andalucía 849							

Fuente de referencia principal, según droga principal. Datos comparados entre Andalucía y Cádiz en porcentajes

Adicción	Ámbito	Servicios Drog.	Servicios Sanit.	Servicios Sociales	Aparato Judicial	Empresa	Familia o Amigos	Iniciativa Propia	Mov. Asociativo
Juego Patológ.	Cádiz	4,62	21,54	4,62	3,08	0,00	38,46	26,15	1,54
	Andalucía	1,53	23,66	5,73	1,91	0,38	46,18	18,32	2,29
Heroína y 'rebujao'	Cádiz	9,73	3,65	1,82	32,22	0,00	6,53	43,92	2,13
	Andalucía	10,04	4,93	2,04	19,15	0,20	15,02	47,08	1,53
Cocaína	Cádiz	0,54	6,48	1,73	22,35	0,11	20,95	46,65	1,19
	Andalucía	1,61	10,81	2,54	13,15	0,40	34,56	34,91	2,02
Tabaco	Cádiz	0,00	6,45	0,00	4,84	0,00	35,48	53,23	0,00
	Andalucía	1,08	33,57	7,22	0,27	10,65	19,77	25,36	2,08

Cannabis	Cádiz	0,00	5,03	3,63	36,21	0,56	33,52	20,39	0,56
	Andalucía	0,18	11,88	5,94	26,24	0,80	34,49	18,35	2,13
Alcohol	Cádiz	0,68	27,07	4,49	5,44	0,82	23,54	31,16	6,80
	Andalucía	0,83	22,89	4,82	3,36	0,63	34,52	26,99	5,97
Otras drogas	Cádiz	6,45	14,52	0,00	12,10	0,00	16,94	47,58	2,44
	Andalucía	8,35	17,86	1,55	14,17	0,19	17,28	38,64	1,94
Total	Cádiz	2,90	11,51	2,63	20,80	0,31	20,42	38,66	2,77
	Andalucía	3,45	15,49	3,75	11,18	1,14	28,50	33,25	3,24

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE FUENTE DE REFERENCIA: Cádiz 41, Andalucía 525



Capítulo 24 Gráfica 1. Fuente de referencia principal. Datos comparados entre Andalucía y Cádiz en porcentajes.

Tanto a nivel andaluz como en el provincial, la fuente de referencia principal (persona o institución que recomienda el tratamiento al paciente) varía según la adicción que se trate.

Siguiendo la tónica de años anteriores asistir por “iniciativa propia” representa un porcentaje importante en la mayoría de los casos, seguido de la “familia o amigos”.

La “familia o amigos” y los “servicios sanitarios” son las fuentes por las que inician tratamiento los afectados por juego patológico y el “aparato judicial” alcanza especial importancia entre los consumidores de

cannabis, de heroína y de rebujo, probablemente a que se esté considerando la sanción administrativa dentro de este grupo.

**Tipo de demanda inicial, en porcentaje, según droga principal.
Datos comparados entre Andalucía y Cádiz**

Tipo de Demanda	Ámbito	Heroína rebujao	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Programa de metadona	Cádiz	54,81	2,41	0,00	0,00	48,33	16,27
	Andalucía	56,04	1,57	0,18	0,04	37,30	15,76
Otra medicación	Cádiz	1,62	2,09	0,82	2,87	4,17	2,10
	Andalucía	1,25	1,83	0,70	1,84	2,93	1,64
Ingreso de Comunidad Terapéutica	Cádiz	4,85	5,82	0,82	5,02	3,33	4,61
	Andalucía	4,70	5,01	1,58	2,77	3,13	3,76
Ingreso en Unidad Hospitalaria	Cádiz	1,13	0,66	0,00	0,86	1,67	0,77
	Andalucía	1,33	0,75	0,00	2,22	1,56	1,41
Desintoxicación ambulatoria	Cádiz	4,69	8,34	5,48	21,38	10,00	10,55
	Andalucía	6,79	10,00	5,35	33,34	18,95	17,86
Deshabitación (terapias)	Cádiz	13,92	47,75	35,07	44,05	16,67	36,00
	Andalucía	16,30	53,05	41,10	45,28	20,31	38,89
Ayuda no específica	Cádiz	6,96	19,87	33,42	22,09	10,00	18,89
	Andalucía	5,87	18,51	28,66	12,78	8,79	13,66
C. de Día y recursos de inserción	Cádiz	1,61	7,16	8,22	1,57	1,67	4,46
	Andalucía	0,63	2,08	2,89	0,30	0,59	1,07
Vivienda de apoyo al tratamiento	Cádiz	0,32	0,11	0,00	0,00	0,00	0,11
	Andalucía	0,24	0,26	0,09	0,20	0,00	0,21
Control Toxicológico	Cádiz	3,24	4,39	15,07	0,72	1,67	4,50
	Andalucía	4,51	5,61	17,09	0,40	5,08	4,26
Desconocido	Cádiz	0,16	0,77	0,55	0,57	0,83	0,55
	Andalucía	0,65	0,67	1,40	0,47	0,98	0,66

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE TIPO DE DEMANDA INICIAL: Cádiz 154, Andalucía 1154

No se incluyen las demandas de tratamiento por tabaco y juego patológico.

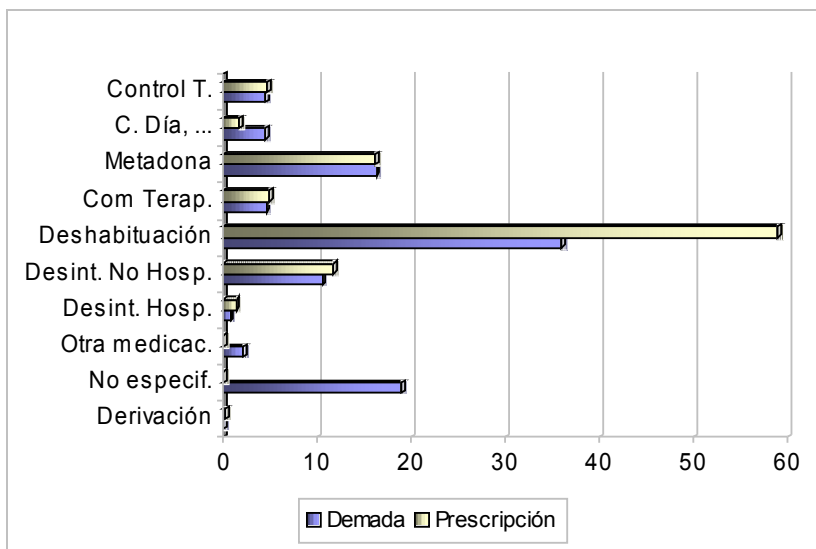
Manteniendo una tónica muy similar a los años anteriores, se encuentran diferencias significativas en el tipo de demanda que realizan los usuarios según a los distintos tipos de adicciones. No obstante, es la deshabituación la que tiene un peso considerable a nivel global (36,00% en Cádiz y 38,89% en Andalucía) entre todas las adicciones.

Más de la mitad de los pacientes que inician tratamiento por heroína y rebujo, tanto a nivel de Cádiz como andaluz, solicitan el Programa de Metadona.

Relación entre demanda inicial de los usuarios y tratamientos prescritos. Porcentajes comparados entre Andalucía y Cádiz

Concepto	Ámbito	Demanda Inicial	Tratamiento Prescrito
Derivación	Cádiz	0,00	0,22
	Andalucía	0,00	0,32
Ayuda no específica	Cádiz	18,89	0,00
	Andalucía	13,66	0,00
Otra medicación	Cádiz	2,10	0,00
	Andalucía	1,64	0,00
Desintoxicación hospitalaria	Cádiz	0,77	1,47
	Andalucía	1,41	1,82
Desintoxicaciones no hospitalarias	Cádiz	10,55	11,79
	Andalucía	17,86	17,27
Deshabitación (terapias)	Cádiz	36,00	58,94
	Andalucía	38,89	55,46
Comunidad Terapéutica	Cádiz	4,61	4,85
	Andalucía	3,76	3,21
Programa metadona	Cádiz	16,27	16,23
	Andalucía	15,76	16,02
Centro de día, recurso reinserción o apoyo	Cádiz	4,57	1,77
	Andalucía	1,28	1,19
Control Toxicológico	Cádiz	4,50	4,74
	Andalucía	4,26	4,69

No se incluyen las demandas de tratamiento por tabaco y juego patológico.



Capítulo 24. Gráfica 2. Relación, en porcentajes, entre demanda inicial de los usuarios y tratamientos prescritos en la provincia de Cádiz.

A pesar de que el tipo de demanda solicitada y la asistencia prescrita por los terapeutas puede diferir según las necesidades identificadas por éstos, en general, los resultados de una y otra variable son similares, indicando un alto grado de concordancia entre la demanda y el tratamiento prescrito.

Merece destacar que las mayores diferencias se producen en la deshabitación, ya que es demandada por un 36% de los usuarios, siendo prescrita a un número mucho mayor de las personas en tratamiento, el 58,4% de los casos.

27

ASPECTOS RELACIONADOS CON COMPLICACIONES ORGÁNICAS Y PSÍQUICAS DERIVADAS DEL CONSUMO

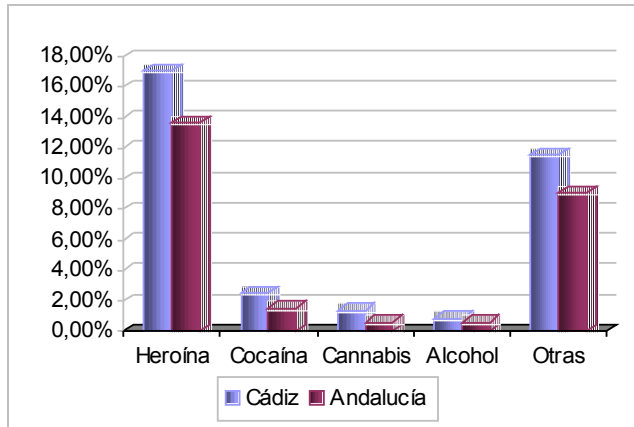
Datos relacionados con complicaciones orgánicas y psíquicas derivadas del consumo

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA).

Distribución porcentual de los resultados VIH, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujaos'	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Positivo	Cádiz	17,03%	2,50%	1,37%	0,86%	11,57%	5,74%
	Andalucía	13,64%	1,55%	0,61%	0,65%	9,06%	4,46%
Negativo	Cádiz	54,49%	48,15%	21,10%	39,09%	38,02%	43,30%
	Andalucía	47,53%	43,37%	25,94%	37,69%	40,27%	40,86%
Pendiente resultados	Cádiz	7,12%	10,65%	4,93%	10,84%	11,57%	9,15%
	Andalucía	9,64%	10,56%	7,62%	7,35%	8,86%	8,85%
No se ha realizado análisis	Cádiz	13,47%	29,67%	58,63%	43,65%	28,93%	33,24%
	Andalucía	21,44%	35,39%	55,48%	44,57%	30,64%	36,65%
Desconocido	Cádiz	7,89%	9,02%	13,97%	5,56%	9,92%	8,57%
	Andalucía	7,75%	9,14%	10,34%	9,74%	11,18%	9,17%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE VIH: Cádiz 125, Andalucía 1264



Capítulo 26. Gráfica 1. Distribución porcentual de los resultados VIH + según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía.

Las proporciones mayores de pacientes con VIH (+) las encontramos entre aquellos pacientes cuya droga principal es la heroína y el rebujo (17,03% en Cádiz y 13,64% en Andalucía), seguidos por el grupo de pacientes referenciados como consumidores de otras sustancias, los cuales arrojan un nada despreciable porcentaje de VIH (+)

Este grupo de pacientes que demandan tratamiento por heroína y rebujo, resulta ser el que más porcentaje arroja de pacientes que han padecido o padecen enfermedades: un 13,1%, hepatitis B; el 36,21 %, hepatitis C y, por último, el 4,78% de los usuarios ha padecido o padece TBC.

Pese a que este grupo de usuarios es el más prevalencia de enfermedades padece, consideramos muy importante el dato comparativo respecto del año pasado, donde constatamos una reducción de estos problemas, tal y como se expresa a continuación:

Evolución porcentual de los problemas somáticos en dos grupos de pacientes. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

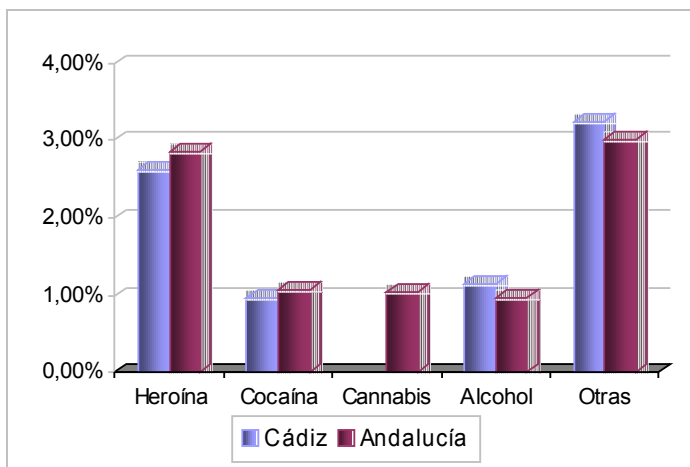
Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujao'			Cocaína		
	Año	2004	2005	2006	2004	2005	2006
VIH (+)	Cádiz	22,80	21,97	17,03	2,71	3,41	2,50
	Andalucía	15,90	14,90	13,64	1,70	1,58	1,55
Padecido/ Padecen Hep. B	Cádiz	15,63	16,84	13,01	4,13	2,69	2,27
	Andalucía	16,50	13,98	13,56	3,71	2,68	2,66
Padecido/ Padecen Hep. C	Cádiz	45,06	40,62	36,21	6,46	6,46	4,97
	Andalucía	35,04	30,41	28,62	4,92	3,95	3,96

Distribución porcentual de los resultados Hepatitis B, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujao'	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Ha Padecido	Cádiz	10,48%	1,30%	0,54%	2,99%	4,88%	3,94%
	Andalucía	10,72%	1,60%	1,04%	2,48%	5,82%	4,36%
Padece	Cádiz	2,62%	0,97%	0,27%	1,14%	3,25%	1,41%
	Andalucía	2,84%	1,06%	1,04%	0,96%	3,00%	1,55%

No padece	Cádiz	45,76 %	44,43 %	26,16%	36,47 %	34,96 %	39,88 %
	Andalucía	34,85 %	38,18 %	23,62%	36,23 %	33,58 %	35,32 %
No se ha realizado análisis	Cádiz	16,02 %	29,84 %	50,95%	41,03 %	34,15 %	32,43 %
	Andalucía	23,94 %	34,36 %	49,22%	40,28 %	31,89 %	34,92 %
Vacunado	Cádiz	5,86%	2,92%	2,72%	1,00%	0,00%	2,96%
	Andalucía	4,97%	2,33%	3,46%	0,63%	2,44%	2,47%
Desconocido	Cádiz	10,48 %	9,62%	14,44%	5,70%	9,76%	9,47%
	Andalucía	10,78 %	9,51%	11,25%	9,72%	11,82 %	10,13 %

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE Hepatitis B: Cádiz 112, Andalucía 1.041

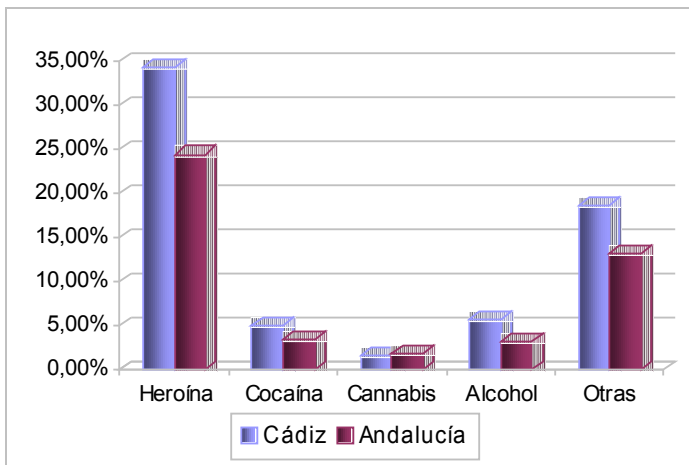


Capítulo 26. Gráfica 2. Distribución porcentual de los resultados Hepatitis B "Padece", según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía.

Distribución porcentual de los resultados Hepatitis C, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujaos'	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Ha Padecido	Cádiz	2,00%	0,00%	0,27%	0,00%	0,81%	0,54%
	Andalucía	4,23%	0,46%	0,35%	0,53%	2,81%	1,53%
Padece	Cádiz	34,21%	4,97%	1,63%	5,70%	18,70%	12,18%
	Andalucía	24,39%	3,50%	1,82%	3,26%	13,13%	8,97%
No padece	Cádiz	30,05%	45,41%	28,88%	36,47%	26,83%	36,51%
	Andalucía	26,33%	39,38%	26,82%	36,51%	30,21%	33,69%
No se ha realizado análisis	Cádiz	15,56%	29,30%	49,86%	40,74%	31,71%	31,81%
	Andalucía	22,81%	34,08%	49,05%	40,34%	31,14%	34,54%
Desconocido	Cádiz	9,55%	9,73%	14,44%	5,41%	9,76%	9,22%
	Andalucía	10,41%	9,86%	11,25%	9,62%	11,44%	10,08%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE Hepatitis C: Cádiz 112 , Andalucía 1.041



Capítulo 26. Gráfica 3. Distribución porcentual de los resultados Hepatitis C “Padece”, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía.

Distribución porcentual de los resultados de TBC, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y rebujao	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Ha Padecido	Cádiz	4,16%	0,76%	0,82%	0,57%	3,25%	1,63%
	Andalucía	2,81%	0,46%	0,35%	0,35%	2,44%	1,08%
Padece	Cádiz	0,62%	0,43%	0,27%	0,28%	2,44%	0,51%
	Andalucía	1,18%	0,89%	0,52%	0,66%	1,50%	0,87%
No padece	Cádiz	58,09%	51,24%	34,60%	42,31%	42,28%	47,98%
	Andalucía	46,52%	40,77%	29,07%	36,02%	39,77%	39,56%
No se ha realizado análisis	Cádiz	20,18%	29,30%	47,96%	42,17%	34,96%	33,15%
	Andalucía	27,46%	36,44%	50,00%	45,87%	35,08%	38,59%
Vacunado	Cádiz	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	Andalucía	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Desconocido	Cádiz	9,86%	8,22%	11,72%	4,56%	8,13%	8,13%
	Andalucía	11,41%	10,04%	10,81%	9,63%	12,20%	10,38%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE TBC: Cádiz 112, Andalucía 1.044

Distribución porcentual de los resultados del estado serológico

frente a las ETS, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

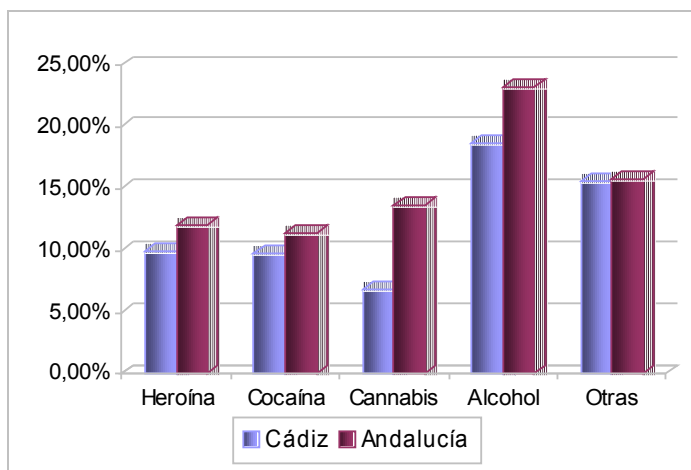
Resultados	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujao'	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total
Positivo	Cádiz	1,54%	0,22%	0,27%	0,71%	1,63%	0,72%
	Andalucía	0,95%	0,48%	0,17%	0,33%	0,38%	0,52%
Negativo	Cádiz	42,53%	40,76%	24,25%	29,10%	28,46%	35,48%
	Andalucía	39,34%	35,95%	25,95%	29,42%	37,15%	33,70%
No se ha realizado análisis	Cádiz	32,36%	36,43%	55,04%	50,36%	40,65%	41,66%
	Andalucía	34,48%	41,76%	52,85%	50,70%	37,90%	43,88%
Desconocido	Cádiz	14,79%	12,65%	15,26%	8,13%	17,89%	12,59%
	Andalucía	13,06%	10,55%	12,37%	11,27%	14,63%	11,74%
* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE ETS: Cádiz 113, Andalucía 1.053							

Distribución porcentual de la presencia de alteraciones psicopatológicas, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Alteraciones Psicopatológicas	Ámbito	Droga Principal					
		Heroína y 'rebujao'	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Total

Sí	Cádiz	9,92%	9,73%	6,91%	18,66%	15,57%	11,90%
	Andalucía	12,01%	11,40%	13,62%	23,17%	15,78%	16,10%
No	Cádiz	76,28%	78,36%	73,20%	67,20%	60,66%	73,59%
	Andalucía	76,98%	79,12%	71,35%	62,45%	67,85%	71,59%
Desconocido	Cádiz	13,80%	11,91%	19,89%	14,14%	23,77%	14,51%
	Andalucía	11,00%	9,49%	15,03%	14,38%	16,37%	12,31%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE Alteraciones psicopatológicas: Cádiz 148, Andalucía 1.641



Capítulo 26. Gráfica 6. Distribución porcentual de los casos que se observa “presencia de alteraciones psicopatológicas”, según droga principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía.

En relación a las alteraciones psicopatológicas, tanto en Cádiz como en Andalucía, respecto de todos los grupos de drogas, encontramos unos porcentajes superiores al 10,0% de casos. En Cádiz el 11,90% presentan estas alteraciones y en Andalucía, el 16,10%, destacando los valores más altos en el grupo de alcohol y otras drogas (anfetaminas, éxtasis e hipnosedantes básicamente)

Evolución de la presencia de alteraciones psicopatológicas en el total de admisiones realizadas en el año. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Resultados	Ámbito	Evolución anual sobre total admisiones		
		2004	2005	2006
Alt psicopt.	Cádiz	14,29	12,88	11,90
	Andalucía	21,00	15,94	16,10

27

DATOS ESPECÍFICOS DE LOS PACIENTES QUE ACCEDEN A TRATAMIENTO POR TABACO

Datos específicos de los pacientes que acceden a tratamiento por tabaco en 2005

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA).

Perfil del paciente que accede a tratamiento por consumo de tabaco

El perfil de las personas admitidas a tratamiento por tabaco en nuestra provincia presentan las siguientes características:

- Edad media al iniciar tratamiento 45 años.
- Respecto al género, hombre (46 %) y mujeres (54 %)
- El 61,29% se encuentran trabajando, con un importante porcentaje de inactivos (29,03% son pensionistas y básicamente dedicadas a labores del hogar).
- De forma mayoritaria viven con la familia propia (75,81%)
- La edad media al empezar el consumo es a los 16 años.
- El 53,23% han intentado dejar de fumar en los últimos años.
- La media de cigarrillos fumados al día es de 25,46.

Proporción de usuarios que inician tratamiento por tabaco y que han intentado dejar de fumar en los 2 últimos años. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

¿Intentó dejar de fumar?	Ámbito	%
Si	Cádiz	53,23%
	Andalucía	47,17%
No	Cádiz	45,16%
	Andalucía	52,50%
Desconocido	Cádiz	1,61%
	Andalucía	0,33%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE INTENTO DEJAR FUMAR: Cádiz 2, Andalucía 70

Proporción de usuarios que inician tratamiento por tabaco y que solicitado ayuda profesional en los 2 últimos años. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

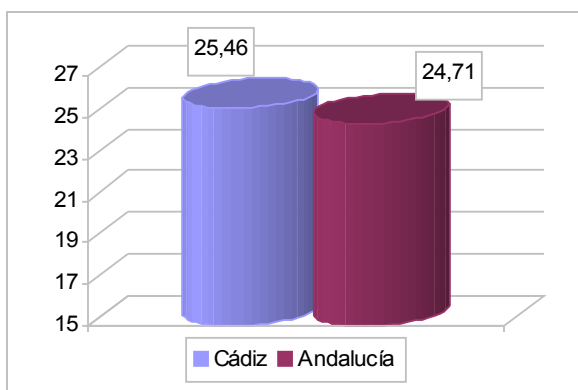
¿Solicitó Ayuda Profesional?	Ámbito	%
Si	Cádiz	38,24%
	Andalucía	25,94%
No	Cádiz	58,82%
	Andalucía	73,70%
Desconocido	Cádiz	2,94%
	Andalucía	0,36%

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE INTENTO DEJAR FUMAR: Cádiz 30, Andalucía 711

Media de cigarrillos fumados al día de los usuarios que inician tratamiento por tabaco. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Ámbito	Media de cigarrillos diarios	Desviación Típica
Cádiz	25.46	13.73
Andalucía	24.71	14.08

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE Número de cigarrillos: Cádiz 1, Andalucía 75

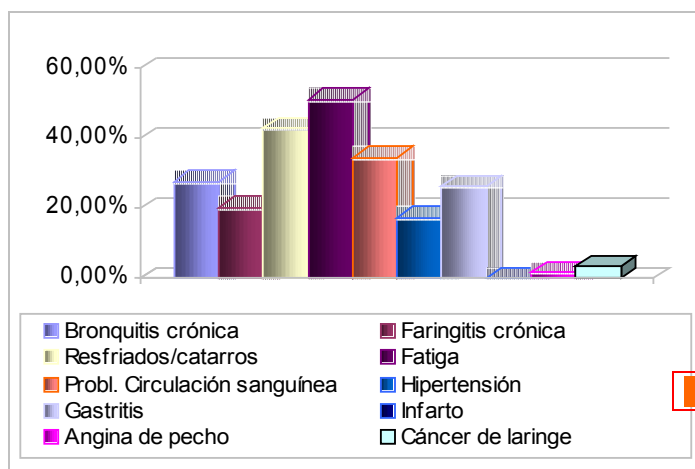


Capítulo 27. Gráfica 2. Media de cigarrillos fumados al día de los usuarios que inician tratamiento por tabaco. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Distribución porcentual de los usuarios que inician tratamiento por tabaco, según hayan padecido o padezcan diversas enfermedades relacionadas. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Enfermedades	% de Pacientes que han padecido o padecen	
	Cádiz	Andalucía
	27,59	32,13
	20,33	31,67
	42,85	55,86
	3,50	3,16
	51,12	61,77
	34,48	34,15
	17,24	19,93
	26,32	26,00
Infarto	0,00	4,08
Angina de pecho	1,75	3,64

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLES Enfermedades: Cádiz 8, Andalucía 447



Capítulo 27. Gráfica 3. Distribución porcentual de los usuarios que inician tratamiento por tabaco en Cádiz según hayan padecido o padezcan diversas enfermedades relacionadas.

29

DATOS ESPECÍFICOS DE LOS PACIENTES QUE ACCEDEN A TRATAMIENTO POR JUEGO PATOLÓGICO

Datos específicos de los pacientes que acceden a tratamiento por juego patológico en 2005

La fuente de la que se han extraídos los datos que se reflejan en este capítulo es el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA).

En 2006 se han notificado 66 admisiones de tratamiento por juego patológico, 13 más que el año pasado. Por lo tanto, estas demandas se incrementan con respecto al año pasado.

Perfil del usuario que accede a tratamiento por juego patológico

Resaltamos que los admitidos a tratamiento por esta sustancia en nuestra provincia presentan las siguientes características:

- Edad media al iniciar tratamiento, 39 años.
- La mayoría son hombres (89,39%).
- Aunque trabajan en un 59,09 % de los casos, existen una cifra nada despreciable de usuarios en paro (30,30%) e inactivos (11,61%)
- El 63,64 % vive con la familia propia y el 25,76% con su familia de origen.
- Las máquinas tragaperras, con el 87,88% de los casos, es el juego que más adicción genera.
- El 53,85% afirman jugar al juego principal diariamente o varias veces a la semana.
- Entre los que han jugado durante el último mes, la media de horas semanales dedicadas al juego ha sido de 3,73.

Distribución porcentual de los pacientes que inician tratamiento por juego patológico, según ingresos mensuales expresados. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

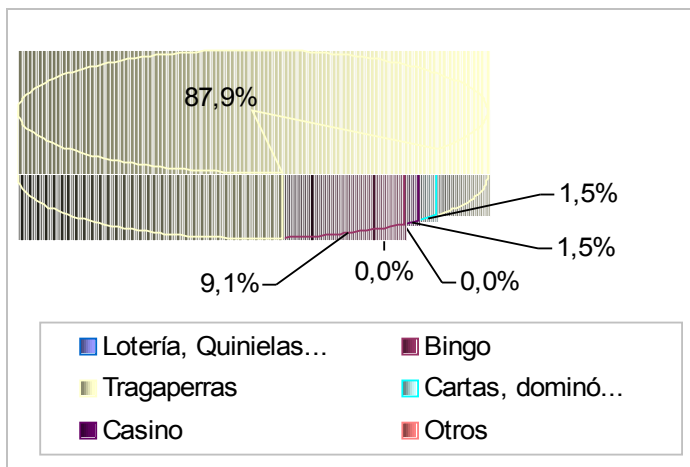
Ingresos	Ámbito	%
Menos de 360.60€	Cádiz	6,35
	Andalucía	8,13
Entre 360,60€ y 721,21€	Cádiz	28,57
	Andalucía	24,80
Entre 721,22€ y 1.502,53€	Cádiz	41,27
	Andalucía	53,25
Entre 1.502,54€ y 2.404,05€	Cádiz	23,81
	Andalucía	13,01
Más de 2.404,05€	Cádiz	0,0
	Andalucía	0,81

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE INGRESOS MENSUALES: Cádiz 3, Andalucía 21.

Distribución porcentual de los pacientes que inician tratamiento por juego patológico según tipo de juego principal al que es adicto. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Tipo de juego	Ámbito	%
Loterías, Quinielas, Cupones y Bonoloto	Cádiz	0,00
	Andalucía	2,71
Bingo	Cádiz	9,09
	Andalucía	7,36
Máquinas Tragaperras	Cádiz	87,88
	Andalucía	84,11
Cartas, dominó, dados etc.	Cádiz	1,52
	Andalucía	1,55
Casino	Cádiz	1,52
	Andalucía	1,16
Otros	Cádiz	0,00
	Andalucía	3,10

* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE INGRESOS MENSUALES: Cádiz 0, Andalucía 9



Capítulo 28. Gráfica 2. Distribución porcentual de los pacientes que inician tratamiento por juego patológico en Cádiz, según juego principal al que es adicto.

Distribución porcentual de los pacientes que inician tratamiento por juego patológico según la frecuencia con la que realiza el juego principal al que es adicto. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Frecuencia	Ámbito	%
Esporádicamente	Cádiz	1.54
	Andalucía	5.14
Una vez al mes	Cádiz	3.08
	Andalucía	2.77
Varias veces al mes	Cádiz	20.00
	Andalucía	13.04
Una vez a la semana	Cádiz	9.23
	Andalucía	6.72
Varias veces a la semana	Cádiz	43.08
	Andalucía	34.39
Diariamente	Cádiz	10.77
	Andalucía	28.46
No ha jugado	Cádiz	12.31
	Andalucía	7.91
NS/NC	Cádiz	0.00
	Andalucía	1.58

Distribución porcentual de los pacientes que inician tratamiento por juego patológico, según la media de horas que le dedican semanalmente al juego principal. Datos comparados entre Cádiz y Andalucía

Ámbito	Media de horas semanales	Desviación Típica
	3,82	3,31
Andalucía	4,76	8,03

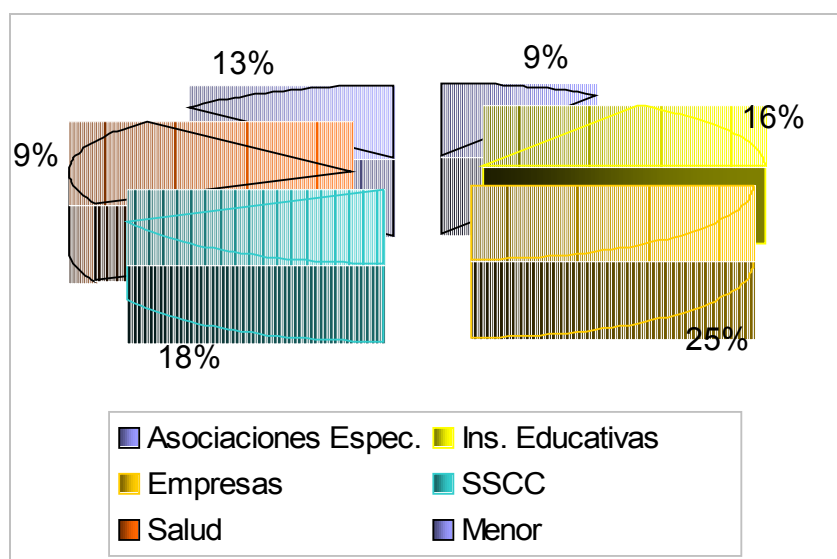
* CASOS PERDIDOS EN VARIABLE: Media de horas Cádiz 10, Andalucía 52

30

ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN
Y DE FORMACIÓN

1.- ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

	Número de Sesiones	Nº de Asistentes	Horas Empleadas
O.c.			
Asociaciones específicas	16	74	36
Instituciones Educativas	27	154	31
Empresas	43	99	50
Servicios Sociales	31	133	40
Instituciones Sanitarias	33	163	45
Instituciones Atención al Menor	22	119	52
TOTAL	172	742	254



Capítulo 29. Gráfica 1. Representación del número de sesiones de coordinación mantenidas por los distintos CTA en 2006, agrupadas según sector.

Con Asociaciones Específicas

Centros de Tratamiento	Número	Asistentes	Horas
------------------------	--------	------------	-------

San Fernando	1	4	2
Jerez de la Frontera	5	22	14
Sanlúcar de Barrameda	3	15	3
Algeciras	5	27	14
La Línea de la Concepción	2	6	3
TOTAL	16	74	36

Con Empresas

	Número	Asistentes	Horas
Villamartín	5	10	5
San Fernando	5	9	5
Jerez de la Frontera	3	12	8
Arcos	6	13	6
Algeciras	7	28	9
La Línea de la Concepción	10	22	10
Ubrique	5	1	5
Algodonales	2	4	2
TOTAL	45	99	50

Con Servicios Sociales

	Número	Asistentes	Horas
Ubrique	1	5	1
Sanlúcar de Barrameda	2	20	2
Jerez de la Frontera	2	12	3
Algodonales	2	4	2
Puerto Real	4	14	9
San Fernando	5	24	5
Chiclana	7	33	8

Algeciras	6	17	8
Algodonales	2	4	2
TOTAL	31	133	40

Con Instituciones Sanitarias

	Número	Asistentes	Horas
<i>O.d.</i> Villamartín	1	2	3
Sanlúcar de Barrameda	4	13	1
Algodonales	1	3	1
San Fernando	2	10	3
Jerez	4	25	7
Chiclana	18	93	25
Algeciras	3	18	5
TOTAL	33	163	45

Con Instituciones Educativas (Profesores, Padres y Orientadores)

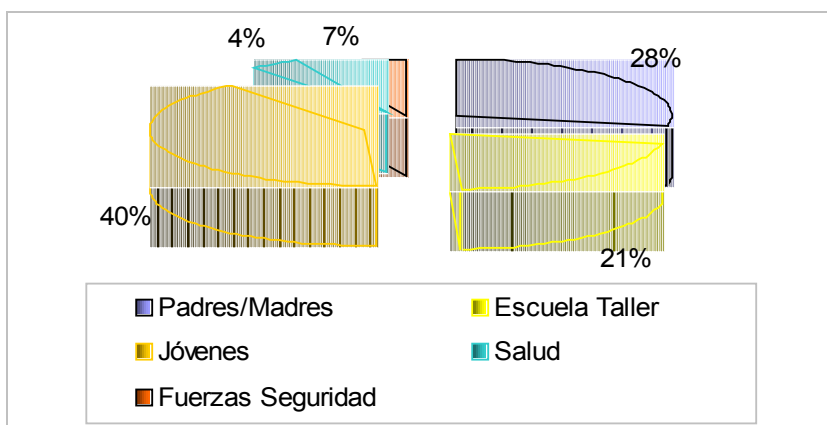
	Número	Asistentes	Horas
<i>O.e.</i> Villamartín	2	29	6
Sanlúcar de Barrameda	17	97	17
San Fernando	3	6	3
Jerez	2	15	2
Algeciras	2	5	2
Ubrique	1	2	1
TOTAL	27	154	31

Con Atención al Menor

	Número	Asistentes	Horas
La Linea	2	5	2
San Fernando	4	10	4
Chiclana	16	104	46
TOTAL	22	119	52

2.- ACTIVIDADES DE FORMACIÓN REALIZADAS DESDE LOS CTA

	Número de Sesiones	Nº de Asistentes	Horas Empleadas
Escuela Taller, Casas de Oficio, etc.	12	137	28
Intervenciones con Jóvenes	23	438	27
Profesionales de Salud	2	76	4
Militares y Fuerzas de Seguridad	4	112	14
Padres y Madres	16	280	176
TOTAL	57	1.043	249



Capítulo 29. Gráfica 2. Representación del número de sesiones de formación realizadas en 2006, agrupadas según sector.

Con Alumnos Escuela Taller y Casas de Oficio

	Número	Asistentes	Horas
Villamartín	3	68	10
Algeciras	9	69	18
TOTAL	12	137	28

Con Jóvenes

	Número	Asistentes	Horas
El Puerto de Santa María	2	7	2
San Fernando	3	7	2
Sanlúcar de Barrameda	4	46	6
Conil	1	5	2
Algeciras	4	26	6
Ubrique	7	212	7
Villamartín	2	135	2
TOTAL	23	438	27

Con Profesionales de la Salud

	Número	Asistentes	Horas
Cádiz	1	60	2
Villamartín	1	16	2
TOTAL	2	76	4

Con Militares y Cuerpos de Seguridad.

	Número	Asistentes	Horas
San Fernando	2	80	10
Sanlúcar de Barrameda	2	32	4
TOTAL	4	112	14

Con Padres y Madres

	Número	Asistentes	Horas
Villamartín	1	22	10
Sanlúcar de Barrameda	3	48	24
Ubrique	7	120	96
San Fernando	2	25	12
Barbate	2	42	24
Algeciras	1	23	10
TOTAL	16	280	176

3.- SEMINARIOS DE FORMACIÓN ORGANIZADOS DESDES EL ÁREA DE FORMACIÓN DEL S.P.D. Y DIRIGIDO A PROFESIONALES.

Nombre del Seminario
▪ Abordaje terapéutico de las drogodependencias desde el modelo cognitivo-conductual
▪ Abordaje del paciente drogodependiente con trastornos de personalidad.
▪ Entrenamiento en habilidades sociales
▪ Intervención Grupal con familias de adictos
▪ Evaluación neuropsicológica en drogodependencias
▪ Actualización en el tratamiento integral de la adicción a la cocaína.
▪ Medios de Comunicación y Drogas

- Factores Biológicos en alcoholismo y otras adicciones
- Cómo construir e interpretar el genograma
- Nuevas Adicciones: El Juego Patológico
- Sustrato Neurobiológico de la Adicción
- La Prevención del Consumo de Cábnnabis

Total de Asistentes: 1.105 alumnos

31

OTRAS ACTIVIDADES
REALIZADAS

1.- PROGRAMA DE PREVENCIÓN EN EL ÁMBITO COMUNITARIO: CIUDADES ANTE LAS DROGAS

Programa de Prevención Comunitaria en materia de adicciones, financiado por la Consejería Igualdad y Bienestar Social y las corporaciones locales.

El S.P.D. de Cádiz, evalúa los proyectos presentados, efectúa el seguimiento de los programas y actúa como asesor.

▶ Total de Corporaciones Locales subvencionadas en 2006:	23
▶ Total de la subvención concedida en la provincia:	292.911,93 €

AYUNTAMIENTO	PROGRAMA	CONCEDIDO
AYTO. CÁDIZ	Ciudades ante las drogas 2006-2007	48.070,86 Bienal
AYTO .LA LINEA	Prevención de drogodependencias en menores de riesgo	21.030,36
AYTO BARBATE	Plan Local de Prevención de Drogodependencias	14.591,36
AYTO ARCOS	Ciudades ante las drogas	9.859,65
AYTO PTO REAL	Programa de Prevención comunitaria de Puerto Real 2006	14.170,00
MANC. LA JANDA	Programa comarcal de prevención de drogodependencias	18.160,00
AYTO JEREZ	Programa municipal de prevención de drogodependencias	24.035,43
AYTO CHILANA	Chiclana saludable entre todos	21.030,31
AYTO TARIFA	Promoción de la salud en el medio comunitario	13.000,00
AYTO VILLAMARTIN	Programa de prevención de drogas y promoción de la salud	12.581,63

AYTO S. FERNANDO	Entre todos podemos hacer más	21.030,36
AYTO ALGAR	Programa de Prevención de drogas y promoción de la salud	2.000,00
AYTO PTO SERRANO	Programa de Prevención de drogodependencias	15.000,00 Bienal
AYTO UBRIQUE	Protección ante las drogas	2.000,00
AYTO CONIL	Ocio joven	6.000,00
AYTO ROTA	Drogas aparte	6.000,00
AYTO EL CASTOR	Ciudades ante las drogas	2308,86
AYTO ESPERA	Ciudades ante las drogas	4.200,00
AYTO SAN ROQUE	Ciudades ante las drogas	18.025,30
AYTO SETENIL	Ciudades ante las drogas	13.054,00 Bienal
AYTO LOS BARRIOS	Educamos para una ciudad sin drogas	30.040,48 Bienal
AYTO BORNOS	Prevención de drogodependencias a través de alternativas de ocio	6.500,00
AYTO PRADO DEL REY	Programa de prevención de drogodependencias	3.725,00

2.- PUBLICACIONES, INVESTIGACIONES Y DOCUMENTOS ELABORADOS

- Publicación del libro: Jóvenes y drogas: Los patrones de consumo en jóvenes escolarizados en poblaciones menores de 20.000 habitantes de la provincia de Cádiz.
- Publicación del Libro: Cuando jugar no es divertido. Una guía práctica de juego patológico.
- Publicación del Libro: Manual y Puntos de lectura: Manual de padres con hijos adolescentes. (2ª Edición)
- Publicación del Libro: Informe-Memoria 2005 del Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz
- Poster: Derechos y Deberes en Drogodependencias.
- Díptico: Derechos y Deberes en Drogodependencias

- Reglamento de Régimen Interno del S.P.D. de Cádiz. (Documento pendiente de publicación).
- Cartera de Servicios del S.P.D. de Cádiz (Documento pendiente de publicar)
- Plan Provincial de Drogodependencias.
- Investigación: Jóvenes y drogas: Los patrones de consumo en jóvenes escolarizados en poblaciones menores de 20.000 habitantes de la provincia de Cádiz.
- Investigación: Patrones de Consumo de los estudiantes universitarios de la provincia de Cádiz.

32

DIRECTORIO DE CENTROS

Red de Atención a las Drogodependencias

La Diputación de Cádiz, en convenio con la Junta de Andalucía, dispone de once equipos de tratamiento en la provincia de Cádiz y un equipo director del Servicio Provincial de Drogodependencias. La relación de equipos y centros que componen la mencionada Red Provincial, es la siguiente:

Jefatura del Servicio Provincial de Drogodependencias

C/. Valenzuela, 1, 1º
11071 Cádiz
Teléfonos: 956 22 80 18, 956 22 86 04
Fax: 956 22 91 33
Email: drogodependencias@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de Algeciras

- Centro de Tratamiento Ambulatorio de Algeciras

C/. Miguel Hernández, 17. Bda. El Saladillo
11207 Algeciras (Cádiz)
Teléfonos: 956 66 05 31, 956 66 04 82
Fax: 956 66 03 24
Email: drogo.algeciras@dipucadiz.es

- Equipo de Apoyo en II. PP. de Algeciras-Botafuegos

Carretera del Cobre, Km. 4,5
11206 Algeciras (Cádiz)
Teléfonos: 956 66 61 90 y 956 58 26 00 (Ext. 294)
Fax: 956 66 61 90 y 956 58 26 24
Email: drogo.iippalgeciras@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de Cádiz

- Centro de Tratamiento Ambulatorio de Cádiz

Avda. Guadalquivir, S/N. (Barriada la Paz)
11012 Cádiz
Teléfonos: 956 28 12 61, 956 28 11 07
Fax: 956 28 15 67
Email: drogo.cadiz@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de Chiclana

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Chiclana**

C/. Fraile, S/N.
11130 Chiclana de la Frontera (Cádiz)
Teléfonos: 956 49 02 15
Fax: 956 49 02 15
Email: drogo.chiclana@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de La Janda

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Barbate**

C/. Valladolid, 2
11160 Barbate (Cádiz)
Teléfonos: 956 43 31 35
Fax: 956 43 31 35
Email: drogo.barbate@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Alcalá**

C/. Miguel Tizón, 7
11180 Alcalá de los Gazules (Cádiz)
Teléfonos: 956 42 01 61, 956 42 03 35
Fax: 956 42 07 06
Email: drogo.alcala@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Conil**

Avda. del Río. Casa de la Juventud
11140 Conil de la Frontera (Cádiz)
Teléfonos: 956 44 33 21
Email: drogo.conil@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de Jerez

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Jerez**

C/. Vicario, 18
11403 Jerez de la Frontera (Cádiz)
Teléfonos: 956 32 50 16, 956 32 50 17
Fax: 956 34 79 58

Email: drogo.jerez@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio IIPP Puerto I y Puerto II**

Carretera Jerez-Rota, S/N.

11500 El Puerto de Santa María (Cádiz)

Teléfonos: 956 54 91 55, 956 54 93 11, 956 54 92 00 (Ext.307)

Fax: 956 54 93 02

Email: drogo.puertoii@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de La Línea

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de La Línea**

C/. Xauen, S/N.

11300 La Línea de la Concepción (Cádiz)

Teléfonos: 956 17 13 22, 956 17 15 44, 956 17 57 60

Fax: 956 17 11 21

Email: drogo.lalinead@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento Bahía de Cádiz

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Puerto Real**

C/. San Alejandro, 2

11510 Puerto Real (Cádiz)

Teléfono: 856 21 30 44

Fax: 856 21 30 43

Email: drogo.puertoreal@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de San Fernando**

Avda. Cornelio Balbo, S/N. Bda. Blas Infante

11100 San Fernando (Cádiz)

Teléfonos: 956 94 90 18, 956 94 90 19

Fax: 956 94 90 20

Email: drogo.sanfernando@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento de Sanlúcar

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio de Sanlúcar de Barrameda**

C/. Paloma, 26-28

11540 Sanlúcar de Barrameda (Cádiz)
Teléfono: 956 38 57 56 y 956 36 03 51
Fax: 956 38 20 41
Email: drogo.sanlucar@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento Sierra Norte

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio Ubrique**

C/. Ingeniero Ruiz Martínez, S/N.
11600 Ubrique (Cádiz)
Teléfono: 956 46 31 55
Fax: 956 46 34 07
Email: drogo.ubrique@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio Algodonales**

C/. Arcos, 29 (bajo)
11680 Algodonales (Cádiz)
Teléfono: 956 13 81 81
Fax: 956 13 81 81
Email: drogo.algodonales@dipucadiz.es

Equipo de Tratamiento Sierra Sur

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio Villamartín**

C/. Ebro, 2.
11650 Villamartín (Cádiz)
Teléfonos: 956 73 05 29, 956 73 09 45
Fax: 956 73 05 29
Email: drogo.villamartin@dipucadiz.es

- **Centro de Tratamiento Ambulatorio Arcos**

C/. Nueva, S/N.
11630 Arcos de la Frontera (Cádiz)
Teléfono: 956 70 06 01
Fax: 956 70 23 03, 956 70 51 81
Email: drogo.arcos@dipucadiz.es

Equipos Municipales

Con independencia de los Equipos de Tratamiento mencionados, participan en el programa provincial los Equipos Municipales de Drogodependencias de El Puerto de Santa María y Rota.

Centro de Tratamiento Ambulatorio de El Puerto de Santa María

C/. Santo Domingo, 33
11500 El Puerto de Santa María (Cádiz)
Tfno: 956 54 29 55 y 956 54 28 34
Fax: 956 54 27 74
email: drogo.puerto@dipucadiz.es

Centro de Tratamiento Ambulatorio de Rota

Plaza Camilo José Cela, 1
11520 Rota (Cádiz)
Tfnos: 956 84 01 39, 956 84 09 39
Fax: 956 84 00 40
email: drogo.rota@dipucadiz.es



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Catálogo de Servicios Asistenciales de los Centros de Tratamiento Ambulatorio de Andalucía. Comisionado para las Drogodependencias. Consejería de Asuntos Sociales. Junta de Andalucía. 2003.

Estrategias Nacionales sobre Drogas 2002-2008. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior. 2003.

Estudio de Evolución del Informe “Los Andaluces ante las drogas 1987-2003”. Ballesta Gómez R. et al. Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. 2004.

Guía de Programas 2006-2008. Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Diputación Provincial de Cádiz .

II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007). Junta de Andalucía. Consejería de Servicios Sociales. 2001.

Memoria. Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Diputación Provincial de Cádiz. 2004.

Los Andaluces ante las drogas IX. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2005.

Mapa de dispositivos de apoyo en el tratamiento en Andalucía. Servicio de Coordinación Asistencial. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2005.

Informe sobre el indicador de tratamiento. Observatorio Andaluz sobre drogas. Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía. 2005.

Bases de datos utilizadas

Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogodependencias y Adicciones (SIPASDA).

Sistema Provincial de Información en Toxicomanías (SPIT).

Archivo Administrativo y de Gestión de los Programas Construye, Jurídico y PDMDO. Servicio Provincial de Drogodependencias de Cádiz. Diputación Provincial de Cádiz.

Archivo Administrativo y de Gestión del Programa Arquímedes. Delegación Provincial. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Junta de Andalucía.