



Diputación
de Cádiz

DESARROLLO
Y BIENESTAR SOCIAL

servicio provincial de

drogo

servicio provincial de
drogo
dependencias

Cádiz

depe...ncias

Cádiz

LA RED PROVINCIAL DE ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

Origen y evolución del Servicio Provincial de Drogodependencias (SPD).

Competencias de las instituciones y entidades que intervienen.

El SPD en la actualidad.

Antecedentes y referentes históricos

1984

- Diputación de Cádiz pionera. Constitución del equipo de Salud Mental y Atención a los Drogodependientes

1985

- Se crea el Plan Nacional sobre Drogas.
- En Andalucía se constituye el Comisionado para la Droga y los Centros Provinciales de Drogodependencias.

1987

- Se crea la primera UDH

1989

- Inicio del Programa de Apoyo a la Atención a las Drogodependencias en C. Penitenciarios

1990

- Se crean los Centros Comarcales de Drogodependencias.
- Se regula el tratamiento con opiáceos en España y Andalucía.

1994

- Se crea la Comisión de Participación sobre Drogodependencias de Andalucía.

1997

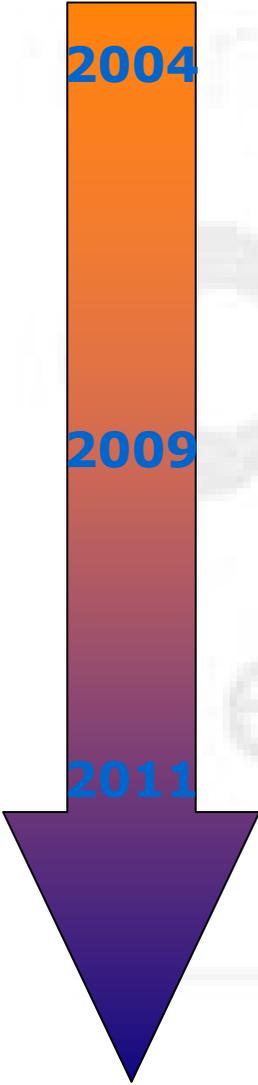
- Se aprueba la Ley de Prevención y Asistencia en materia de drogas.

1998

- Se crea la FADA (Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias).

2002

- Se aprueba el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007)



2004

- Se constituye la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, hasta ese momento Comisionado para la Droga.

2009

- Es sustituida por la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias.

2011

- Se crea la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía (FADAIS)

servicio provincial de

droggo

dependencias

Órdiz

D.G. DE SERVICIOS SOCIALES Y ATENCIÓN A LAS DROGODEPENDENCIAS

COMPETENCIAS:

- Elaboración y dirección del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.
- Coordinación técnica de las actuaciones de las distintas instituciones implicadas.
- Desarrollo de programas específicos de prevención, asistencia y reinserción social.
- Autorización de centros de atención a drogodependientes.
- Fomento del asociacionismo de familiares y personas afectadas.

AGENCIA DE SERVICIOS SOCIALES Y DEPENDENCIA DE ANDALUCÍA

Adscrita a la Consejería de Salud y Bienestar social.

En lo que respecta al ámbito de las drogodependencias, mediante su colaboración y asistencia técnica:

COMPETENCIAS:

- Gestión de recursos, centros y programas de atención sociosanitaria y de incorporación social dirigidos a personas con problemas de drogodependencias y adicciones.
- Gestión de programas dirigidos a **personas, grupos y colectivos excluidos socialmente** para favorecer su incorporación social.
- Las actividades que tengan por objeto mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por las drogodependencias.

Así mismo también le corresponde:

- La promoción y el fomento de la investigación e innovación, así como los sistemas de información y la documentación relacionados con las materias objeto de su competencia.
- La promoción y el impulso de la formación de las personas que prestan sus servicios en los sectores y áreas de su competencia.
- La promoción de la participación de instituciones, entidades, sectores y personas relacionados con los servicios sociales y la dependencia.
- La colaboración con Administraciones Públicas, corporaciones, entidades públicas o privadas y particulares, cuya competencia o actividad tenga incidencia o sea de interés para el cumplimiento de los fines atribuidos a la Agencia.

servicio provincial de
drogo
dependencias

Cádiz

EL SPD EN LA ACTUALIDAD

15 CTA adscritos a la Diputación

2 adscritos a Ayuntamientos

2 Equipos de Apoyo a las Instituciones
Penitenciarias.

Médicos, Educadores, Trabajadores Sociales,
Administrativos, D.U.Es, Psicólogos, Monitores,
etc.

Centros de Tratamiento Ambulatorio



CCTT

ARCOS

TARIFA

CASTELLAR

LA LÍNEA

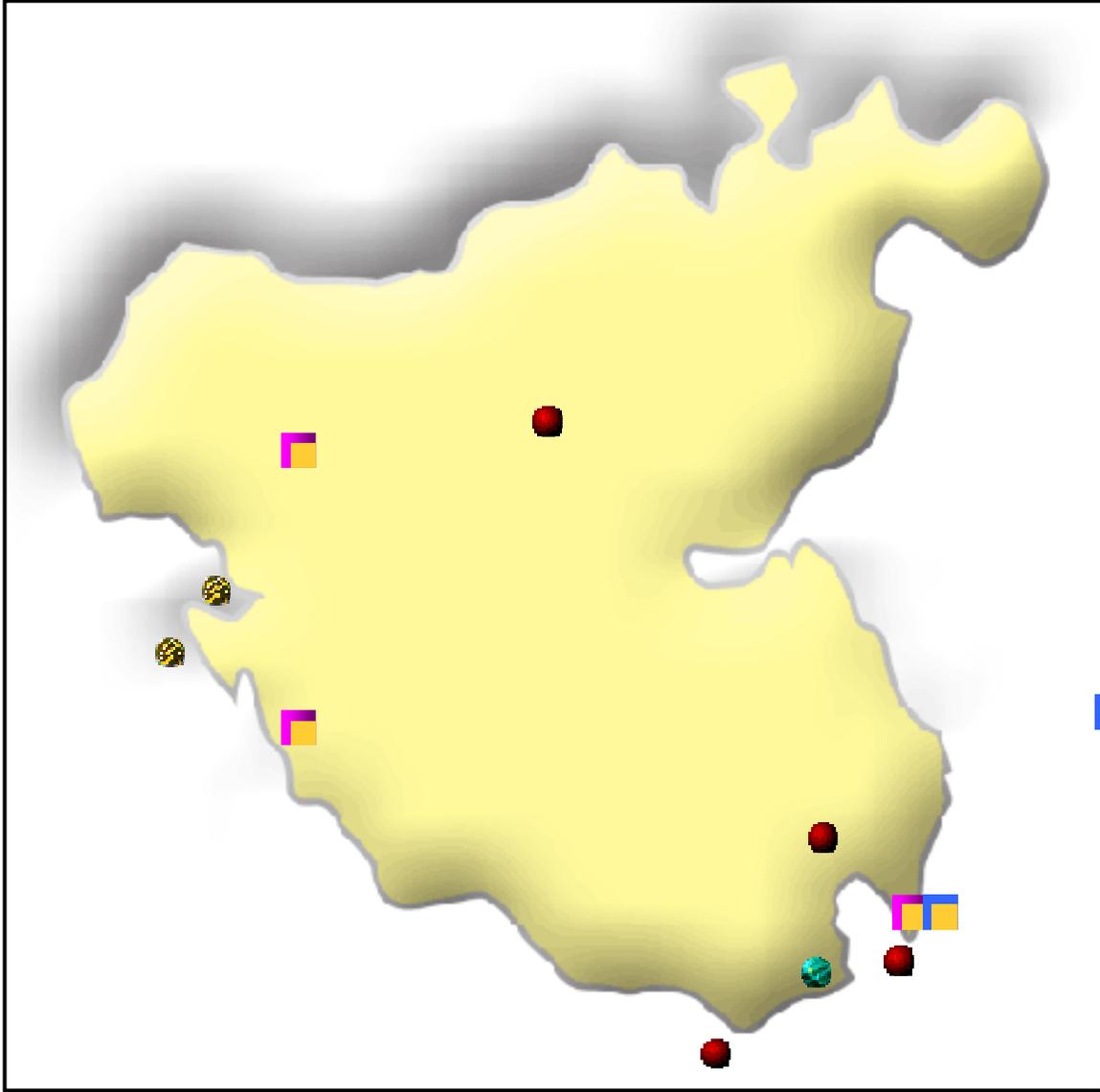
UDH

ALGECIRAS

VAR

CÁDIZ

PTO. REAL



VAES

CHICLANA

JEREZ

LA LÍNEA

CEA

LA LÍNEA

Límites de la atención ambulatoria

ENTRADA

- Cualquier persona que presente una sintomatología/ signos acordes con un trastorno adictivo o en situación de riesgo, para lo cual solicita un tratamiento o un recurso para su demanda.
- Familias que deseen asesoramiento y orientación por problemas relacionados con el consumo de sustancias y/o adicciones.

Límites de la atención ambulatoria

SALIDA

- La no confirmación de un trastorno adictivo.
- La no aceptación de condiciones de la intervención, o no aceptan propuesta terapéutica.
- Alta terapéutica.
- Abandono de tratamiento.
- Alta voluntaria.
- Alta derivada.
- Éxitus o fallecimiento.

Límites de la atención ambulatoria

CASOS QUE NO SE VAN A FORMALIZAR:

- Trastornos mentales graves acompañados secundariamente de conductas adictivas.
- Trastornos inducidos por sustancias de carácter urgente.

servicio provincial de

droggo

dependencias

Órdiz

TRATAMIENTOS DE DESINTOXICACIÓN DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS A NIVEL AMBULATORIO

Consiste en el conjunto de acciones encaminadas a **conseguir la abstinencia**, tras proceder a la interrupción brusca o gradual del consumo, utilizando para ello un conjunto de medidas farmacológicas e higiénico-dietéticas que alivian la sintomatología.

Ésta se lleva a cabo en su **propio domicilio** bajo la supervisión del médico del equipo y el apoyo de la familia.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS APLICABLES EN LA DESHABITUACIÓN DE OPIÁCEOS Y DE ALCOHOL

Conjunto de acciones encaminadas a mantener una **abstinencia prolongada**, utilizando para ello un conjunto de medidas farmacológicas como coadyuvante de las intervenciones psicoterapéuticas para prevenir recaídas.

Va dirigido a personas usuarias con criterios de abuso y/o dependencia en fase **no activa de consumo**.

Se utilizan otros tratamientos farmacológicos en el proceso de deshabituación pero no son exclusivos.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS APLICABLES EN LA DESHABITUACIÓN DE OPIÁCEOS Y DE ALCOHOL

Tratamiento con Antagonistas opiáceos en la deshabituación de opiáceos (NALTREXONA)

Bloquean o revierten los efectos de otros opiáceos, ocupan los receptores opiáceos impidiendo la unión de cualquier agonista del receptor. No mejoran la ansiedad por consumo.

Tratamiento Anticraving en la deshabituación de alcohol

Reducen el deseo compulsivo de beber y la sensación de refuerzo positivo que se produce por la euforia o "sensación de estar colocados". Los fármacos más utilizados en este tratamiento del tipo: Glutamatérgicos (Acamprosato), Antagonistas Opiáceos (Naltrexona y Nalmefeno), Serotoninérgicos y Anticonvulsivantes.

TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS APLICABLES EN LA DESHABITUACIÓN DE OPIÁCEOS Y DE ALCOHOL

Tratamiento con Disuasores en la deshabituación de alcohol (DISULFIRAM y CIANAMIDA CÁLCICA).

Producen un efecto aversivo al consumir alcohol. Está indicado en pacientes que se sienten incapaces de afrontar la abstinencia alcohólica.

En los tres tratamientos, se exige un papel activo y responsable de la persona usuaria.

Es aconsejable corresponsabilidad de un familiar o acompañante y el conocimiento del Médico de Atención Primaria.

TRATAMIENTO CON AGONISTAS OPIÁCEOS (METADONA)

Consiste facilitar un **sustitutivo** opiáceo sanitariamente controlado a las personas con trastornos de dependencias y abuso de opiáceos con el propósito de lograr una mejora de la calidad de vida y facilitar un mayor ajuste personal, familiar y social.

Personas destinatarias:

Dirigido a pacientes dependientes de opiáceos que soliciten tratamiento y cuya valoración clínica sea compatible con las estrategias de orientadas al **mantenimiento**.

La prescripción y seguimiento de los casos se realiza en los CTA, y la preparación de la medicación se lleva a cabo en los Distritos de Atención Primaria de Salud y la dispensación, en los Centros de Salud.

TRATAMIENTO CON AGONISTAS OPIÁCEOS (METADONA)

La **intervención** va dirigida a:

- Ayudar al paciente a permanecer sano, y con el apoyo y cuidados adecuados, a vivir sin drogas.
- Reducir los problemas y riesgos asociados al consumo especialmente SIDA, hepatitis B y C, y otras infecciones causadas por inyectarse y por compartir el material de inyección.
- Reducir la duración de los episodios de abuso de drogas.
- Reducir las posibilidades de recaídas futuras.
- Reducir las actividades ilegales para la financiación del abuso de drogas.
- Estabilizar al paciente mediante una medicación sustitutiva que alivie los síntomas de abstinencia.
- Mejorar el funcionamiento general, personal, social y familiar.

TRATAMIENTO CON AGONISTAS OPIÁCEOS (METADONA)

ENTRADA

- La admisión será rápida y simple.
- Derivaciones desde otros centros de tratamientos, recursos de internamiento, hospitales o prisiones.
- Sin restricción por criterios de edad, salvo que no sea ni intelectual ni emocionalmente competente para comprender el alcance de la intervención (Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica). Aconsejable contar con el consentimiento de los padres o tutores.

PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL DEL SPD

Protocolos de intervención específicos

- Intervención en Juego Patológico.
- Intervención en Adicciones Comportamentales.
- Intervención en Tabaquismo.
- Intervenciones con familias y usuarios en situación de riesgo.

INTERVENCIÓN EN JUEGO PATOLÓGICO

Dirigido a personas con este problema. Es un modelo de intervención para el tratamiento de esta conducta adictiva basado en un programa multicomponente, adaptado a las características de la persona y a la situación motivacional del individuo.

El responsable del proceso será un profesional de la Psicología.

Previa valoración diagnóstica y elaboración del plan terapéutico, el tratamiento incluye: Información general del trastorno de juego, técnicas de control de estímulos, intervención familiar, abordaje cognitivo, prevención de recaídas, autorrefuerzo.

INTERVENCIÓN EN ADICCIONES COMPORTAMENTALES (NO LUDOPATÍAS)

Dirigido a personas que manifiestan un "trastorno de control de impulsos" ante conductas concretas como puede ser las compras, el sexo, nuevas tecnologías, trabajo y ejercicio físico, entre otras.

La intervención se basa en un modelo de tratamiento de orientación cognitivo-conductual y motivacional, pudiendo este combinarse con tratamiento farmacológico si fuese preciso. Abordaje individual y familiar o de pareja.

INTERVENCIÓN EN TABAQUISMO

Dirigido a personas fumadoras que desean abandonar el consumo, con el objetivo de ayudarles a avanzar en su proceso de cambio y puedan abandonar el consumo definitivamente.

Se propone un modelo de intervención para el tratamiento de la adicción al tabaco basado en un programa multicomponente, adaptado a las características de la persona (psicopatología, edad, etc.) y a la situación motivacional del individuo (motivos que le llevan a querer cambiar, estímulos asociados a la conducta adictiva, etc.).

INTERVENCIÓN CON JÓVENES Y FAMILIA EN SITUACIÓN DE RIESGO POR CONSUMO DE DROGAS

Dirigido jóvenes y familias que realizan demandas de intervención en nuestros centros por problemas relacionados por el consumo para dotarles de estrategias suficientes para el abordaje desde el seno familiar de la problemática asociada al consumo de drogas.

La intervención se basa en una serie de acciones psicoeducativas para conseguir:

- Motivación e implicación de la familia en la intervención.
- Educación acerca de características propias de adolescencia e información sobre sustancias y sus mitos.
- Entrenar en estrategias que permitan la extinción de la conducta problema y la generación de conductas alternativas al consumo y también en técnicas eficaces de negociación y resolución de problemas.
- (Re)establecimiento de pautas de conducta, normas eficaces y roles más adaptativos.

PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL DEL SPD

PROTOCOLOS DE DERIVACIÓN Y COORDINACIÓN CON RECURSOS EXTERNOS

- Unidades de Desintoxicación Hospitalaria
- Comunidades Terapéuticas
- Viviendas de Apoyo al Tratamiento
- Viviendas de Apoyo a personas Enfermas de Sida
- Viviendas de Apoyo a la Reinserción

DERIVACION A UNIDAD DE DESINTOXICACION HOSPITALARIA

Asistencia sanitaria específica en lo referente a desintoxicación de sustancias **en un entorno de vigilancia médica**, debido a que especiales circunstancias no recomiendan la desintoxicación a nivel ambulatorio.

DERIVACIÓN A COMUNIDAD TERAPEÚTICA

Asistencia específica en lo referente a desintoxicación de sustancias, deshabituación y tratamientos sustitutivos en un **entorno controlado**.

DERIVACIÓN A VAT O VAES

Mejorar la calidad de vida y normalización de los hábitos de conducta en todas las áreas del desarrollo de personas drogodependientes en tratamiento y que se encuentran sin techo, en proceso de indomiciliación o que necesitan de una experiencia normalizada fuera de su entorno familiar, o como en el caso de las VAES, que requieran de una atención específica en lo referente a los problemas derivados de la enfermedad del SIDA en un entorno controlado.

DERIVACIÓN A VAR

Garantizar a los pacientes drogodependientes que lo requieran, una unidad de alojamiento o residencia alejada de su entorno que les permita poder continuar con su proceso de incorporación social.

PROCOLOS DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL DEL SPD

Protocolos de Incorporación Sociolaboral

- *Red de Artesanos*
- *Arquímedes*
- *Actuación social en espacios naturales*

RED DE ARTESANOS

Inicialmente fue puesto en marcha por el Comisionado para las Drogodependencias y hoy es gestionado por la Agencia de Servicios Sociales y Dependencias.

A través del mismo se pretende fomentar la incorporación sociolaboral a través de la formación y la adquisición de actitudes imprescindibles para el desarrollo de una actividad laboral en un entorno práctico, materializado en una empresa o administración pública.

Dirigido a personas usuarias que se encuentren en tratamiento en un CTA, Asociación o Recurso Privado-Concertado, y que cumpla los requisitos exigidos para la adquisición de unas aptitudes y actitudes básicas para la realización de cualquier actividad laboral.

RED DE ARTESANOS

La duración del programa será de un año como máximo y la persona participante recibirá una beca mensual de 420 €.

Requisitos:

- a) Tener 18 años cumplidos.*
- b) Estar en proceso terapéutico en algunas de las entidades establecidas en la Orden de 14 de diciembre de 2006 (CTA, Asociación o Recurso Privado-Concertado) y estar registrado en el SIPASDA.*
- c) Dictamen de conveniencia de la participación en el programa tras una valoración de los recursos económicos y de la falta de una capacitación profesional adecuada.*

ARQUÍMEDES

Se oferta en el Catálogo de programas de incorporación social que propone la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía financiado por el Fondo Social Europeo. (Orden de 8 de febrero de 2006 , Boja nº 46 de 09/03/2006).

Este programa pretende favorecer el acceso de las personas con problemas de drogodependencias y/o afectadas por el juego patológico y otras adicciones, en tratamiento en los Centros de Tratamiento, al mercado laboral, incentivando su incorporación y estabilidad en el empleo mediante contratos de trabajo de carácter temporal o indefinido.

ARQUÍMEDES

Participantes:

Personas que se encuentren en proceso de incorporación social y seguimiento en recursos de la red de drogodependencias y adicciones, públicos o privados concertados con la Consejería, entidades registradas para tal fin y Asociaciones de drogodependencias sin ánimo de lucro.

Beneficiarios:

- Corporaciones locales y entidades dependientes*
- Entidades sin ánimo de lucro*
- Personas físicas y jurídicas titulares de empresas constituidas*

ACTUACIÓN EN ESPACIOS NATURALES

Promovido por la Junta de Andalucía (C. de Salud y Bienestar Social y C. de Medio Ambiente) y la Obra Social "La Caixa", con el fin de favorecer la empleabilidad de colectivos desfavorecidos en el ámbito de los espacios naturales de Andalucía, entre los que se encuentran jóvenes tutelados o extutelados, personas beneficiarias del Programa Solidaridad, personas con discapacidad y personas con problemas de adicciones en proceso terapéutico en algún recurso acreditado de la Red Andaluza.

Contratación de 8 personas por provincia, distribuidas en cuadrillas y trabajan durante 5 meses supervisado por personal técnico de medio ambiente.

PROTOSCOLOS DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL DEL SPD

Protocolos en los que intervienen otras instituciones

- Intervención con usuarios que demanda la Remisión de Sanciones Administrativas por consumo de drogas.
- Actuación y coordinación en materia de menores a los que se le imponen medidas de carácter ambulatorio por consumo de drogas.
- Actuación ante las personas usuarias de los Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas y Centros de Inserción Social.
- Intervención en Instituciones Penitenciarias a través de los Equipos de Apoyo a las Drogodependencias.

REMISIÓN DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Da respuesta a personas que demandan la sustitución de la sanción administrativa por consumo de drogas, tal y como se la *Ley Orgánica 1/1992, de 21 de febrero, de Protección de la Seguridad Ciudadana*. Ésta prevee la posibilidad de suspender las sanciones en caso de que la persona infractora se someta a un tratamiento de deshabituación debidamente acreditado. Este proceso implica:

- Confirmación de que el/la demandante cumple criterios de abuso/dependencia de sustancias objeto de sanción.
- Aceptación de las normas del protocolo por parte de la persona demandante.
- Intervención estandarizada en el tiempo (6 meses) que incluyen sesiones educativas, individuales o grupales y controles toxicológicos.

REMISIÓN DE SANCIONES ADMINISTRATIVAS

Los **objetivos** que persigue esta intervención son los siguientes:

- *Aumentar la percepción de los riesgos asociados al consumo de drogas, y evitar que incurran en conductas de riesgo.*
- *Detectar a personas usuarias en situación de riesgo, y orientarlos hacia un tratamiento.*
- *Prevenir las consecuencias asociadas al consumo de drogas.*
- *Modificar los vínculos entre los aspectos culturales del ocio, el tiempo libre y la diversión, y el significado que adquiere el consumo de drogas.*

MEDIDAS DE CARÁCTER AMBULATORIO IMPUESTAS A MENORES

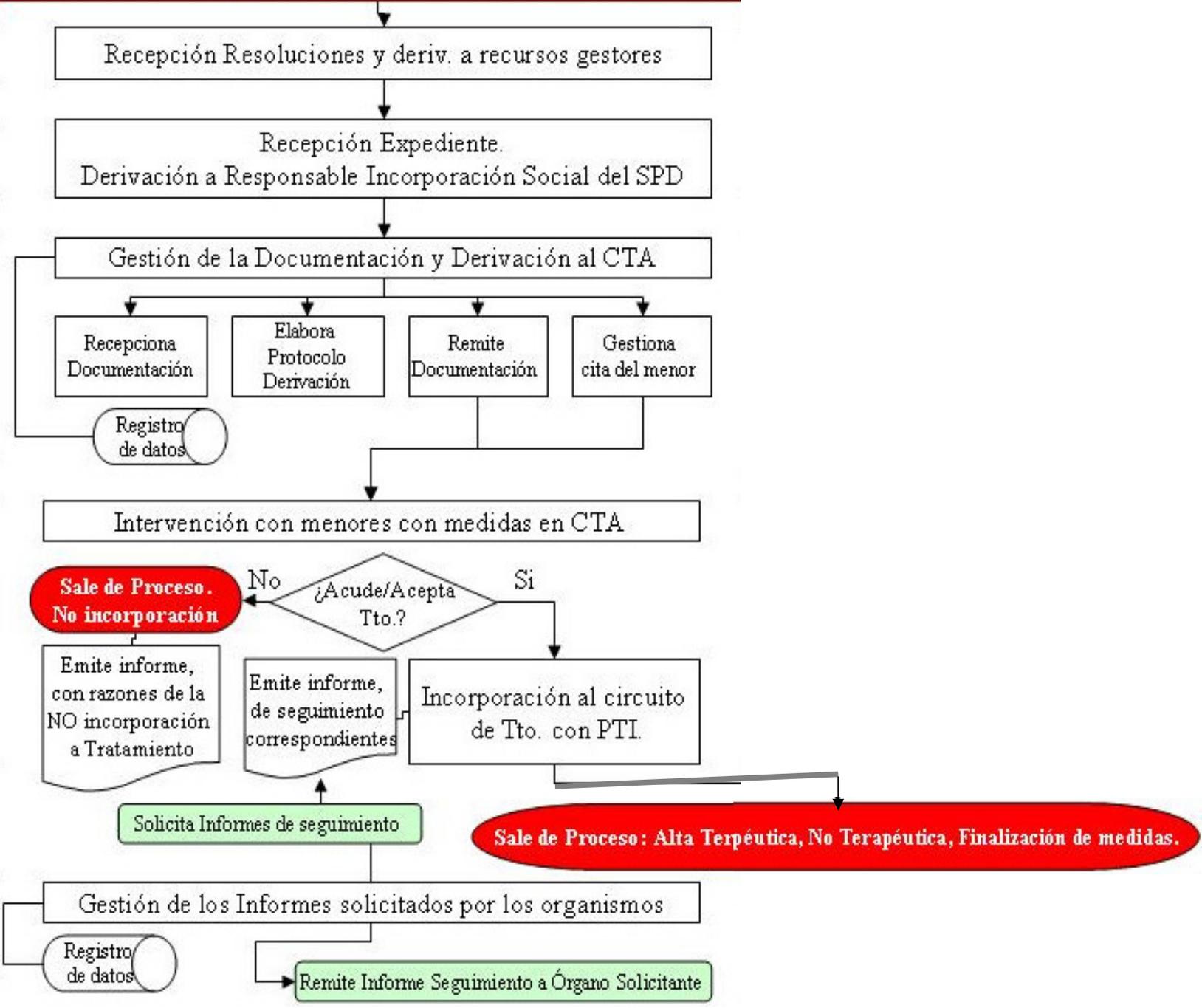
Protocolo que regula la intervención con menores a los cuales se les imponen medidas judiciales de tratamiento ambulatorio de Drogodependencias, dictadas por los Juzgados de Menores, las cuales son remitidas por el órgano competente.

Se inicia con la derivación al SPD de Cádiz de las medidas judiciales dictadas.

Salida o exclusión:

- No aceptación del menor del PTI propuesto.*
- Imposibilidad de cumplir alguna de las condiciones del tratamiento.*
- Finalización de la medida judicial.*
- No cumplimiento de los criterios diagnósticos para iniciar tratamiento.*

Menor con Resol. Judicial de medidas adoptada por Juzgado



USUARIOS/AS DEL SERVICIO DE GESTIÓN DE PENAS Y MEDIDAS ALTERNATIVAS Y CENTRO DE INSERCIÓN SOCIAL

Regula y coordina la derivación y actuación ante las personas derivadas por haberseles concedido el beneficio de la suspensión de la pena, libertad condicional o tercer grado penitenciario.

Se inicia con la derivación al SPD de Cádiz de las medidas judiciales dictadas.

Salida o exclusión:

- No cumplimiento de los criterios diagnósticos para iniciar tratamiento.*
- No aceptación del PTI propuesto.*
- Finalización de los objetivos del PTI (Alta terapéutica).*
- Otro tipo de alta.*

INTERVENCIÓN EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

En 1989, a través de un convenio marco de colaboración, suscrito entre el Ministerio de Justicia, el Plan Nacional sobre Drogas y la Junta de Andalucía, permite disponer de equipos técnicos de intervención en los C. Penitenciarios de la Comunidad Autónoma.

Este protocolo se desarrolla atendiendo al Acuerdo sectorial del 7 de diciembre de 2005, en materia de drogodependencias entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior.

INTERVENCIÓN EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

La intervención está limitada por las características y peculiaridades propias del ámbito penitenciario.

- Información, acogida y seguimiento.*
- Apoyo psicosocial a internos en tratamiento con agonistas.*
- Derivaciones a recursos de internamiento externos.*
- Elaboración y emisión de informes.*
- Desintoxicación y apoyo a la Deshabitación con Psicofármacos.*
- Seguimiento de deshabitación en Módulo Terapéutico en C.P. Botafuego.*

PROTOCOLOS DE INTERVENCIÓN ASISTENCIAL DEL SPD

Protocolos auxiliares

- Determinaciones de Drogas en Orina
- Elaboración y Emisión de Informes
- Asesoramiento Jurídico a Usuarios

ASESORAMIENTO JURÍDICO

Se desarrolla a través de un Convenio de colaboración entre la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia y la Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida "Enlace".

Pone a disposición de los recursos acogidos al convenio, una red de abogados especializados en materia jurídica penal y penitenciaria; para ofrecer asistencia y asesoramiento a las personas con problemas penales o penitenciarios que puedan interferir en su proceso de incorporación social y dedican sus esfuerzos principalmente a evitar o reducir la estancia en prisión, acercando la situación de la persona y su evolución en el tratamiento a todos los agentes jurídicos que intervienen.

No podrán ser atendidas las actuaciones que requieran que los letrados se personen en los procedimientos o asistencia a vistas orales.

