

# CAPÍTULO 6

---

## PROGRAMAS ASISTENCIALES

## PROGRAMAS ASISTENCIALES

### **6.1. ATENCIÓN PRESTADA EN LA RED MUNICIPAL DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS**

---

Durante el año 2002, los Centros de Atención a las Drogodependencias (CADs), que constituyen la puerta de acceso a la red asistencial, han recibido **3.562 demandas de atención**, prácticamente similar a la recibida en 2001. La estabilización de los programas de sustitutivos opiáceos y la no existencia de listas de espera para el acceso a los mismos, ha dado como resultado una mayor estabilidad en las demandas para este tipo de programas.

Por otra parte, el creciente impacto que los consumos de otras drogas están teniendo sobre la población, -alcohol y cocaína principalmente-, está haciendo llegar a los CADs una demanda más diversificada en la que las sustancias mencionadas han adquirido, poco a poco, un mayor peso.

Durante el año 2002, en todos los centros de la Red Municipal de Atención a las Drogodependencias, tanto CADs como Centros Específicos, se han tratado a **10.122 drogodependientes**, de los cuales **4.379** han sido usuarios de **Programa Libre de Drogas**, **4.638** han realizado **Programa de Sustitutivos a Opiáceos** y **1.105 Programa de Reducción de Daños**.

Los Centros de Atención a las Drogodependencias han atendido en 2002 un total de 7.060 usuarios, cifra ligeramente inferior a la registrada en 2001, en el que fueron tratados **7.375 usuarios**. Por lo que se refiere a las familias, en 2002 se han atendido en los CADs municipales un total de **1.412 familias**, cifra similar a la de 2001.

Al analizar los datos de atención vemos que, globalmente, se mantienen unos niveles asistenciales importantes, a pesar de la estabilización de la demanda. El Programa Libre de Drogas, con **4.379 drogodependientes tratados**, representa el 62 % de los casos tratados en los CADs municipales y un 43 % del total de los casos atendidos en toda la red. Se mantiene la atención en el **Programa de Alcoholismo**, mientras que continua descendiendo la atención a drogodependientes con la heroína como droga principal.

Los **Programas de Sustitutivos a Opiáceos** han incrementado un 6% la atención en 2002, llegando a **4.638 drogodependientes en toda la red**, de los cuáles, 2.387 han estado integrados en los CADs municipales y 2.251 en los Centros Específicos de tratamiento con metadona.

Los **Programas de Reducción de Daños** han recibido menos demandas en 2002, habiendo atendido a **1.105 drogodependientes**, de los cuáles 646 han sido tratados en el Centro de Contacto y Atención Sociosanitaria y 459 se integraron en el **Programa de Objetivos Intermedios**, cuya finalidad es disminuir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas y mejorar sus condiciones psicosociales. Los drogodependientes atendidos en este programa no buscan la abstinencia o no se encuentran en condiciones de conseguirla pero, a través de estas actuaciones, puede facilitarse el acceso de los mismos a la red asistencial. El incremento experimentado en los programas de sustitutivos opiáceos puede explicar, en parte, la menor demanda para este tipo de programas.

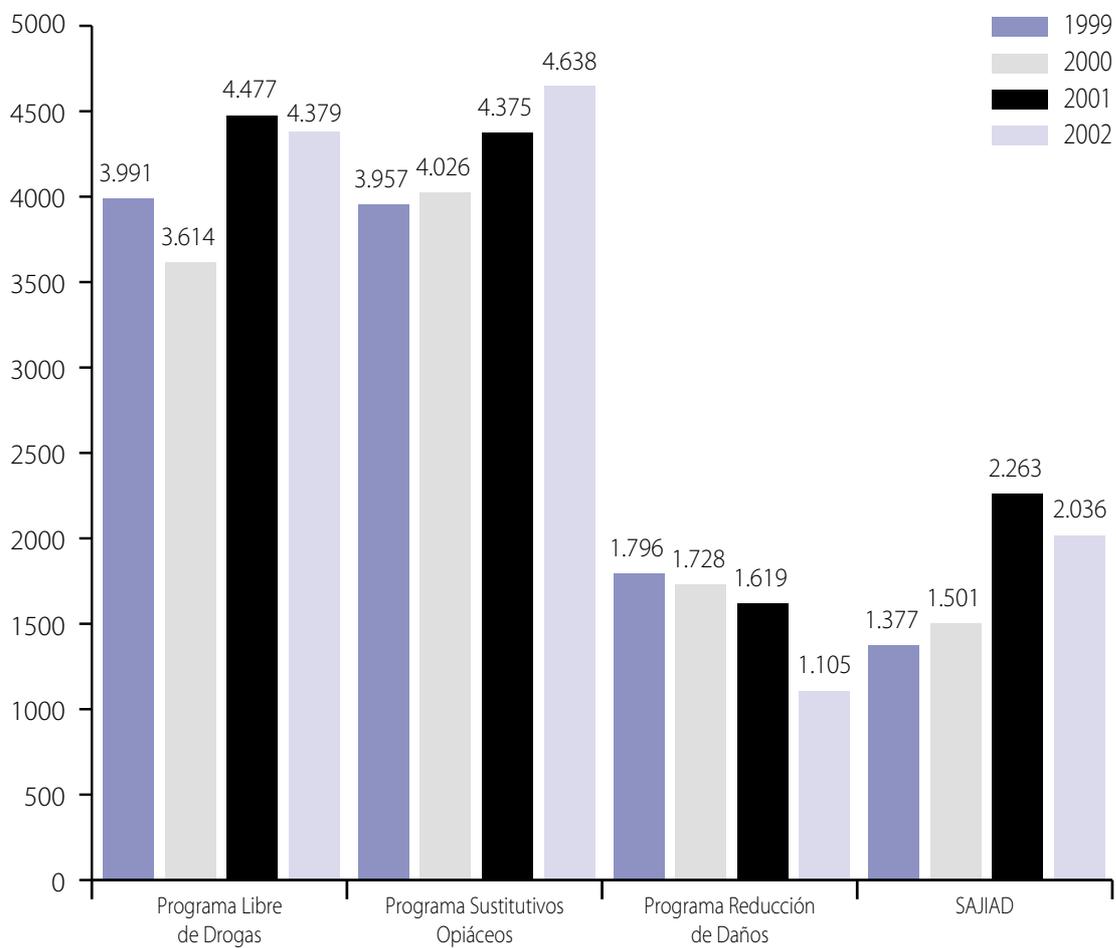
Los demás recursos que forman parte de la red asistencial, Comunidades Terapéuticas, Pisos de Reinserción, o Centros Ocupacionales han consolidado durante 2002 su utilización por parte de los usuarios de los programas de sustitutivos opiáceos, sumándose las demandas de utilización de estos recursos a las que tradicionalmente se hacen desde los programas libres de drogas. El esfuerzo de flexibilización realizado por parte de los equipos técnicos de estos recursos ha hecho posible esta mayor utilización por parte de la población con un mayor nivel de deterioro.

Por lo que se refiere a los servicios de Información y Orientación, desde el **SITADE** se ha respondido a **1.163 consultas** de temas relacionados con drogodependencias, mientras que el **Servicio de Asesoramiento a Jueces e Información y Atención al Detenido**, ha informado a **2.036 drogodependientes**, a **4.878 familias** y a **2.732 profesionales**.

Se ha potenciado la calidad de la atención prestada, especialmente en aquellos dispositivos que precisaban mayor apoyo técnico, incrementándose la plantilla de profesionales en los Centros de Atención a las Drogodependencias (CADs).



**DISTRIBUCIÓN DROGODEPENDIENTES ATENDIDOS EN LA RED MUNICIPAL 1999-2002**



## 6.2. CENTROS DE REFERENCIA DE LA RED MUNICIPAL DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS: CADs

### CENTROS DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

#### • Servicios que prestan:

Son los centros encargados de recepcionar cualquier demanda que en su ámbito geográfico de cobertura se plantee en relación con conductas de abuso de drogas, asumiendo la **valoración** de los drogodependientes que acceden al centro. Se configuran por tanto como la **puerta de acceso de la Red Asistencial**.

Actúan como **centros de referencia de la Red Asistencial**, garantizando el seguimiento de aquellos sujetos derivados temporal o definitivamente a otros servicios asistenciales para completar su tratamiento.

**Realizan los tratamientos ambulatorios** mediante una intervención terapéutica interdisciplinar tanto sobre el drogodependiente como sobre el medio familiar.

#### • Ámbito geográfico de actuación:

Para acercar los servicios a los ciudadanos que los necesiten y poder ofrecer respuestas adecuadas a las necesidades de cada distrito, los CADs están territorializados, atendiendo cada uno de ellos un sector geográfico determinado.

#### TERRITORIALIZACIÓN DE LOS CADs

SECTOR	DISTRITOS
CAD 1	Latina, Carabanchel
CAD 2	Usera, Villaverde
CAD 3	Villa de Vallecas, Puente Vallecas, Moratalaz
CAD 4	San Blas, Vicálvaro, Barajas, Ciudad Lineal
CAD 5	Tetuán, Chamartín
CAD 6	Arganzuela, Moncloa, Retiro, Chamberí, Salamanca, Centro
CAD 7	Fuencarral, Hortaleza

• **Dotación de recursos humanos:** Los CADs disponen de un equipo interdisciplinar compuesto por:

- 1 Director-Jefe de Sección
- 2 Médicos
- 4 Psicólogos
- 3 Trabajadores Sociales
- 2 Enfermeros
- 3 Terapeutas Ocupacionales
- 1 Auxiliar de Clínica
- 2 Educadores sociales
- 1 Jefe de Negociado administrativo
- 3 Auxiliares Administrativos
- 2 Ordenanzas

Equipo interdisciplinar aportado por Cruz Roja para los Programas de Sustitutivos Opiáceos integrados en cada CAD:

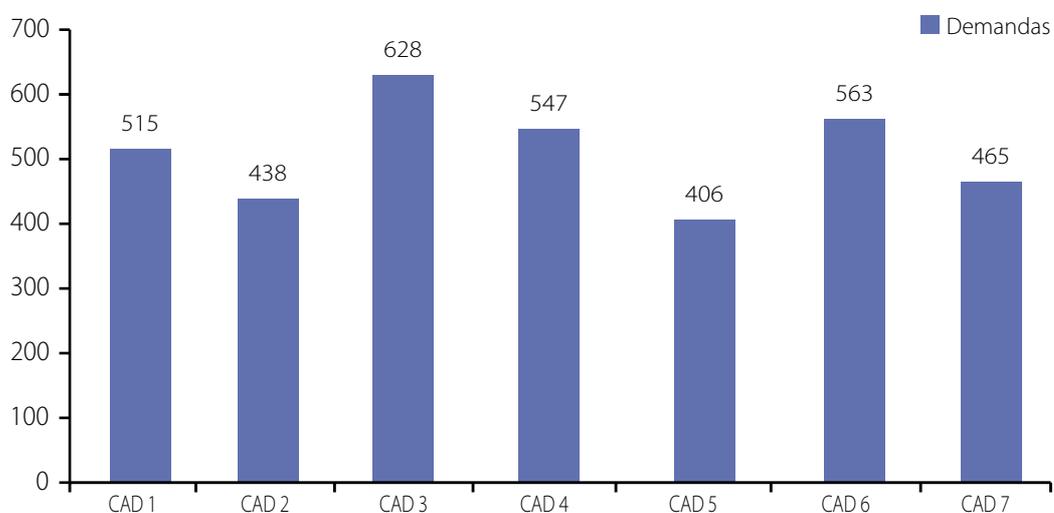
- 2 Médicos
- 1 Psicólogo
- 1 Trabajador social
- 1 Técnico laboratorio
- 1 Enfermero
- 1 Auxiliar administrativo
- 1 Vigilante

## A) DEMANDAS DE ATENCIÓN RECIBIDAS EN 2002

## a.1.) DEMANDAS DE ATENCIÓN POR CAD

## DEMANDAS RECIBIDAS EN 2002

CAD 1	515
CAD 2	438
CAD 3	628
CAD 4	547
CAD 5	406
CAD 6	563
CAD 7	465
<b>TOTAL</b>	<b>3.562</b>



## a.2.) DEMANDAS DE ATENCIÓN SEGÚN DISTRITOS

## DEMANDAS RECIBIDAS POR DISTRITOS

DISTRITOS	2002
Centro	206
Arganzuela	173
Retiro	69
Salamanca	84
Chamartín	114
Tetuán	214
Chamberí	67
Fuencarral-El Pardo	157
Moncloa-Aravaca	73
Latina	389
Carabanchel	170
Usera	101
Puente de Vallecas	438
Moratalaz	77
Ciudad Lineal	275
Hortaleza	242
Villaverde	204
Villa de Vallecas	91
Vicálvaro	39
San Blas	214
Barajas	29
Sin determinar	136
<b>TOTAL</b>	<b>3.562</b>

**B) CASOS ATENDIDOS EN LOS CADs MUNICIPALES****b.1.) DROGODEPENDIENTES****DROGODEPENDIENTES ATENDIDOS EN LOS CADs MUNICIPALES 2002**

CADs	CASOS A 01.01.02 PLD+POI+PSO	CASOS NUEVOS EN 2002	REINGRESOS EN 2002	TOTAL CASOS ATENDIDOS 2002
CAD 1	588	342	174	1.104
CAD 2	510	262	118	890
CAD 3	519	312	231	1.062
CAD 4	537	316	234	1.087
CAD 5	465	268	131	894
CAD 6	522	340	177	1.039
CAD 7	539	263	182	984
<b>Total</b>	<b>3.710</b>	<b>2.103</b>	<b>1.247</b>	<b>7.060</b>

**b.2.) FAMILIARES DE DROGODEPENDIENTES****FAMILIARES DE DROGODEPENDIENTES ATENDIDOS EN LOS CADs MUNICIPALES 2002**

CADs	PROGRAMA FAMILIARES SOLOS (*)	PROGRAMA DE FAMILIARES DE DROGODEPENDIENTES EN TRATAMIENTO (**)	TOTAL FAMILIARES ATENDIDOS
CAD 1	26	214	240
CAD 2	19	341	360
CAD 3	42	142	184
CAD 4	23	125	148
CAD 5	32	91	123
CAD 6	21	71	92
CAD 7	50	215	265
<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>1.199</b>	<b>1.412</b>

**(\*) Programa de Familiares Solos:**

Conjunto de intervenciones dirigidas a familiares de drogodependientes que no están en tratamiento, con la finalidad de contener la angustia, orientarles sobre pautas de actuación con el drogodependiente y motivarle para que inicie tratamiento.

**(\*\*) Programa de Familiares de drogodependientes en tratamiento:**

Conjunto de intervenciones individuales y grupales dirigidas a familiares de drogodependientes que siguen tratamiento en el CAD, con la finalidad de que participen activamente en el proceso terapéutico, apoyando la rehabilitación y reinserción del miembro familiar afectado por la drogodependencia.

**C) CASOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA DE INTERVENCIÓN CON DROGODEPENDIENTES SIN HOGAR, EN COLABORACIÓN CON EL CENTRO DE ACOGIDA SAN ISIDRO**

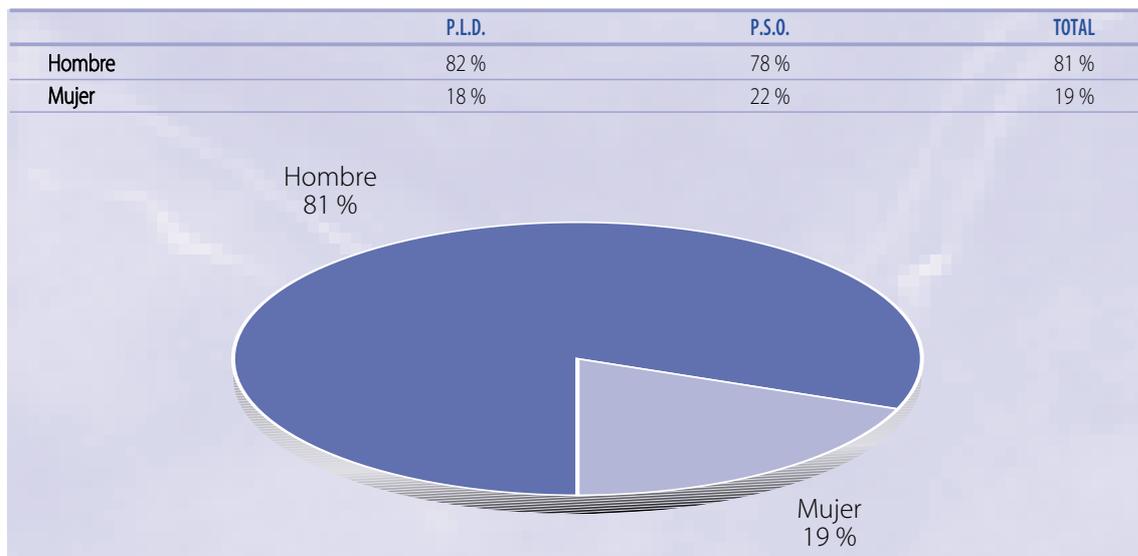
La población drogodependiente no constituye un colectivo homogéneo, sino que presenta grupos diferenciados con características y necesidades propias. Desde el Plan Municipal Contra las Drogas se han desarrollado programas específicos de intervención para atraer a tratamiento y dar una respuesta asistencial adecuada a estos perfiles, tanto desde los CADs como mediante la coordinación con otros dispositivos.

Resulta de especial interés destacar el Programa de Intervención con drogodependientes sin hogar, que tuvo su inicio en 1995 y fue diseñado en coordinación con el Centro de Acogida San Isidro. Este Programa persigue el objetivo de atender, específicamente, a la población drogodependiente que demanda tratamiento y que presenta mayores carencias sociales, facilitando el acceso a una intervención adaptada a sus necesidades, desde ambos dispositivos de atención. Para ello el programa cuenta con 10 plazas en el piso de acogida de la Asociación Horizontes Abiertos. Durante el período 2002, han sido atendidos 581 drogodependientes sin hogar.

**D) PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN LOS CADs**

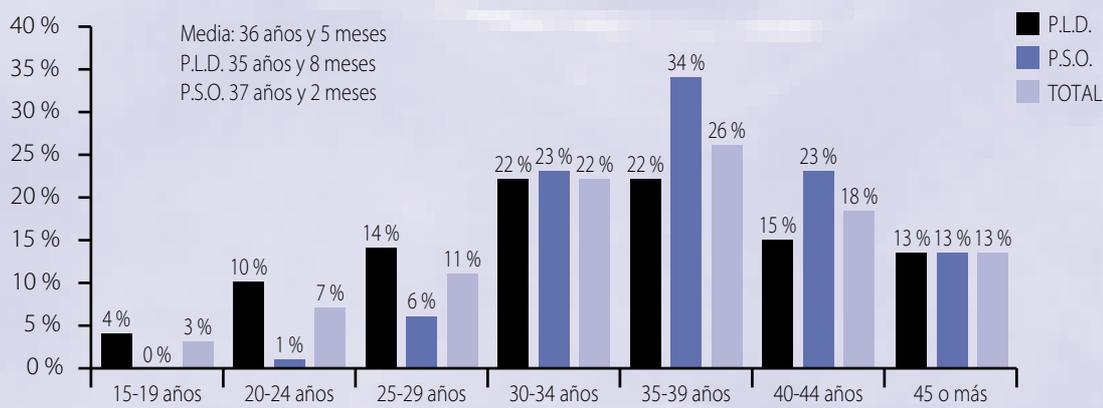
A continuación se ofrecen datos sobre el perfil de la población drogodependiente atendida en los CADs, diferenciando entre los atendidos en P.L.D. y los atendidos en P.S.O.

**SEXO**



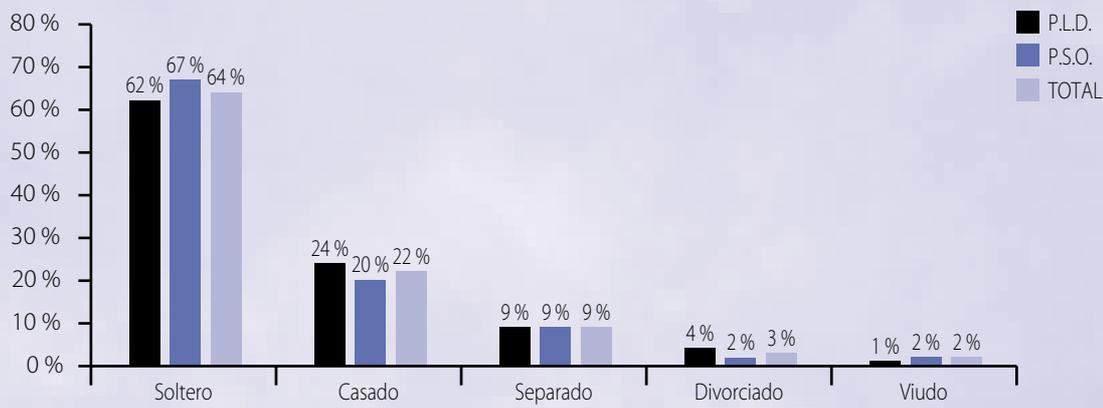
**EDAD**

	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
15 - 19 años	4 %	0 %	3 %
20 - 24 años	10 %	1 %	7 %
25 -29 años	14 %	6 %	11 %
30 - 34 años	22 %	23 %	22 %
35 - 39 años	22 %	34 %	26 %
40 - 44 años	15 %	23 %	18 %
45 o más	13 %	13 %	13 %



**ESTADO CIVIL**

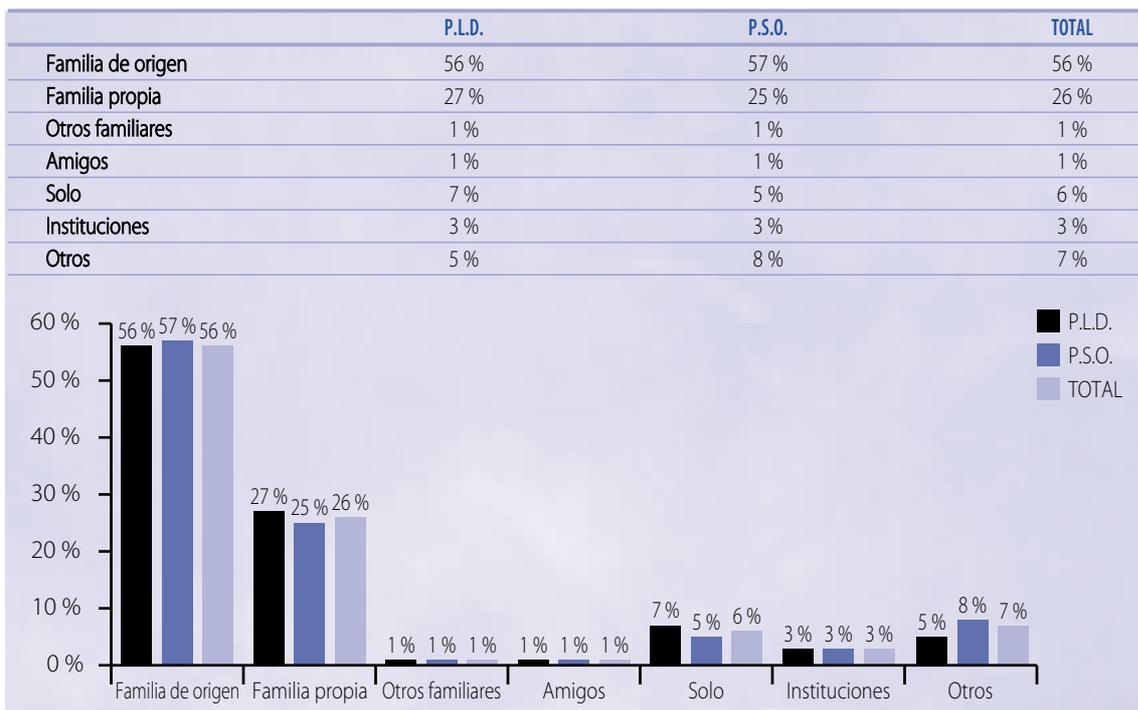
	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Soltero	62 %	67 %	64 %
Casado	24 %	20 %	22 %
Separado	9 %	9 %	9 %
Divorciado	4 %	2 %	3 %
Viudo	1 %	2 %	2 %



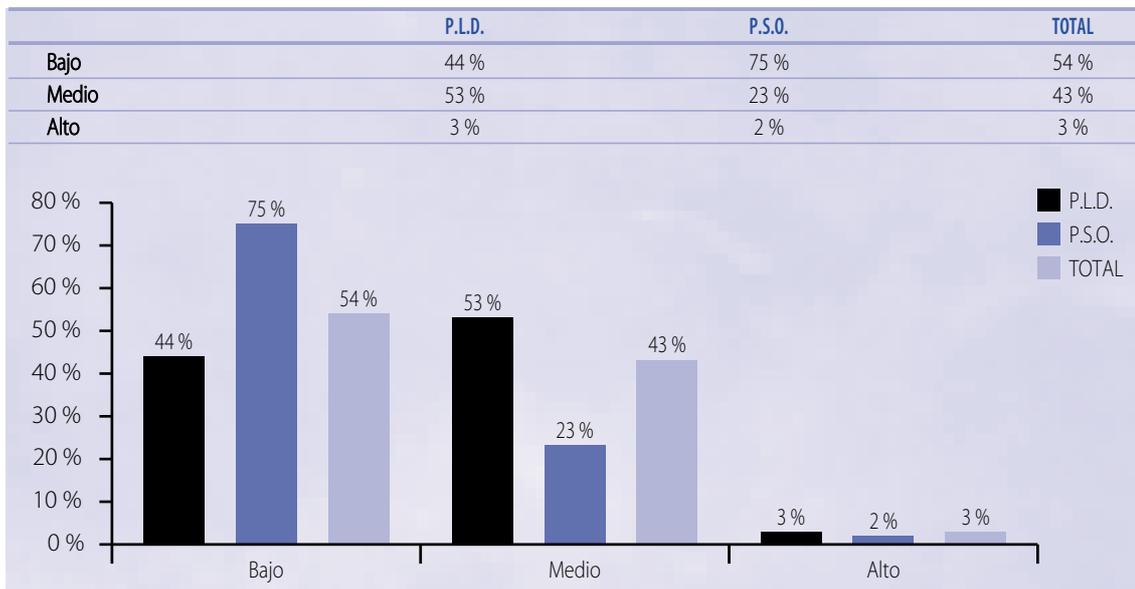
### HIJOS



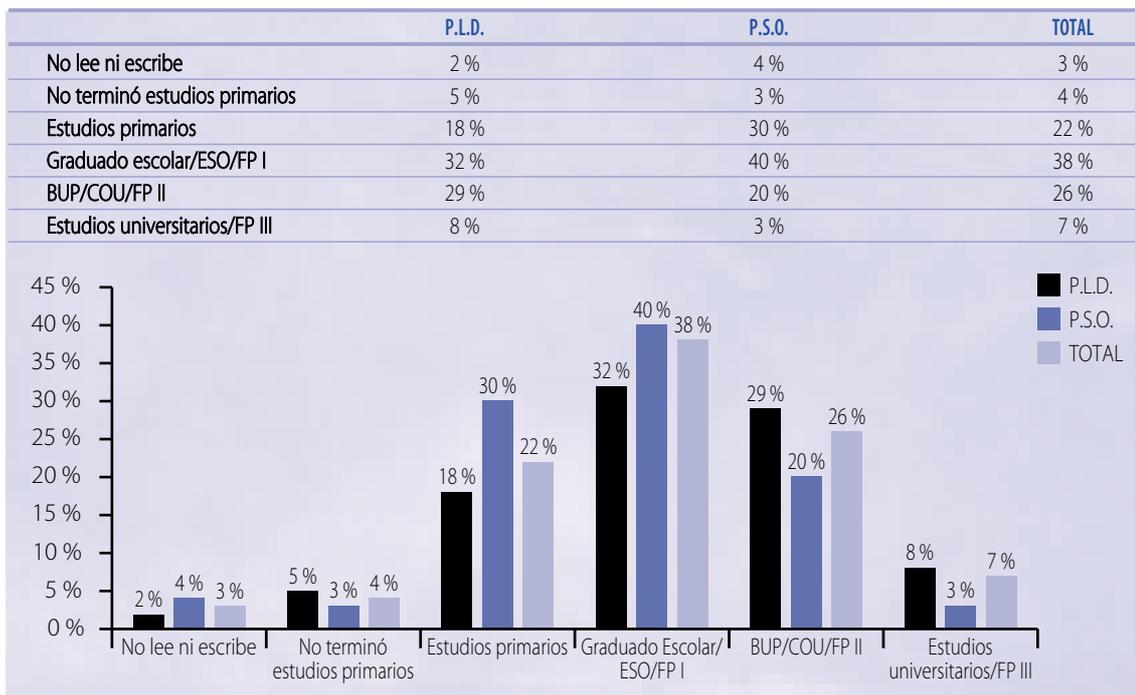
### CONVIVENCIA ACTUAL



**NIVEL SOCIOECONÓMICO**

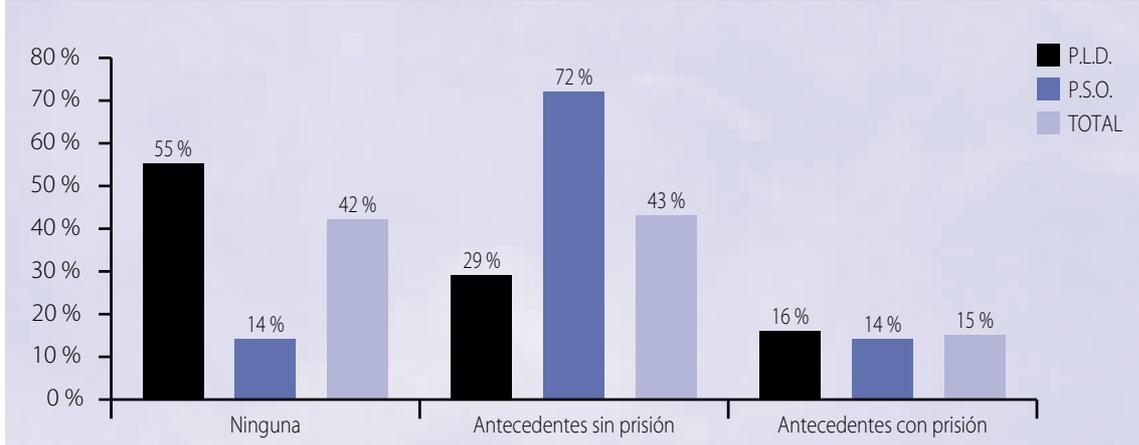


**NIVEL DE ESTUDIOS**



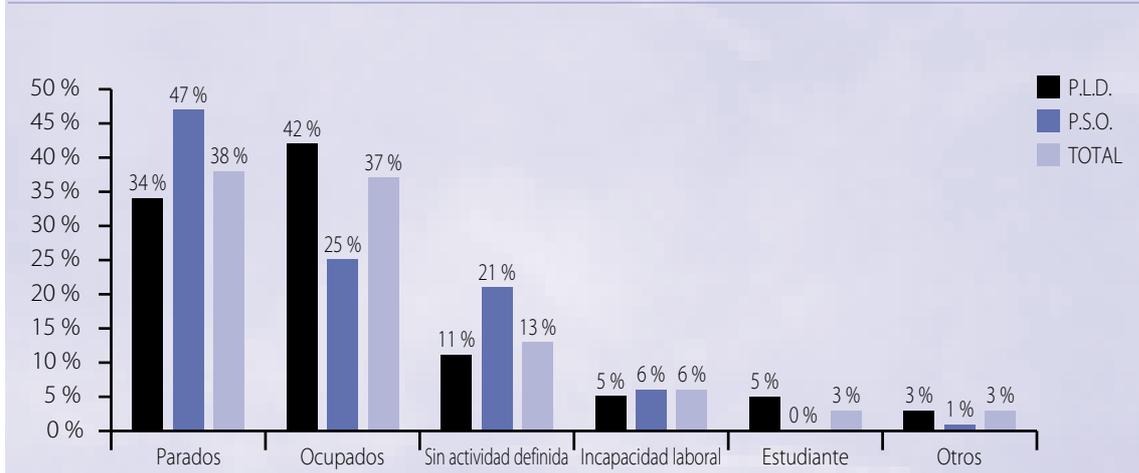
**INCIDENCIAS LEGALES**

	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Ninguna	55 %	14 %	42 %
Antecedentes sin prisión	29 %	72 %	43 %
Antecedentes con prisión	16 %	14 %	15 %

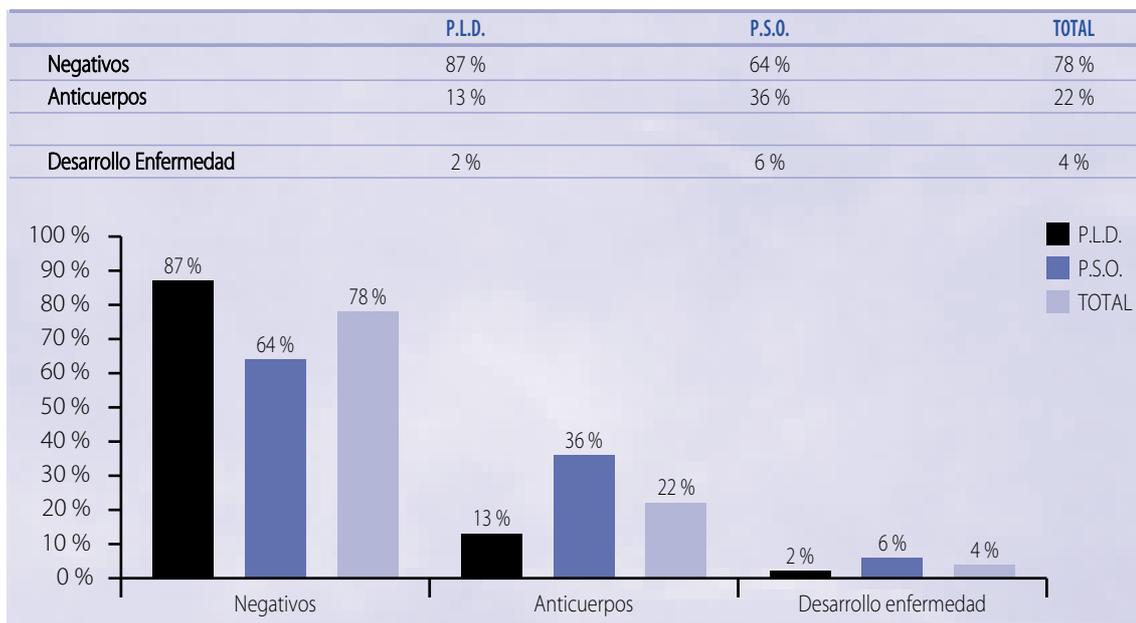


**SITUACIÓN LABORAL**

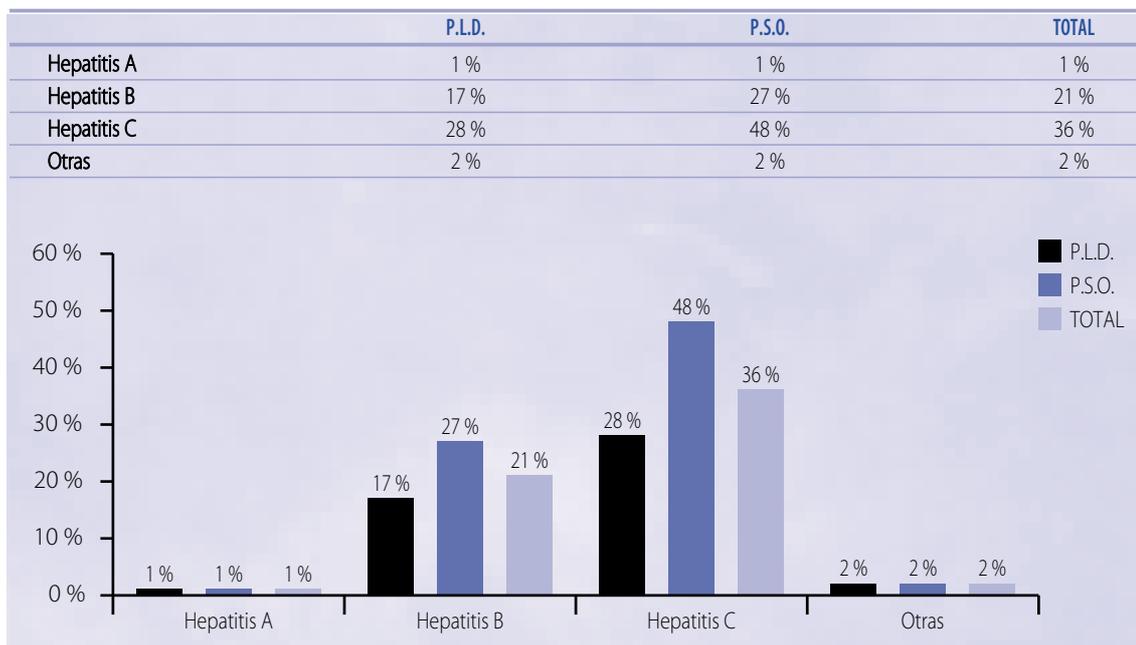
	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Parados	34 %	47 %	38 %
Ocupados	42 %	25 %	37 %
Sin actividad definida	11 %	21 %	13 %
Incapacidad laboral	5 %	6 %	6 %
Estudiante	5 %	0 %	3 %
Otros	3 %	1 %	3 %



### INFECCIÓN POR V.I.H./SIDA

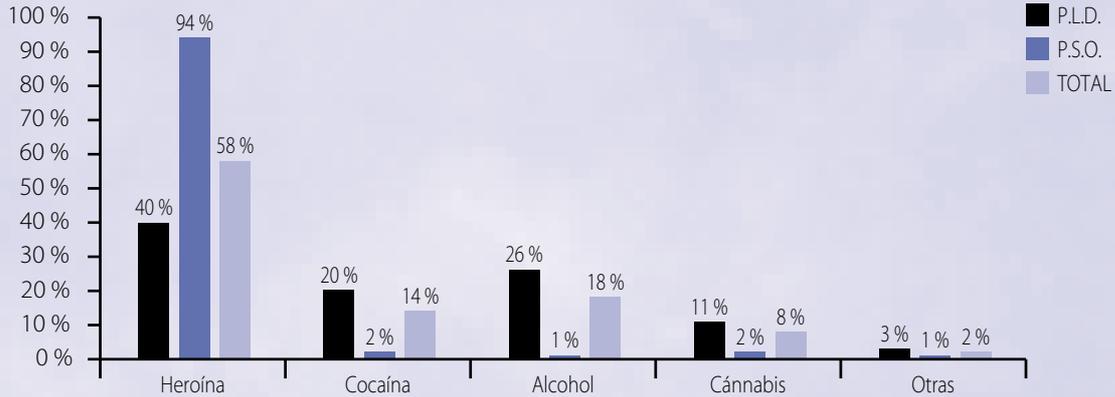


### PRESENCIA DE HEPATITIS



**DROGA PRINCIPAL**

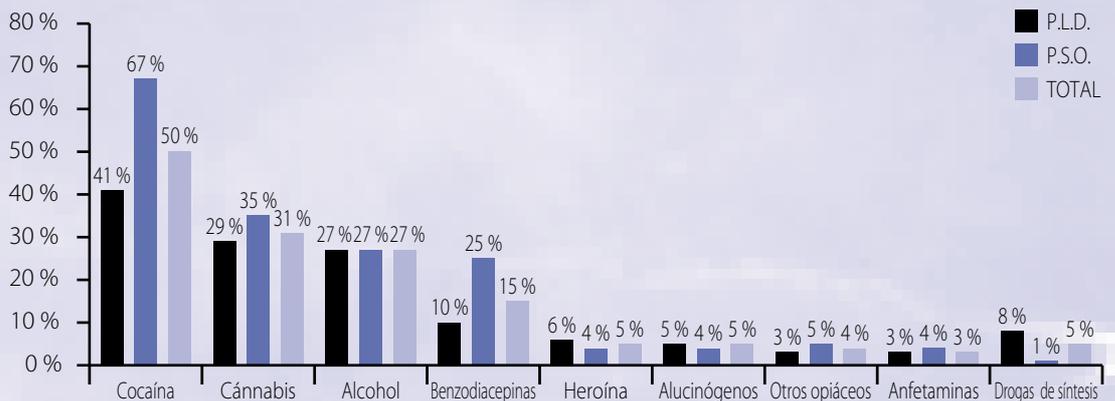
	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Heroína	40 %	94 %	58 %
Cocaína	20 %	2 %	14 %
Alcohol	26 %	1 %	18 %
Cánnabis	11 %	2 %	8 %
Otras	3 %	1 %	2 %



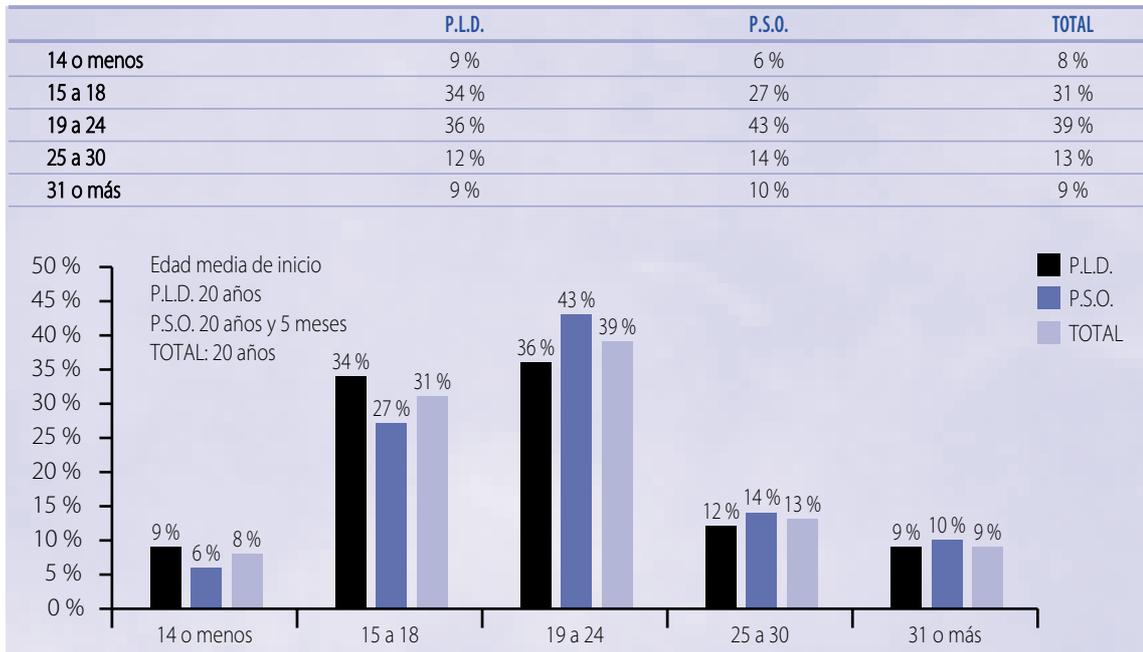
**DROGAS SECUNDARIAS (\*)**

	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Cocaína	41 %	67 %	50 %
Cánnabis	29 %	35 %	31 %
Alcohol	27 %	27 %	27 %
Benzodiacepinas	10 %	25 %	15 %
Heroína	6 %	4 %	5 %
Alucinógenos	5 %	4 %	5 %
Otros opiáceos	3 %	5 %	4 %
Anfetaminas	3 %	4 %	3 %
Drogas síntesis	8 %	1 %	5 %

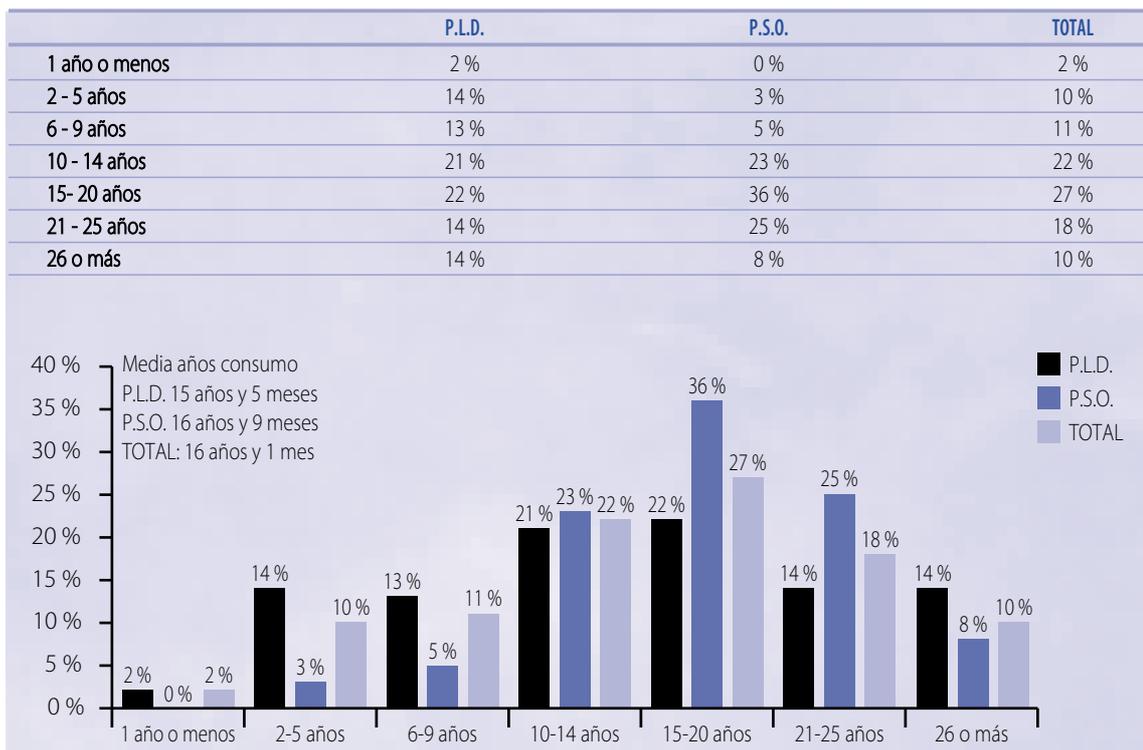
(\*) Un mismo drogodependiente puede consumir varias drogas secundarias debido a su politoxicomanía.



**EDAD DE INICIO DEL CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL**



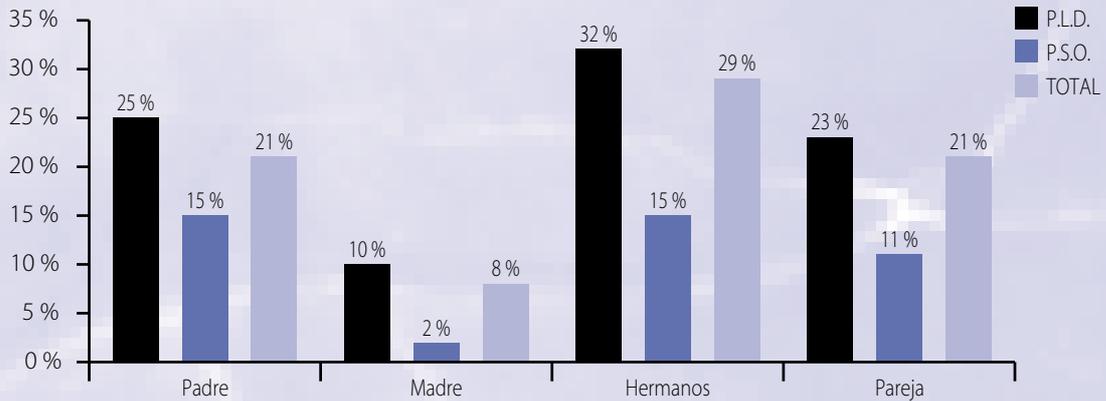
**AÑOS DE CONSUMO DE LA DROGA PRINCIPAL**



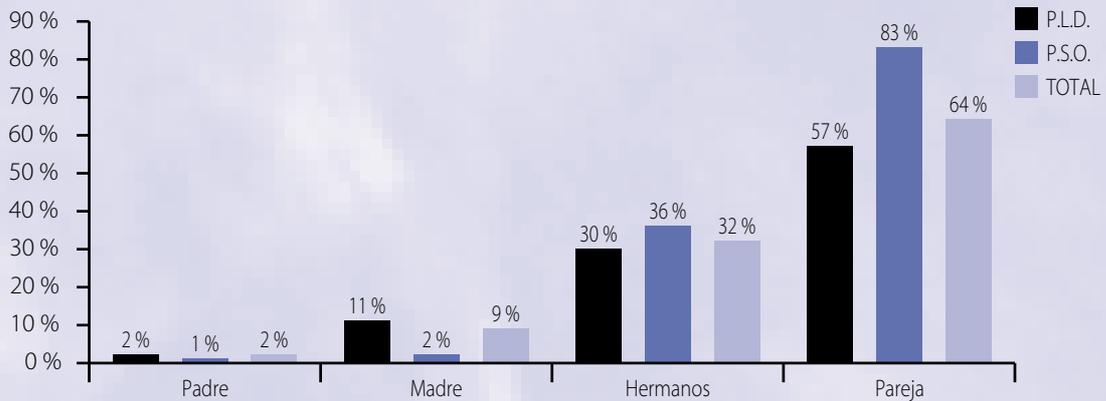
**ANTECEDENTES FAMILIARES**

	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
<b>ALCOHOL</b>			
Padre	25 %	15 %	21 %
Madre	10 %	2 %	8 %
Hermanos	32 %	15 %	29 %
Pareja	23 %	11 %	21 %
<b>OTRAS DROGAS</b>			
Padre	2 %	1 %	2 %
Madre	11 %	2 %	9 %
Hermanos	30 %	36 %	32 %
Pareja	57 %	83 %	64 %

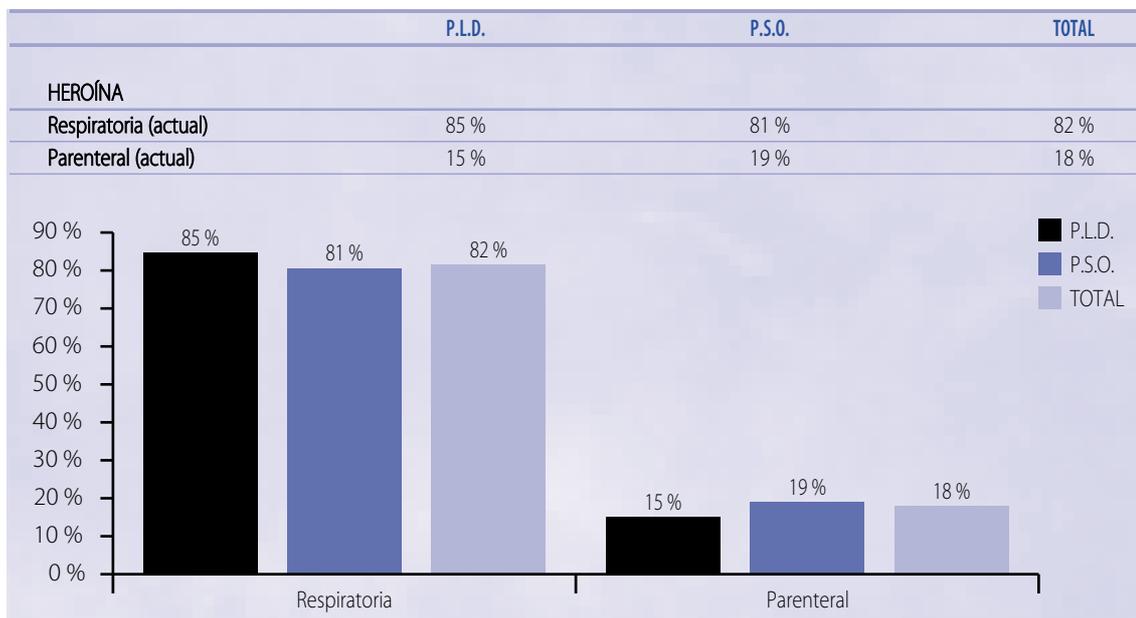
**ANTECEDENTES FAMILIARES: ALCOHOL**



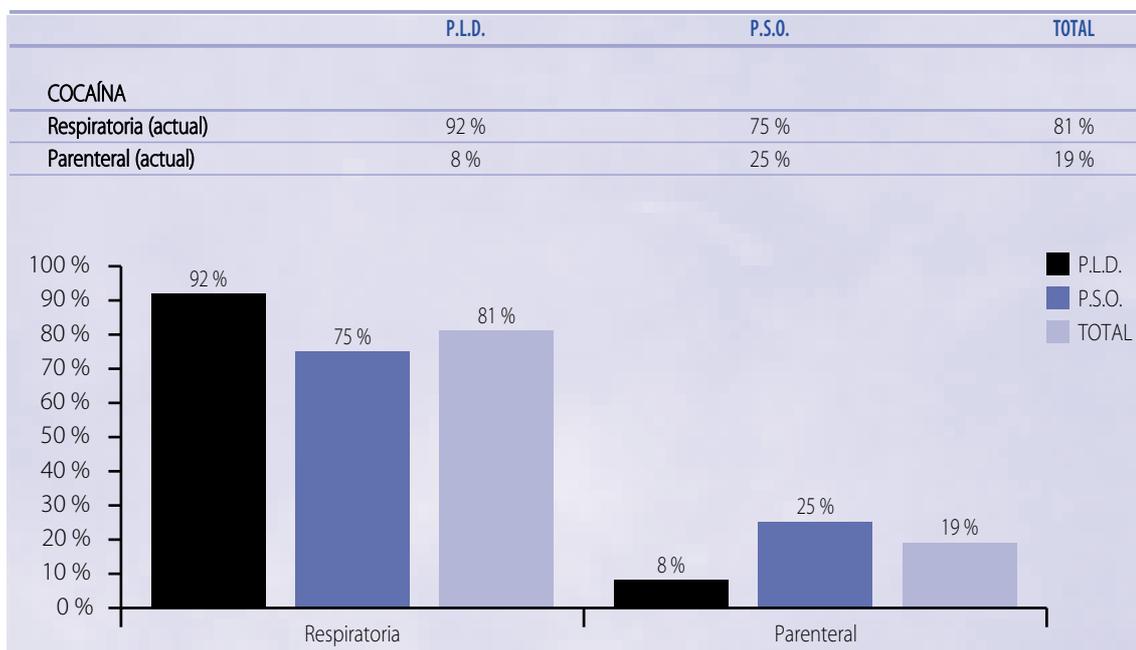
**ANTECEDENTES FAMILIARES: OTRAS DROGAS**



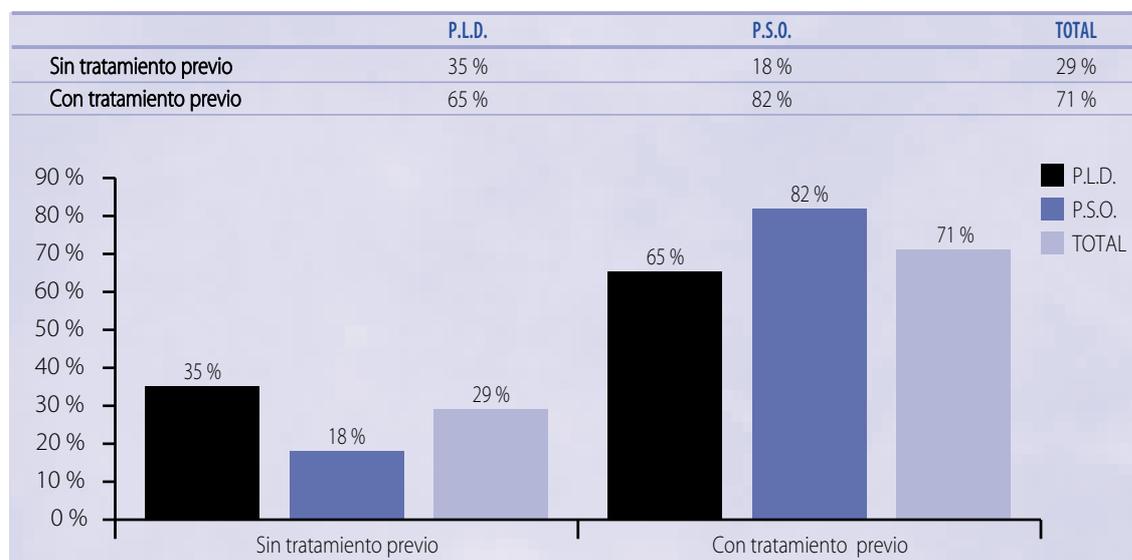
VÍA DE ADMINISTRACIÓN ACTUAL DE LA HEROÍNA COMO DROGA PRINCIPAL



VÍA DE ADMINISTRACIÓN ACTUAL DE LA COCAÍNA COMO DROGA PRINCIPAL



## TRATAMIENTOS ANTERIORES



## DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE TRATAMIENTOS ANTERIORES

	P.L.D.	P.S.O.	TOTAL
Ambulatorios	54 %	38 %	48 %
Centro de Día	4 %	10 %	6 %
Comunidad Terapéutica Prof.	17 %	23 %	19 %
Recurso Residencial Prof.	5 %	3 %	4 %
Otros	20 %	26 %	22 %

## E) PERFIL COMPARATIVO SEGÚN GÉNERO 2003

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS	HOMBRES	MUJERES
Casos atendidos	81 %	19 %
Edad (Media)	37 años	35 años
E. Civil	66 % solteros	69 % solteras
Hijos	35 % con hijos	52 % con hijos
Convivencia	24 % familia propia 59 % familia de origen	38 % familia propia 46 % familia de origen
Estudios	24 % Primarios 24 % Secundarios 6 % Universitarios	22 % Primarios 26 % Secundarios 9 % Universitarios
Actividad	41% ocupados	27% ocupadas
Nivel S. Económico	47 % medio 54 % bajo	43 % medio 55 % bajo

CONSUMO DE DROGAS	HOMBRES	MUJERES
Edad Inicio Droga Principal	20 años y 1 mes	20 años y 6 meses
Primer Contacto	78 % Grupo amigos	54 % Grupo amigos
Droga Principal	53 % Heroína 16 % Cocaína 20 % Alcohol	57 % Heroína 13 % Cocaína 22 % Alcohol
Años de Consumo (Media)	16 años	15 años
Drogas Secundarias	68 % Cocaína	69 % Cocaína

VÍA DE ADMINISTRACIÓN	HOMBRES	MUJERES
Heroína (actual)	80 % Respiratoria 20 % Parenteral	86 % Respiratoria 14 % Parenteral
Cocaína (actual)	93 % Respiratoria 7 % Parenteral	93 % Respiratoria 7 % Parenteral

V.I.H.	HOMBRES	MUJERES
Anticuerpos	22 %	24 %
Desarrollo SIDA	4 %	4 %

HEPATITIS	HOMBRES	MUJERES
A	1 %	2 %
B	21 %	20 %
C	35 %	33 %
Otras	2%	2 %

TRATAMIENTOS ANTERIORES	HOMBRES	MUJERES
Con tratamientos anteriores	70 %	71 %
Tipo de Tratamiento	51 % Trat. Ambulatorio	49 % Trat. Ambulatorio

ANTECEDENTES FAMILIARES	HOMBRES	MUJERES
Padre/alcohol	20 %	23 %
Hermanos/otras drogas	47 %	15 %
Pareja/otras drogas	33 %	28 %

SITUACIÓN LEGAL	HOMBRES	MUJERES
Con incidencias policiales –judiciales	47 % Con incidencias	40 % Con incidencias