

© Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales.

Edita: Junta de Andalucía. Consejería de Asuntos Sociales.

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

Depósito Legal:

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	5
1. ÁREA DE PREVENCIÓN	7
1.1. ÁMBITO EDUCATIVO	8
1.2. ÁMBITO COMUNITARIO:	16
1.2.1. Familia	16
1.2.2. Medios de Comunicación	17
1.2.3. Ciudades ante las Drogas	19
1.3. PREVENCIÓN LABORAL	22
1.4. FINANCIACIÓN CORPORACIONES LOCALES	23
2. ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA	25
2.1. PROGRAMAS Y RECURSOS ASISTENCIALES	25
2.2. DESARROLLO PRESUPUESTARIO	32
3. ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL	33
3.1. RECURSOS DE INCORPORACIÓN SOCIAL	33
3.2. PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN SOCIAL	34
3.3. DESARROLLO PRESUPUESTARIO	36
4. ÁREAS DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN	37
4.1. INFORMACIÓN:	37
4.2. FORMACIÓN	55
4.3. INVESTIGACIÓN	58
4.4. DESARROLLO PRESUPUESTARIO	64



INTRODUCCIÓN

Si hacemos un balance de las actuaciones desarrolladas durante el año 2002 es de señalar como la más importante la publicación y puesta en marcha del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones que fue aprobado por Consejo de Gobierno y posteriormente publicado en BOJA el 22 de agosto de 2002 con una vigencia de seis años (2002 a 2007), que apuesta por el perfeccionamiento de la red de recursos existentes y el abordaje de todas las adicciones con o sin sustancia, haciendo especial referencia al juego patológico, contando con una previsión presupuestaria de 250.352.416 euros.

Este II Plan ha sido elaborado con la participación y el consenso de todos los sectores implicados: profesionales, entidades sociales públicas y privadas, administraciones públicas, corporaciones locales,.. Y se estructura en cinco áreas de actuación:

- Area de Prevención
- Area de Atención Socio-Sanitaria
- Area de Incorporación Social
- Area de Reducción de Daños, con influencia transversal en todas las demás áreas.
- Area de Información, Formación e Investigación, transversal a todas.

Este documento director de las políticas de drogas en Andalucía, además de apostar por la prevención de las drogodependencias y adicciones, apuesta por controlar el acceso a las drogas legales, en especial alcohol y tabaco, a menores de edad. Por ello al igual que 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, marco normativo, que establecía limitaciones a la publicidad, venta y suministro de tabaco y bebidas alcohólicas, entre las que destaca la protección a los menores, situándose en 18 años la edad mínima para la venta y suministro de tabaco y alcohol en Andalucía. En Mayo de 2001 se publica la Ley 1/2001 que la modifica y a su vez se desarrolla a través del Decreto 167/2002 , de 4 de junio, por el que se desarrollan determinados aspectos de la Ley 4/97, de 9 de julio, de prevención y asistencia en materia de drogas, que tiene entre sus objetivos:

- Evitar la venta y consumo de bebidas alcohólicas superiores a 20° en gasolineras, áreas de servicios y zonas colindantes.
- Prohíbe la venta de bebidas alcohólicas de más de 20° en establecimientos donde no está autorizado el consumo, durante horario nocturno comprendido entre 22 h y 8 h.
- Y delega las competencias en materia sancionadora en los Ayuntamientos.

En diciembre de 2002 se ha creado el Observatorio Andaluz sobre Drogas y Adicciones, órgano colegiado de carácter interdisciplinar, consultivo y de propuesta que tiene como objeto asesorar a la Junta de Andalucía en materias técnicas relacionadas con el fenómeno de las drogodependencias y adicciones en la Comunidad Autónoma de Andalucía. Desarrollará funciones de información, investigación, documentación y formación relacionadas con la materia.

1.- ÁREA DE PREVENCIÓN

La intersectorialidad y la coordinación, junto con la puesta en marcha de las bases que hagan posible avanzar en la evaluación de los programas, han marcado el trabajo en el 2.002, atendiendo a las líneas que marca el II PASDA.

Se ha reforzado el programa de prevención comunitaria Ciudades ante las Drogas, incrementando su dotación presupuestaria por encima del IPC y realizando foros de encuentro, intercambio y formación en las ocho provincias. En el área de familia, se ha seguido facilitando los materiales de la FAD y de ENLACE para la realización de programas de familia y escuelas de padres.

En el ámbito educativo, en colaboración con la Consejería de Educación y Ciencia, hay que destacar tres actuaciones. La consolidación de la implantación en 5º y 6º de Educación Primaria del *Programa de Educación Preventiva sobre Drogas para Preadolescentes DI NO*, la homogeneización de la oferta de formación en prevención al profesorado a través de la red de formación que configuran los Centros de Formación del Profesorado y la elaboración por la Consejería de Educación y Ciencia, D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado de una Guía de recursos educativos, que a modo de mapa permite la orientación en los programas de prevención, educación para la salud y en valores.

También en el ámbito escolar hay que destacar la colaboración en la fase de consolidación del proyecto Forma Joven y en el programa específico de prevención del tabaquismo ESO SIN HUMOS, ambos desarrollados en el ámbito educativo y promovidos por la Consejería de Salud, y en los que colaboran, además de la Consejería de Educación y Ciencia, la de Asuntos Sociales a través del Comisionado para las Drogodependencias, la de Presidencia vía Institutos Andaluces de la Mujer y de Juventud, y el Consejo de la Juventud de Andalucía. La intersectorialidad y la coordinación han marcado, como se aprecia, el trabajo en el ámbito educativo.

En el ámbito laboral, se ha continuado la colaboración con las centrales sindicales de representación mayoritaria en Andalucía, UGT y CC.OO, y la CEA. Se ha dado comienzo a los trabajos de elaboración de un manual y una guía de formación en prevención de drogodependencias y adicciones en el medio laboral, como establece entre sus estrategias el II PASDA. Estos materiales serán también soporte para estas actuaciones en el marco del Plan de Empresas Saludables, firmado el 31 de Octubre por las Consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico, Salud y Asuntos Sociales, y CC.OO., U.G.T. y la C.E.A..

1.1. ÁMBITO EDUCATIVO

En el ámbito educativo el II PASDA adopta un modelo de prevención que va más allá de la mera aportación de información. Introduce el desarrollo de habilidades sociales, actitudes, valores y creencias y hábitos de salud, que permitan al adolescente o al joven ser responsable de su decisión con relación al consumo, así como el desarrollo en los jóvenes de un sentido crítico para valorar los mensajes que constantemente reciben desde los medios de comunicación. Un modelo en línea con las recomendaciones del Observatorio Europeo de las Drogas y Toxicomanías (OEDT) y en consonancia con las líneas generales de la Estrategia Nacional sobre Drogas (ENSD) 2000-2008.

En colaboración con la Consejería de Educación y Ciencia, durante el año natural 2.002 la prevención de las drogodependencias y adicciones en el alumnado y la formación del profesorado ha experimentado avances cuantitativos y cualitativos.

Se ha consolidado la implantación en 5º y 6º de Educación Primaria Obligatoria, (E.P.O.), del *Programa de Educación Preventiva sobre Drogas para Preadolescentes DI NO*. Este programa se enmarca en el contexto de la educación en valores, para la salud y preventiva sobre las drogodependencias, desde el modelo de factores de riesgo y de protección. Se estructura alrededor del fomento de las habilidades sociales, la autoestima y la toma de decisiones, desarrollando la capacidad de análisis y de crítica respecto al abuso de sustancias en general y del tabaco y el alcohol en particular. En la Enseñanza Secundaria Obligatoria se ha trabajado el programa *ÓRDAGO, el desafío de vivir sin drogas*, dirigido a los alumnos de 1º, 2º, 3º y 4º; y en Bachillerato el programa *Y tú, qué piensas?*.

A 30 de Octubre, en que finaliza el plazo de inscripción, más de 1000 centros y 135.000 alumnos participan en estos programas auspiciados por las Consejerías de Educación y Ciencia y de Asuntos Sociales. Estas cifras no recogen los que han participado en programas de ámbito local.

- Educación Primaria: en 5º y 6º de Educación Primaria se desarrolla el programa "DI-NO", de educación preventiva sobre drogas para preadolescentes. Se centra en el alcohol y el tabaco, primeras drogas con las que se toma contacto en nuestra sociedad.

CENTROS Y ALUMNOS QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA "DINO" 2002-03

PROVINCIA	CENTROS			ALUMNADO		
	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL
ALMERÍA	56	12	68	2.637	228	2.865
CÁDIZ	42	17	59	5.123	1.494	6.617
CÓRDOBA	52	3	55	2.947	274	3.221
GRANADA	41	2	43	2.671	160	2.831
HUELVA	56	12	68	4.874	993	5.867
JAÉN	41	3	44	2.800	215	3.015
MÁLAGA	33	2	35	2.084	202	2.286
SEVILLA	72	20	92	7.783	1.911	9.694
TOTAL	358	63	421	30.919	5.477	36.396

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del profesorado.

- Educación Secundaria Obligatoria: las Consejerías de Educación y Ciencia y Asuntos Sociales ofrecen para este alumnado el programa "ÓRDAGO", que consta de 20 sesiones distribuidas a lo largo de los cuatro cursos de la E.S.O.

CENTROS Y ALUMNOS QUE PARTICIPAN EN EL PROGRAMA "ÓRDAGO" 2002-03

PROVINCIA	CENTROS			ALUMNADO		
	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL
ALMERÍA	27	5	32	5.632	1.030	6.662
CÁDIZ	38	35	73	7.573	6.583	14.156
CÓRDOBA	12	3	15	1.801	195	1.996
GRANADA	36	10	46	7.127	1.829	8.956
HUELVA	15	4	19	3.257	593	3.850
JAÉN	29	9	38	6.953	1.350	8.303
MÁLAGA	27	10	37	5.895	1.381	7.276
SEVILLA	61	27	88	16.068	3.206	19.274
TOTAL	245	103	348	54.306	16.167	70.473

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

- Bachillerato, Ciclos Formativos y Programas de Garantía Social: en la enseñanza post-obligatoria ya es clásico el trabajo en prevención con el programa de la FAD "Y tú, ¿qué piensas?", orientado a promover el debate, la reflexión y el espíritu críticos en temas como la publicidad, la moda, la presión del grupo y otros aspectos relacionados con las habilidades y formación necesarias en relación con las drogas y las adicciones.

CENTROS Y ALUMNOS INSCRITOS EN EL PROGRAMA "Y TÚ ¿QUÉ PIENSAS?" 2002-03

PROVINCIA	CENTROS			ALUMNADO		
	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL	PÚBLICO	PRIVADO	TOTAL
ALMERÍA	21	3	24	2.343	216	2.559
CÁDIZ	19	21	40	2.801	2.434	5.235
CÓRDOBA	21	2	23	1.051	151	1.202
GRANADA	17	6	23	2.127	676	2.803
HUELVA	10	2	12	1.082	151	1.233
JAÉN	24	4	28	2.800	447	3.247
MÁLAGA	26	9	35	2.814	971	3.785
SEVILLA	53	24	77	6.357	1.983	8.340
TOTAL	185	71	256	21.375	7.029	28.404

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

La evolución de los distintos programas desde su implantación por las Consejerías de Educación y Ciencia y Asuntos Sociales se resume en las tablas que siguen.

En la E.P.O., en el segundo año de implantación del programa DI-NO, se registra un aumento del 54,2% de los centros inscritos y del 34,4% en el número de alumnos.

DINO

CURSO	CENTROS PARTICIPANTES	%	ALUMNADO PARTICIPANTE	%
2001-2002	273		27.068	
2002-2003	421	54,2%	36396	34,4%

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

Elaboración: D.G. Comisionado para las Drogodependencias. SV. Evaluación y Control de Programas

En la E.S.O. también se registra un aumento significativo tanto del número de centros como de alumnos inscritos, con un aumento del 55,3% y el 60,1% con respecto al curso anterior.

ÓRDAGO

CURSO	CENTROS PARTICIPANTES	%	ALUMNADO PARTICIPANTE	%
1999/2000	136		7.986	
2000/2001	149	9,55%	28.254	253,79%
2001/2002	224	50,33%	43.998	55,72%
2002/2003	348	55,35%	70.473	60,1%
% 1999-2002		155,8%		782,4%

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

Elaboración: D.G. Comisionado para las Drogodependencias. SV. Evaluación y Control de Programas

Frente a los incrementos tanto en centros participantes como en alumnos de los programas desarrollados en la educación obligatoria, destaca el descenso de la participación registrada en la post-obligatoria. En una primera valoración, aparece que, efectivamente, lo que ha disminuido ha sido la inscripción formal de los centros, debida a que el material de este programa es reutilizable durante varios años. Al no haber necesidad de la inscripción formal para recibir los materiales de trabajo, aquella se reduce.

Y TÚ ¿QUÉ PIENSAS?

CURSO	CENTROS PARTICIPANTES	%	ALUMNADO PARTICIPANTE	%
1997/1998	177		17.700	
1998/1999	362	104%	32.543	83,85%
1999/2000	362	0%	41.750	28,29%
2000/2001	357	-1,38%	47.935	14,81%
2001/2002	381	6,72%	46.274	-3,46%
2002/2003	256	-32,80%	28.404	-38,6%
% 1997-2002		44,6%		60,4%

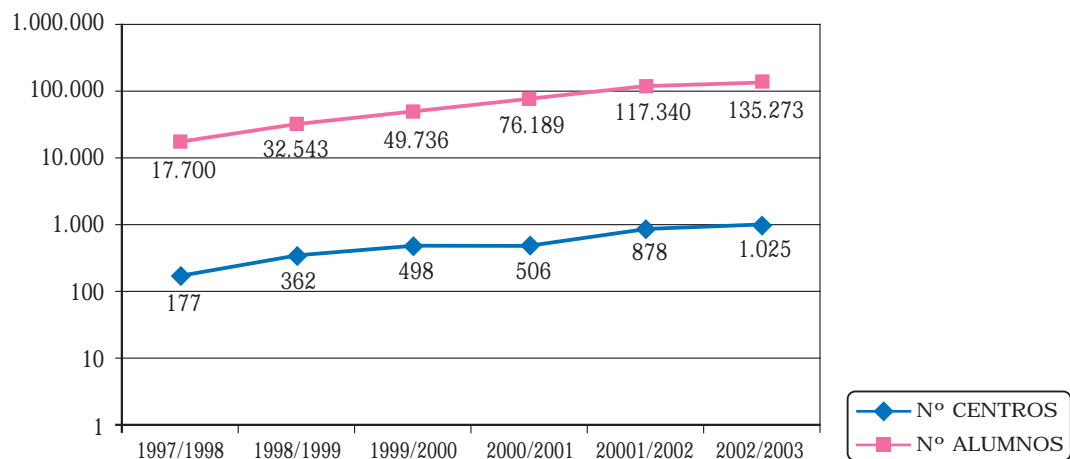
Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

Elaboración: D.G. Comisionado para las Drogodependencias. SV. Evaluación y Control de Programas

La evolución de la participación en los distintos programas se resume en la tabla siguiente. La participación registrada en los programas recomendados por las Consejerías de Educación y Ciencia y de Asuntos Sociales, de ámbito autonómico, viene incrementándose de manera sostenida. Estos datos reflejan tanto la importancia concedida a la educación en valores y la prevención de las drogodependencias y otras adicciones en el ámbito educativo por las instituciones implicadas, como el esfuerzo desarrollado en esta tarea por los profesionales de la enseñanza, las AMPAS y las corporaciones locales.

CURSO	Y TÚ, ¿QUÉ PIENSAS?		ÓRDAGO		DINO		TOTAL			
	Centros	Alumnos	Centros	Alumnos	Centros	Alumnos	Centros	%	Alumnos	%
1997/1998	177	17.700					177		17.700	
1998/1999	362	32.543					362	104%	32.543	83,85%
1999/2000	362	41.750	136	7.986			498	37,56%	49.736	52,83%
2000/2001	357	47.935	149	28.254			506	1,6%	76.189	53,18%
2001/2002	381	46.274	224	43.998	273	27.068	878	73,51%	117.340	54,01%
2002/2003	256	28.404	348	70.473	421	36.396	1.025	16,74%	135.273	15,28%
1997/2002 (%)								479,09%		664,25%

EVOLUCIÓN PROGRAMAS PREVENCIÓN MEDIO EDUCATIVO. AÑO 1997-2002



La necesidad de una estrategia de riesgo en el abordaje de la prevención de las drogodependencias y otras adicciones se especifica tanto la Ley 4/97 de Prevención y asistencia en materia de drogas, como el II PASDA. Los adolescentes y jóvenes, en general, son un grupo diana porque su momento vital les sitúa en la fase de experimentación y búsqueda de la autonomía personal. Pero dentro de este grupo amplio, hay que segmentar otros que están más en riesgo por las condiciones socioeconómicas y culturales en las que crecen. Los Centros de Atención Educativa Preferente, (C.A.E.P), de la Consejería de Educación y Ciencia se ubican en zonas con especiales necesidades. En ellos los programas cobran la dimensión de intervenciones selectivas por cuanto ya hay presentes factores de riesgo. A continuación se presenta la implantación de los programas DI-NO, ÓRDAGO e Y tú, ¿qué piensas? en los CAEP de Andalucía. Se debe señalar que no se recogen otras actuaciones preventivas que se realizan en estos centros, como las que se realizan dentro del Proyecto Forma Joven, que se describe más adelante.

CENTROS DE ATENCIÓN EDUCATIVA PREFERENTE DE PRIMARIA Y SECUNDARIA PARTICIPANTES EN DI-NO, ÓRDAGO E Y TÚ ¿QUÉ PIENSAS?

	Nº DE CENTROS	PARTICIPAN	% PARTICIPACION
C.E.I.P.	159	31	19,5%
I.E.S.	32	8	25%
TOTAL	191	39	20,4%

Fuente: C.E.C. - D.G. de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado.

Elaboración: D.G. Comisionado para las Drogodependencias. SV. Evaluación y Control de Programas

- Forma Joven:

Los problemas de los jóvenes preocupan en la actualidad, excediendo el plano específico de las adicciones, para situarse fundamentalmente en un tema de convivencia social y en el que todas las administraciones tienen algo que aportar.

Es por lo que en el año 2000, y a iniciativa de la Consejería de Salud y Educación, se propone un grupo de trabajo en el que estarían representados los distintos organismos que inciden en los jóvenes (Instituto Andaluz de la Juventud, Instituto Andaluz de la Mujer y el Comisionado para las Drogodependencias), así como el propio movimiento asociativo juvenil representado por el Consejo Andaluz de la Juventud. Constituido dicho equipo, se elabora un documento donde se explicita el Programa Forma Joven.

Este proyecto consiste, fundamentalmente, en acercar a los espacios que frecuentan los jóvenes, educativos y centros juveniles, una asesoría de información-formación que actuará a nivel individual y colectivo, pretendiéndose mejorar la respuesta a los riesgos y hacer compatible diversión y vida sana así como realizar elecciones de conductas más favorables.

Esta oferta se realiza en los centros educativos, en un horario específico que se concreta en cada centro y en donde se contará con un técnico de salud y educación así como con un joven con perfil de mediador que actuará a nivel operativo en los mismos espacios.

En la actualidad contamos con un total de 202 equipos de Forma Joven distribuidos por toda nuestra comunidad y de la manera en la que aparece en el mapa que presentamos. Por tratarse de un programa de alta exigencia nos encontramos en los inicios de una segunda fase cuyo objetivo es consolidar el proyecto y ampliar el número de equipos, concediendo especial importancia a la intersectorialidad como criterio de análisis y de gestión en todas las acciones que se van desarrollando, pese a que en algunos momentos esta dinámica suponga una lentitud en el desarrollo del programa, por las dificultades que conlleva esta forma de trabajo.

Nº EQUIPOS FORMA JOVEN EN I.E.S. DE ANDALUCÍA	
	Nº EQUIPOS
AÑO 2001	168
AÑO 2002	204
INCREMENTO 2001-2002	21,4%

Fuente: Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud

Los equipos básicos están compuestos por un técnico de salud otro de educación y un joven con papel de mediado

- Eso Sin Humo:

Entre las estrategias preventivas cuyo objetivo fundamental es reducir la morbilidad y la mortalidad asociada al consumo de tabaco, la prevención en el entorno escolar trata de retrasar la edad de inicio en los adolescentes. Este es el objetivo del Programa impulsado por la Consejería de Salud "ESO SIN HUMO". Consiste en una serie de actividades organizadas y sistematizadas que giran alrededor de los materiales educativos del maletín "Entren sin Fumar" editados por la Consejería de Salud, y que van dirigidos exclusivamente a los escolares de 1º de E.S.O. La responsabilidad de su aplicación recae en el profesorado.

Para la puesta en marcha de este programa y teniendo en cuenta su aplicación provincial, ha sido imprescindible la coordinación intersectorial entre las Delegaciones Provinciales de Educación y Ciencia, Salud y Asuntos Sociales (Comisionado para las Drogodependencias). La participación y el desarrollo del programa otorgan la opción de un premio por aula en cada provincia que consiste en un viaje de una semana para el alumnado y profesorado responsable de la aplicación.

Nº DE CENTROS DOCENTES PARTICIPANTES PROGRAMA "ESO SIN HUMO"

CURSO	Nº CENTROS DOCENTE	Nº AULAS O CLASES	Nº PROFESORES	Nº ESTIMADO ALUMNOS	MUNICIPIOS PROGRAMA "ESO SIN HUMO"
2001/2002	644	1.375	1.290	38.500	344
2002/2003	645	1.251	1.154	34.741	355
DIFERENCIAS PORCENTUALES	0,15%	-9,02%	-10,54%	-9,7%	3,19%

Fuente: Dirección General de Salud Pública y Participación. Consejería de Salud

- Formación del Profesorado

Los Centros de Formación del Profesorado, ayuntamientos y asociaciones han venido y continúan desarrollando cursos de formación en prevención de drogodependencias para el profesorado.

Durante el año natural 2.002 un total de 534 profesores se han formado en prevención de drogodependencias.

En línea con los objetivos del II PASDA, en cuanto al apoyo a la formación y la acreditación y homologación de materiales, actividades y programas, este año escolar se ofertó a los Centros de Formación del Profesorado la posibilidad de realizar un curso de formación homogéneo, de 20 horas de duración, que incluye un módulo sobre incorporación de los programas de prevención al proyecto Educativo de Centro.

Con la Guía de recursos educativos editada por la Dirección General de Evaluación Educativa y Formación del Profesorado, la Consejería de Educación y Ciencia pretende, como se expone en su presentación, que los centros conozcan a comienzos de curso la oferta de actividades y programas disponible, que presenten como características la continuidad y ser de ámbito andaluz, de modo que les permita estudiarla en su conjunto e incluir en su plan anual los más adecuados a las características de su contexto y los más coherentes con su proyecto educativo.

1.2. ÁMBITO COMUNITARIO

1.2.1. Familia

El II PASDA dedica una especial atención a la familia, como ámbito de intervención específico y como soporte imprescindible para la prevención en el medio educativo. Hay que continuar señalando que la influencia y la capacidad de modelar el aprendizaje de la familia es primordial, al ser el primer grupo social en el que se convive, crece y madura. Fomentar el desarrollo de una personalidad madura a través de la familia es fundamental para conseguir individuos con espíritu crítico frente al medio que les rodea y les somete a presiones.

Las corporaciones locales y asociaciones vienen colaborando con las AMPAS en el desarrollo de escuelas de padres, bien dentro del programa Ciudades ante las Drogas o en otros marcos. Durante el año 2.002 se ha continuado ofertando en Andalucía los programas de prevención del consumo de drogas en el ámbito familiar elaborados por la FAD y la Federación Andaluza de Drogodependencias y Sida ENLACE.

Durante el año 2.002 han utilizado el programa de prevención del consumo de Drogas en el Ambito Familiar de la FAD, proporcionado por esta Oficina, 31 Escuelas de padres que han formado 1.520 madres y padres. La Federación ENLACE, por su parte, distribuyó entre sus asociaciones material para la realización de 27 escuelas de familia, con 524 participantes. Además, proporcionó material para la Escuela de Padres que realizó el Ayuntamiento de San Roque (Cádiz) dentro del programa Ciudades ante las Drogas con la participación de 30 padres, y para el curso de formación de formadores que desarrolló el CPD de la Diputación Provincial de Almería, con 30 participantes.

La actividad que se registra, al igual que en el ámbito escolar, es sólo aquella que se realiza con los programas ofertados desde la Oficina del Comisionado para las Drogodependencias. A ella habría que sumarle la que realizan otras entidades, sobre todo en el ámbito local. Solo el Plan Municipal de prevención de drogodependencias de Sevilla capital, por ejemplo, realizó nueve escuelas con 199 padres, y formó 83 monitores.

Como material de apoyo a otras intervenciones, se revisó y reeditó la Guía de padres y madres preocupados por las Drogas, incluyendo ya un apartado dedicado al juego.

PROGRAMAS	Nº ESCUELAS DE PADRES		Nº PADRES/MADRES PARTICIPANTES	
	2001	2002	2001	2002
PREVENCION DEL CONSUMO DE DROGAS ÁMBITO FAMILIAR (FAD)	8	31	390	1520
FAMILIA: UN LUGAR PARA LA EDUCACIÓN (ENLACE)	7	28	1323	554
TOTALES	15	59	1713	2.074

1.2.2. Medios de Comunicación Social

El 29 de Abril se firmó el convenio de colaboración entre la Consejería de Asuntos Sociales y RTVA, constituyéndose una Comisión de seguimiento encargada de elaborar los programas a desarrollar conjuntamente. La primera actividad realizada fue la elaboración por la RTVA de una cuña radiofónica para la prevención del consumo de pastillas, dentro de la habitual campaña de verano. Se hicieron 540 pases en Canal Sur Fiesta entre el 1 de agosto y el 15 de Septiembre. También dentro del Convenio de colaboración mantenido con la RTVA, se difundió en radio y tv la campaña de prevención del abuso de alcohol en jóvenes.

En prensa escrita, como en años anteriores, se ha intervenido mediante la publicación y difusión de las Campañas de Prevención en la Prensa Andaluza de ámbito autonómico, provincial y local, así como inserciones dirigidas a jóvenes en revistas de ámbito universitario en los periodos prevacacionales navideños y estivales, posicionando además la imagen institucional con motivo del Día Mundial Sin Tabaco, 31 de mayo; Día Mundial contra el Abuso de las Drogas, 26 de junio; Día Sin Juego de Azar, 29 de octubre y Día Sin Alcohol, 15 de noviembre.

El año 2.002 el lema de campaña fue "Salta al futuro: ¿Drogas?... evita los riesgos", difundido en 20.000 mil calendarios-planning y 100.000 de bolsillo. Gráficamente la campaña se identificó con la imagen de una piel de cebrá, (raya), que sirvió de soporte a los mensajes correspondientes de los días reseñados, y en las inserciones específicas en periodos prevacacionales con el mensaje ¡Que el alcohol no acabe la fiesta!.

Las encuestas revelan que los espacios y eventos musicales son lugares que los propios jóvenes asocian con el consumo de alcohol y otras sustancias. Precisamente el consumo problemático de alcohol entre los jóvenes es una de las preocupaciones más patentes de nuestra sociedad.

Con la Cadena SER se colaboró en dos eventos dirigidos a población adolescente y juvenil, que tenían como elemento novedoso que no admitían patrocinios de empresas tabaqueras o de alcohol. El objetivo fue ofrecer modelos de vida juvenil y adulta que no incluyan el consumo de drogas como algo siempre vinculado a la fiesta.

Fueron las denominadas ZONA 40 y FUN CLUB. La primera tuvo dos actividades diferenciadas, los días 28 y 29 de Agosto. Actividades deportivas en la playa de Matalascañas del municipio de Almonte (Huelva) como "Zona 40 Playa" y un concierto en el Auditorio de La Cartuja de Sevilla como "Zona 40 Noche", y el evento musical FUN CLUB el 11 de Octubre.

Además de la publicidad gráfica estática, vídeos continuos y mensajes sonoros de las campañas del Comisionado durante los eventos, se emitieron 336 mensajes promocionales entre el 14 y el 28 de Agosto de la actividad Zona 40 y 200 cuñas de la campaña "Que el alcohol no acabe la fiesta" durante los meses de Agosto y Septiembre, con mayor peso en los fines de semana. Dentro del evento FUN CLUB, 75 cuñas durante Octubre y primer fin de semana noviembre, 150 cuñas promocionales, una página a color en el suplemento "De marcha " de El Correo de Andalucía, con un collage de las campañas del Comisionado y otra página de promoción.

Dentro de los medios de comunicación social, el II PASDA dedica especial atención a los medios de comunicación locales, en su doble vertiente de mediadores y difusores. Durante el 2.002 se trabajó con la Red de Emisoras Municipales de Andalucía, tanto en Radio como en TV.

En Televisión se realizaron un total de 18 microespacios bajo la denominación "Abre los ojos" para su difusión en esa red. En radio un total de 36 programas con la denominación "Consumo cuidado". Los objetivos de ambas intervenciones contemplaban la difusión de las distintas políticas de prevención del consumo de drogas, el análisis de los riesgos y consecuencias de estos consumos, y dar a conocer los distintos colectivos, organizaciones e instituciones que participan en las tareas tanto de prevención como de asistencia y inserción.

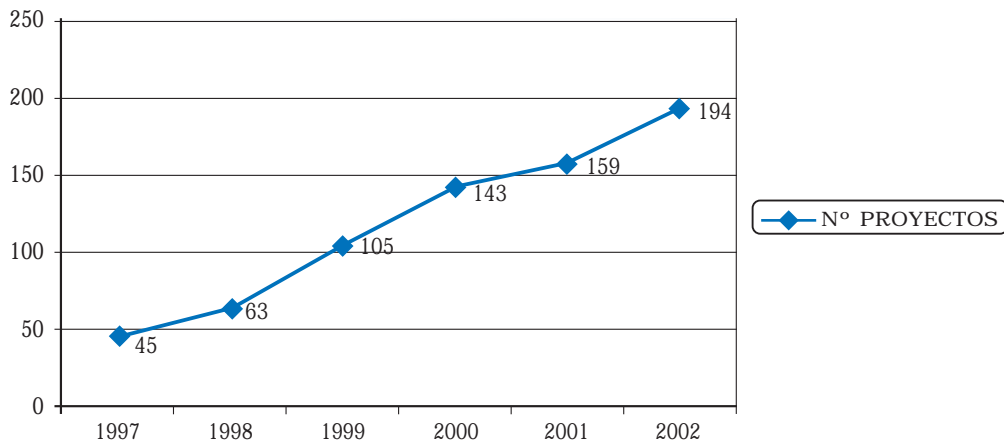
1.2.3. Ciudades ante las Drogas

El Programa "Ciudades ante las Drogas" se inicia en 1997, para abordar la prevención de las drogodependencias y otras adicciones en el ámbito comunitario. Es, además, un potente instrumento para coordinar el esfuerzo de las administraciones. Entre sus objetivos se recoge el paliar ó reducir el uso y/o abuso de drogas, tanto legales como ilegales, así como reducir los factores responsables de la iniciación al consumo de drogas, potenciando los factores de protección, y estimular la participación de la población a través de sus organizaciones para construir una ciudad más saludable donde no se promocióne el consumo de ningún tipo de drogas. También contribuir a la disminución del riesgo como consecuencia del consumo de drogas, especialmente hacia los jóvenes consumidores ocasionales de fin de semana, e incidir en colectivos específicos con elevadas situaciones de riesgo (menores en conflicto, hijos de alcohólicos, embarazadas, etc...). Se cofinancia por los Ayuntamientos y la Consejería de Asuntos Sociales a través de la Orden de Subvenciones en Materia de Prevención Comunitaria en Drogodependencias.

"PROGRAMA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA "CIUDADES ANTE LAS DROGAS"
EVOLUCION 1.997 - 2002

	MUNICIPIOS	AGRUP.	TOTAL MUNICIPIOS	Nº PROYECTOS	PRESUPUESTO
					120.000.000 Ptas.
1997	33	11		45	721.214 ¤
					140.000.000 Ptas.
1998	51	13		6	841.417 ¤
					177.000.000 Ptas.
1999	85	33	235	105	1.063.791 ¤
					213.000.000 Ptas.
2000	111	32	295	143	1.280.155 ¤
					213.000.000 Ptas.
2001	132	30	324	159	1.280.155 ¤
					241.000.000 Ptas.
2002	167	32	371	194	1.448.439 ¤

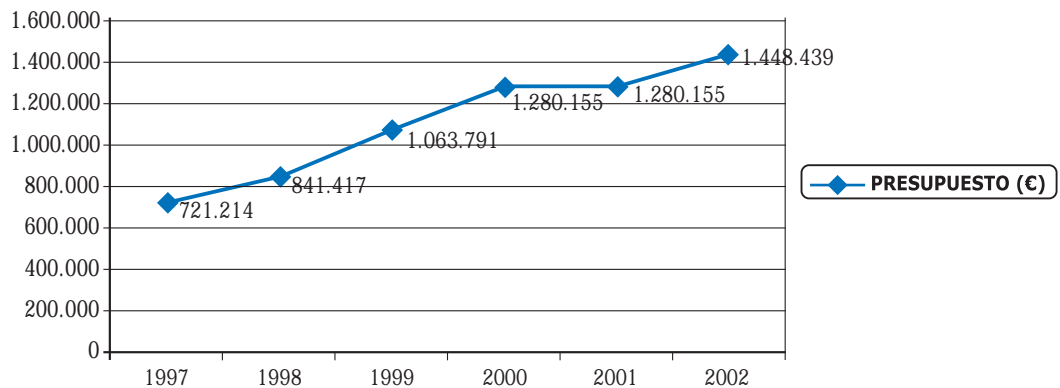
PROGRAMA PREVENCIÓN COMUNITARIA "CIUDADES ANTE LAS DROGAS"
EVOLUCIÓN NÚMERO DE PROYECTOS 1997-2002



Una de las mayores fortalezas del programa "Ciudades ante las Drogas" es, precisamente, su consolidación. Desde 1.997 a 2.002 el número de proyectos desarrollados ha pasado de 45 a 206, lo que supone un incremento del 331 %.

La financiación por la Dirección General del Comisionado para las Drogodependencias del programa se ha duplicado, pasando de 721.214 Euros en 1.997 hasta 1.448.439 Euros en 2.002.

PROGRAMA PREVENCIÓN COMUNITARIA "CIUDADES ANTE LAS DROGAS"
EVOLUCIÓN FINANCIACIÓN 1997-2002



Como se aprecia en la tabla siguiente, el programa no sólo se ha consolidado en el 2002, sino que ha incrementado su implantación. Los municipios que se han desarrollado el programa han pasado de 314 en 2001 hasta 371 en el 2002, con un incremento de 14,5%. Los proyectos han pasado de 159 a 194.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA CIUDADES ANTE LAS DROGAS 2001-2002

PROVINCIA	MUNICIP.	AÑO 2001			AÑO 2002			
		AGRUP CONSO MANC *	TOTAL MUNICIP.	Nº PROYEC.	MUNICIP.	AGRUP CONSO MANC *	TOTAL MUNICIP.	Nº PROYEC.
ALMERÍA	8	6	45	14	13	6	47	19
CÁDIZ	18	3	36	21	18	3	36	23
CÓRDOBA	9	5	61	14	9	7	74	16
GRANADA	10	3	24	13	17	2	27	19
HUELVA	24	1	35	23	29	1	40	23
JAÉN	12	5	31	16	12	6	38	18
MÁLAGA	23	2	42	25	24	3	48	27
SEVILLA	28	5	50	33	45	4	61	49
ANDALUCÍA	132	30	324	159	167	32	371	194

* Agrupaciones, consorcios y mancomunidades.

En este año 2002 el 48,24% de los municipios andaluces han desarrollado programas de prevención de drogodependencias y otras adicciones, frente al 42,13% en el 2001. Todas las provincias han aumentado el número de municipios participantes, destacando Córdoba donde ya participan el 98,66% de los ayuntamientos, y Cádiz con el 81,81%.

PORCENTAJES DE MUNICIPIOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA "CIUDADES ANTE LAS DROGAS". ANDALUCÍA 2001-2002

PROVINCIA	MUNICIPIOS CAD	AÑO 2001		MUNICIPIOS CAD	AÑO 2002	
		TOTAL MUNICIP.	% PARTICIP.		TOTAL MUNICIP.	% PARTICIP.
ALMERÍA	45	102	44,11%	47	102	46,07%
CÁDIZ	36	44	81,81%	36	44	81,81%
CÓRDOBA	61	75	81,33%	74	75	98,66%
GRANADA	24	168	14,28%	27	168	16,07%
HUELVA	35	79	44,30%	40	79	50,63%
JAÉN	31	96	32,99%	38	96	39,58%
MÁLAGA	42	100	42%	48	100	48%
SEVILLA	50	105	47,61%	61	105	58,09%
ANDALUCÍA	324	769	42,13%	371	769	48,24%

1.3. PREVENCIÓN LABORAL

Las actuaciones realizadas en el año 2002 se enmarcan dentro del IV Convenio de colaboración firmado entre la Consejería de Asuntos Sociales de la Junta de Andalucía y CC.OO.-A y U.G.T.-A con una vigencia de 1 de enero de 2001 a 31 de diciembre de 2002, siendo el objetivo de este Convenio la cooperación en materia de actuaciones en drogodependencias en el ámbito laboral, dentro del Acuerdo de fecha 29 de marzo de 1.994.

Todas las actuaciones que se han realizado se han orientado a la prevención y/o disminución del consumo de alcohol y otras drogas en el medio laboral, así como a la detección y modificación de aquellos factores de riesgo que pueden influir en el desarrollo y/o mantenimiento del consumo de sustancias adictivas, mediante la información, formación y sensibilización de los trabajadores y trabajadoras.

En el marco de este Convenio, durante el año 2.002 se han realizado 46 actividades de formación de cuadros con 801 participantes, y están en marcha en diversas fases 12 planes de intervención que afectan a 8.400 trabajadores, entre otras intervenciones. Destacar la optimización del Programa

Ciudades ante las Drogas como agente dinamizador de la prevención en el ámbito laboral, con la inclusión de convenios y actividades con los Ayuntamientos en este marco.

1.4. FINANCIACIÓN CORPORACIONES LOCALES.

En la tabla siguiente podemos observar la evolución de la financiación conjunta Corporaciones Locales-Comisionado para las Drogodependencias para los programas y actividades de prevención desarrollados conjuntamente.

	2000	2001	% Incre.	2002	% Incre.
Prevención Comunitaria "Ciudades ante las Drogas"	2.520.043,75	2.592.766,22		2.896.878,36	
Prevención Laboral	60.101,21	66.111,34		66.111,33	
Campañas Informativas	497.031,75	385.146,91		448.529,15	
Movimiento Asociativo	1.969.461,35	2.127.165,71		2.605.689,86	
Corporaciones Locales	1.489.570,15	1.598.479,71		1.785.949,77	
TOTALES	6.536.208,21	6.769.669,89	3,57%	7.803.158,47	15,27%

** En el área de prevención, en los importes destinados a Corporaciones Locales se encuentran incluidos las aportaciones de éstas al mantenimiento de la red de Centros de Atención a las Drogodependencias y Adicciones.



2.- ÁREA DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

El Área de Atención Sociosanitaria, tal como viene definida en el II PASDA, ha experimentado importantes cambios generados por la necesidad de ir adaptando sus actuaciones a las propias directrices del Plan.

Así, con la creación de una Comisión Técnica integrada por los Directores de los Centros Provinciales de Drogodependencias y responsables del Comisionado para las Drogodependencias, se elaboró un Catálogo de Servicios Asistenciales de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, como instrumento de gestión de estos recursos y elemento imprescindible para la definición de la oferta asistencial en el primer nivel de la atención. En su elaboración también participaron diferentes técnicos de estos centros, consiguiendo un documento de consenso en busca de prestar una mejor calidad en la prestación de los servicios.

También, desde el Servicio de Coordinación Asistencial, tras la recogida de la información correspondiente, se elaboró un Mapa de Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias de Andalucía, con el objetivo de disponer de información descriptiva sobre estos recursos, y también como instrumento para la planificación futura.

En el 2002 se implantó en toda Andalucía el Protocolo de Actuación conjunta entre Equipos de Salud Mental de Distrito y Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias, dirigido a la mejora de la coordinación entre ambos dispositivos y a la atención a los pacientes afectados de patología dual.

En este informe se incluyen datos relativos a los recursos y programas asistenciales, referenciados a los usuarios atendidos, número de plazas habilitadas y evolución comparativa de los últimos años.

2.1. PROGRAMAS Y RECURSOS ASISTENCIALES

A) CENTROS DE TRATAMIENTO AMBULATORIO

Estos centros, en número de 109, atendieron un total de 16.008 admisiones a tratamiento por sustancias psicoactivas. De ellos, 12 son específicos de tratamiento del alcoholismo, que realizaron 4.856 admisiones por esta droga.

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

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

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

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

AÑOS	CENTROS	ADMISIONES
1991	7	1.085
1992	10	1.920
1993	8	1.905
1994	8	2.400
1995	9	2.362
1996	9	4.728
1997	9	4.379
1998	10	4.134
1999	11	3.841
2000	12	4.121
2001	12	4.518
2002	12	4.856

Como puede apreciarse, durante el 2002 se ha producido un ligero incremento de las admisiones a tratamiento por todas las sustancias, pasando de 15.100 a 16.008, aunque hay que tener en cuenta que 573 de ellas son debidas al tabaco, que no se codificaba anteriormente.

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

Tabla 3. Pacientes en programa por provincias

PROVINCIA	PACIENTES EN PROGRAMA 2001	PACIENTES EN PROGRAMA 2002
ALMERÍA	3.255	3.074
CÁDIZ	5.654	6.219
CORDOBA	4.541	5.279
GRANADA	3.581	3.931
HUELVA	3.043	2.976
JAÉN	1.836	1.957
MALAGA	4.924	5.751
SEVILLA	7.728	9.159
TOTAL	34.562	38.346

Todas las provincias, excepto Almería y Huelva, han aumentado el número de pacientes en algún programa de tratamiento, de tal manera que se han incrementado en 3.784. Las provincias de Sevilla y Cádiz son las que soportan un mayor número de pacientes y la de Jaén la que menos.

B) UNIDADES DE DESINTOXICACIÓN HOSPITALARIA

Durante el año 2002 se mantuvieron en funcionamiento tres U.D.H.s., con un total de 24 plazas, que atendieron a 537 usuarios. La evolución del recurso en cuanto a plazas y usuarios atendidos se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 4. Evolución plazas y usuarios en UDH

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

Es apreciable la tendencia a la disminución de los usuarios atendidos en este recurso en los últimos años, debido básicamente a una diversificación de las técnicas de desintoxicación, así como a una menor demanda del mismo, lo cual se refleja en una disminución importante del tiempo de espera para acceso.

C) COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

Durante el año 2002 se atendieron 1.122 drogodependientes en las 370 plazas habilitadas en 17 Comunidades Terapéuticas, nueve públicas y ocho concertadas. El incremento en el número de plazas se produjo por la incorporación de las Comunidades de Monte Tarik (Ayuntamiento de La Línea de la Concepción) y Hacienda de Toros (Ayuntamiento de Marbella).

La evolución puede contemplarse en la siguiente tabla:

Tabla 5. Evolución recursos, plazas y usuarios en CT

AÑOS	RECURSOS	PLAZAS	USUARIOS
1991	7	151	393
1992	9	161	373
1993	8	143	537
1994	11	208	747
1995	11	256	814
1996	11	296	796
1997	13	307	859
1998	13	321	712
1999	16	332	1.003
2000	17	388	993
2001	15	354	1.279
2002	17	370	1.122

También se ha producido un pequeño descenso en el número de usuarios atendidos a pesar del incremento de plazas, debido a una menor demanda del recurso. También es destacable la disminución importante en el tiempo de espera para ingreso, debido a una mejora de la gestión del recurso tras la homologación del programa terapéutico y el establecimiento de una lista de espera única que ha conseguido eliminar los desequilibrios en los tiempos de acceso en función de los perfiles demandados.

D) PROGRAMA DE ATENCIÓN EN COMISARÍA

El objetivo general de este programa es informar, motivar y facilitar el acceso a los recursos sociales, sanitarios y específicos de atención a las drogodependencias, a aquellos drogodependientes detenidos en el Municipio de Sevilla y que voluntariamente demandan asistencia para que retomen, continúen o inicien el tratamiento de su adicción. Este programa lo desarrolla la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias.

El número total de usuarios atendidos fue de 599, observándose un aumento respecto al año 2001, de 21 usuarios. Asimismo 409 usuarios han sido atendidos inicialmente (68'5%), mientras que 190 (31'5%) fueron atendidos anteriormente.

Por otro lado se han derivado un total de 553 usuarios (92'5%) a los Centros de referencia, éstos han aumentado respecto al año 2001 con 504 usuarios (87'1%).

Asimismo, de las derivaciones realizadas en el año 2002, 404 usuarios (76'3%) asistieron tras la intervención, aumentándose esta asistencia respecto al año 2001 con 324 usuarios (64'5%).

E) PROGRAMA DE TRATAMIENTO CON METADONA

Este programa continuó su expansión por todas las provincias andaluzas, extendiéndose a 19.834 el número de personas sometidas a este tratamiento. Su evolución se muestra en la siguiente tabla:

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

AÑOS	CENTROS DE PRESCRIPCIÓN	CENTROS DE DISPENSACIÓN	USUARIOS EN PROGRAMA
1991	47	24	1.033
1992	51	27	1.836
1993	61	37	2.718
1994	78	88	3.318
1995	78	183	7.082
1996	95	245	11.115
1997	95	342	13.455
1998	100	396	15.844
1999	104	413	17.430
2000	105	449	18.713
2001	109	503	19.754
2002	109	514	19.834

El ritmo de incorporación de pacientes ha sido menor que en otros años, lo que parece indicar que se está alcanzando el techo de pacientes susceptibles de ser incluidos en este programa. También se han incrementado los centros de dispensación, extendiéndose prácticamente a todo el territorio andaluz.

En cualquier caso, con respecto al número total de pacientes en programa, los del programa metadona representan el 51,7% del total, es decir, más de la mitad de los pacientes en tratamiento en el año 2002.

F) PROGRAMA DE APOYO A INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias, desarrollaron su trabajo en 10 Centros penitenciarios andaluces, destacando los siguientes datos:

Tabla 7. Pacientes en Programas en Centros Penitenciarios

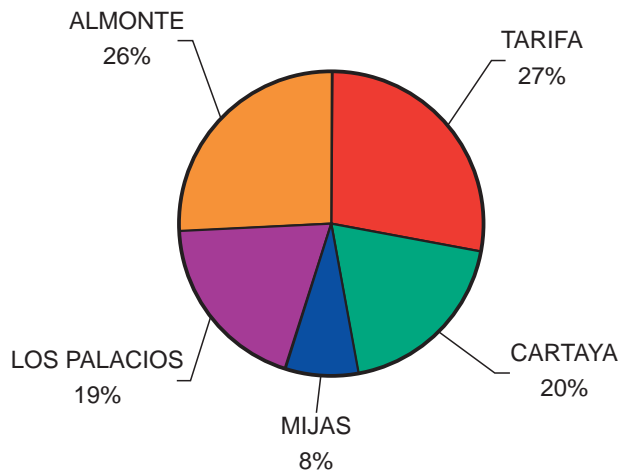
CENTRO PENITENCIARIO	PROVINCIA	PACIENTES EN PROGRAMA
EAIP PUERTO II	CÁDIZ	208
EAIP ALGECIRAS	CÁDIZ	322
EAIP PUERTO I	CÁDIZ	105
EAIP	CÓRDOBA	642
EAIP	GRANADA	520
EAIP	HUELVA	362
EAIP	JAÉN	87
EAIP	MÁLAGA	97
EAIP SEVILLA 2	SEVILLA	396
EAIP ALCALÁ GUADAIRA	SEVILLA	49
TOTAL		2.788

G) PROGRAMA DE ASESORAMIENTO JURÍDICO

Este Programa, aparte de los Centros de la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, se amplió, como experiencia piloto al Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla y a los Centros Comarcales de Drogodependencias ubicados en esa provincia.

Durante el año 2002 se han atendido en los Centros de la Fundación un total de 82 usuarios, la mayoría de los cuales tenían más de una causa pendiente, originando un total de 158 procedimientos con la siguiente distribución por Centro:

Así mismo hay que destacar los buenos resultados obtenidos con la puesta en marcha del programa jurídico en el Centro Provincial de Drogodependencias de Sevilla, en el que se han atendido un total de 65 usuarios, los cuales tenían más de una causa pendiente, originando un total de 132 demandas.



H) CENTROS DE ENCUENTRO Y ACOGIDA

Durante el año 2002 funcionaron tres Centros de Encuentro y Acogida en nuestra Comunidad Autónoma, dos en la provincia de Córdoba y uno en la provincia de Sevilla, que atendieron a 871 personas con diversas actuaciones dirigidas a la reducción de daños y a cubrir las necesidades básicas de los drogodependientes.

I) VIVIENDAS DE APOYO AL TRATAMIENTO

Se habilitaron en el año 2002, 17 plazas en Viviendas de Apoyo al Tratamiento, con 43 pacientes ingresados.

2.2. DESARROLLO PRESUPUESTARIO

ATENCIÓN SOCIOSANITARIA

	2000	2001	% Incremento	2002	% Incremento
Centros de Atención a Drogodependientes	2.143.292,18	2.087.965		2.307.962	
Movimiento Asociativo	1.350.399,51	1.054.779,42		1.669.912,75	
Corporaciones Locales	10.426.991,03	11.189.358,07		12.648.896,76	
TOTALES	13.920.682,72	14.332.102,49	2,96%	16.626.772	16,01%

** En el área de prevención, en los importes destinados a Corporaciones Locales se encuentran incluidos las aportaciones de éstas al mantenimiento de la red de Centros de Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

3.- ÁREA DE INCORPORACIÓN SOCIAL

El Área de Incorporación Social del II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones tiene el objetivo de conseguir la normalización e integración social plena de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones. Para ello se desarrollan distintos programas integrales que abordan aspectos educativos, sociales, laborales, ocupacionales y familiares.

En este sentido, al igual que se procedió con las Comunidades Terapéuticas, durante el 2002, se realizó un análisis de situación de las Viviendas de Apoyo a la Reinserción, para posteriormente, con la participación de varios profesionales de la red asistencial, Fundación y Comisionado para las Drogodependencias, elaborar un Programa de Intervención en Viviendas de Apoyo a la Reinserción en Andalucía, que ha permitido unificar el modelo y la metodología de actuación. Una vez puesto en marcha este Programa, el Comisionado para las Drogodependencias estableció que la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias asumiera la gestión de ingresos y elaboración de las listas de espera de estos recursos. La Fundación, al igual que con las Comunidades Terapéuticas, elaboró un vídeo informativo sobre este recurso, dirigido a los usuarios que van a acceder al mismo.

En este Área se incluyen datos referidos a recursos y programas de Incorporación Social.

3.1. RECURSOS DE INCORPORACIÓN SOCIAL

Los datos más llamativos se refieren a los siguientes recursos:

A) VIVIENDAS DE APOYO A LA REINSERCIÓN

Durante el año 2002 funcionaron 9 Viviendas de Apoyo a la Reinserción que contaron con 53 plazas, por las cuales pasaron 102 usuarios. Con respecto a los ingresos del año 2001 (76), se ha producido un incremento importante, debido a una mejora en la gestión de los mismos, propiciada por el establecimiento de una lista de espera única y por la homologación del programa terapéutico.

B) CENTROS DE DÍA

En cuanto a los Centros de Día, funcionaron un total de 26 durante 2002.



3.2. PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN SOCIAL

A) PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL OCUPACIONAL

Los cursos de Formación Profesional Ocupacional, se ponen en marcha a través de las convocatorias que anualmente presenta la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico. Estas acciones de formación se han ido consolidando durante el año 2002 en la Comunidades Terapéuticas gestionadas por la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias como parte del Programa Terapéutico y a su vez se ha ampliado su desarrollo en colaboración con las Corporaciones Locales.

El objetivo general de estos cursos, es mejorar la cualificación profesional de las personas con problemas de drogodependencias y adicciones para favorecer su incorporación socio-laboral.

En Junio de 2002, por resolución de la Consejería de Empleo y Desarrollo Tecnológico se conceden a la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias un total de 20 cursos de Formación Profesional Ocupacional a desarrollar en el periodo Junio 2002-Junio 2003. De estos cursos, 10 se realizaron en las Comunidades Terapéuticas gestionadas por la Fundación y 10 en colaboración con la Diputación Provincial de Córdoba y el Ayuntamiento y la Diputación Provincial de Sevilla. En Diciembre de 2002 finalizaron 6 cursos con un total de 60 usuarios formados.

B) PROGRAMAS INCORPORACIÓN LABORAL

El Programa Red de Artesanos permite la formación de personas con problemas de drogodependencias y adicciones en proceso de incorporación social. Durante el año 2002 se destinaron un total de 265 plazas, incluyéndose en las mismas un total de 581 drogodependientes, de los cuales, 169 pertenecían a actividades desarrolladas en Ayuntamientos andaluces.

El Programa Arquímedes tiene como objetivo la contratación de drogodependientes o personas con problemas de juegos de azar, por parte de Corporaciones Locales, Entidades públicas y privadas sin ánimo de lucro, así como empresas privadas. Durante el 2002, se obtuvieron los siguientes resultados por provincia, reflejados en la Tabla 8:

Tabla 8. Contratos realizados al amparo del programa Arquímedes

PROVINCIA	AYUNTTO.	ENTIDAD PÚBLICA	ENTIDAD PRIVADA	EMPRESA PRIVADA	TOTAL CONTRATOS	TOTAL SOLICITUDES
ALMERÍA	4	0	0	3	7	10
CÁDIZ	6	0	2	0	8	12
CÓRDOBA	4	0	2	4	10	18
GRANADA	13	0	4	6	23	25
HUELVA	20	0	0	10	30	35
JAÉN	5	0	0	6	11	11
MÁLAGA	3	0	1	4	8	10
SEVILLA	27	15	5	18	65	70
TOTAL	82	15	14	51	162	191

El número de solicitudes presentadas en el Programa Arquímedes fue de 191, prácticamente igual que el año anterior (203), de las cuales 162 fueron contratadas, (158 en el 2001), la gran mayoría, 82, las realizaron las corporaciones locales seguidas por 51 contratos por empresas privadas.

C) EMPRESAS DE INSERCIÓN

El patronato de la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias aprueba por unanimidad el día 10 de Diciembre de 2002 que ésta participe con el 40% del capital societario en la empresa de inserción social AISOL, S.L, por el papel relevante de la misma en la Incorporación socio-laboral de personas con problemas de drogodependencias y adicciones; de este modo el Comisionado para las Drogodependencias encomienda a la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, la creación y desarrollo de dicha empresa fundamentalmente a través del movimiento asociativo. Se parte de la colaboración con la Federación Provincial de Drogodependencias de Sevilla "Liberación" en la puesta en marcha de AISOL S.L. cuya actividad empresarial se centra en el reciclado de papel.

El objetivo general de dicha empresa es combinar el ámbito empresarial con metodologías que hagan posible la inclusión de usuarios de drogas en la misma durante sus procesos de incorporación social, para facilitar posteriormente el acceso a una empresa ajena o a proyectos de autoempleo, potenciando al mismo tiempo la preparación técnica a través de una formación profesional adecuada a sus posibilidades y a las demandas del mercado laboral.

D) OTRAS ACTUACIONES

En Diciembre de 2002 se firma un Convenio de colaboración entre la Consejería de Educación y Ciencia y la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, con el objetivo de desarrollar actuaciones en materia de Educación Permanente para las personas adultas con problemas de drogodependencias y adicciones atendidas en los Centros de la Red Asistencial de Drogodependencias y así facilitarles, su incorporación social a través del desarrollo, con carácter especial, de enseñanzas encaminadas a lograr titulaciones y/o planes educativos, incorporando de este modo la actuación al Proyecto de Centro y adecuando los instrumentos de planificación curricular y evaluación a sus necesidades. Así mismo, contempla formación específica en drogodependencias para los maestros.

3.3. DESARROLLO PRESUPUESTARIO

INCORPORACION SOCIAL

	2000	2001	% Incremento	2002	% Incremento
Formación "Red de Artesanos"	1.334.246,87	923.756		1.081.521,79	
Fomento de la Contratación "Programa Arquímedes"	NO	381.938,91		823.465	
Centros de Atención a Drogodependientes	616.057,22	693.112		775.232	
Movimiento Asociativo	829.965,22	795.486,27		1.068.900,65	
Corporaciones Locales	3.085.945,18	3.576.904,34		4.060.527,20	
TOTALES	5.866.214,49	6.371.197,52	8,61%	7.809.646,64	22,58%

** En el área de prevención, en los importes destinados a Corporaciones Locales se encuentran incluidos las aportaciones de éstas al mantenimiento de la red de Centros de Atención a las Drogodependencias y Adicciones.

4.- ÁREA DE INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

4.1. ÁREA DE INFORMACIÓN

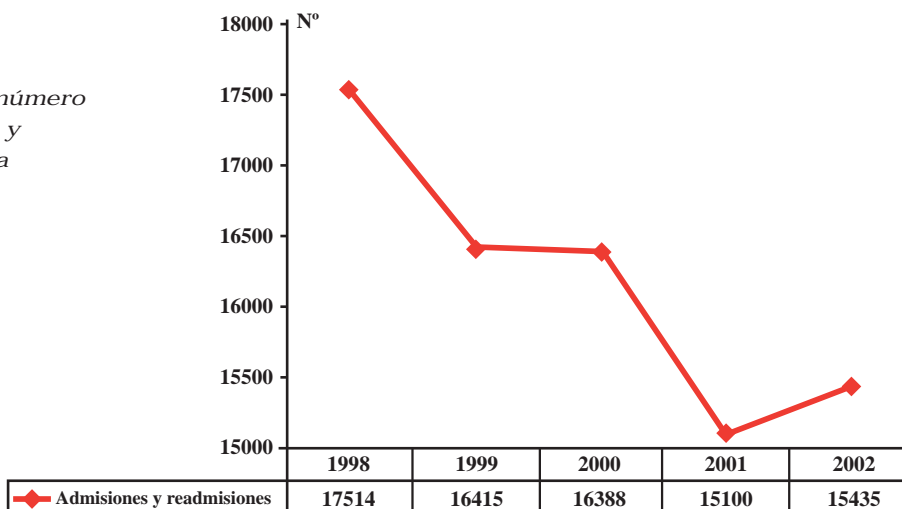
4.1.1. SISTEMAS DE INFORMACIÓN

A) INDICADOR TRATAMIENTO

El Indicador Tratamiento en Andalucía recoge el número de admisiones y readmisiones de los centros de tratamiento ambulatorio, por abuso o dependencia de cada una de las sustancias psicoactivas que se recogen en la clasificación de sustancias aportadas por el Sistema Estatal de Información en Toxicomanías.

El número total de admisiones y readmisiones durante el año 2002 ha sido de 16.008, incluyendo todas las sustancias psicoactivas. Por primera vez se han incluido las admisiones a tratamiento por tabaco, que son un total de 573, suponiendo un 3,5% de todas ellas. Sin incluir el tabaco, el número de admisiones y readmisiones es de 15.435. Al comparar con los años precedentes, se encuentra que en el año 2002 se han incrementado respecto al año 2001. Concretamente el incremento es del 2,2%. En cambio, el número de admisiones y readmisiones en el 2002 es inferior al que se viene registrando cada año desde 1998 (Figura 1).

*Figura 1.
Evolución del número
de admisiones y
readmisiones a
tratamiento.*



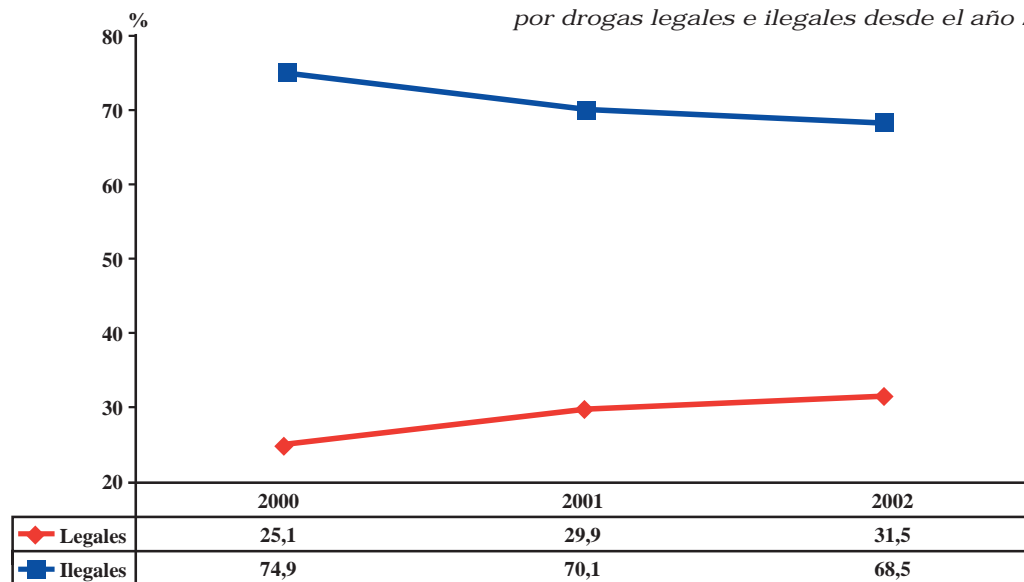
Si se diferencia entre las admisiones y readmisiones a tratamiento producidas por drogas legales (alcohol y tabaco), se excluyen los medicamentos utilizados de manera no prescrita y las debidas a drogas ilegales (heroína, cocaína, cannabis, medicamentos sin la correcta utilización prescrita, etc...), se encuentra que un total de 5.425 (33,9%) admisiones de tratamiento son debidas a drogas legales, mientras que 10.583 (66,1%) son debidas a drogas ilegales (Tabla 1).

Tabla 1. Drogas legales e ilegales.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Legales	5425	33,9	33,9	33,9
	Ilegales	10583	66,1	66,1	100,0
	Total	16008	100,0	100,0	

Al analizar la evolución de las admisiones a tratamiento desde el año 2000, según se traten de drogas ilegales o de alcohol, se observa la siguiente curva (Figura 2).

Figura 2. Evolución de las admisiones y readmisiones a tratamiento por drogas legales e ilegales desde el año 2000.



En la figura anterior se puede apreciar cómo las admisiones a tratamiento por alcohol representan un porcentaje cada vez superior respecto al número total de admisiones, mientras que el porcentaje de drogas ilegales va disminuyendo. Si los datos son analizados atendiendo a los valores absolutos, se encuentran unos resultados aún más significativos:

- * Respecto al alcohol, en el año 2000 se produjeron un total de 4.121 admisiones y readmisiones a tratamiento, en el año 2001 fue de 4.518 y en el año 2002 el número fue de 4.856. Es decir, se encuentra que el número de personas tratadas por esta sustancia se va incrementando claramente.
- * En relación a las drogas ilegales, el número de admisiones y readmisiones a tratamiento en el año 2000 fue de 12.267, en el año 2001 de 10.582, y en el 2002 de 10.583 admisiones y readmisiones. Por lo tanto, se produce un descenso significativo del año 2000 al 2001, y se mantiene de manera constante durante el año 2002.

Los datos anteriores son muy importantes para interpretar adecuadamente la figura 1. Así, el incremento en el número total de admisiones a tratamiento debe ser atribuido a un mayor número de admisiones de tratamiento por alcohol.

Si se analizan los porcentajes de las sustancias psicoactivas que más demandas de tratamiento ocasionan, se observa que los pacientes que tienen como droga principal heroína y 'rebujaio' representan un 39,2%. A continuación la sustancia que más demandas ocasiona es el alcohol, con un 30,5%; los pacientes que tienen como droga principal la cocaína representan un 10,8%. Finalmente, los pacientes que demandan tratamiento por cannabis suponen un 5,6% del total de las admisiones. Estos datos se muestran en la figura 3.

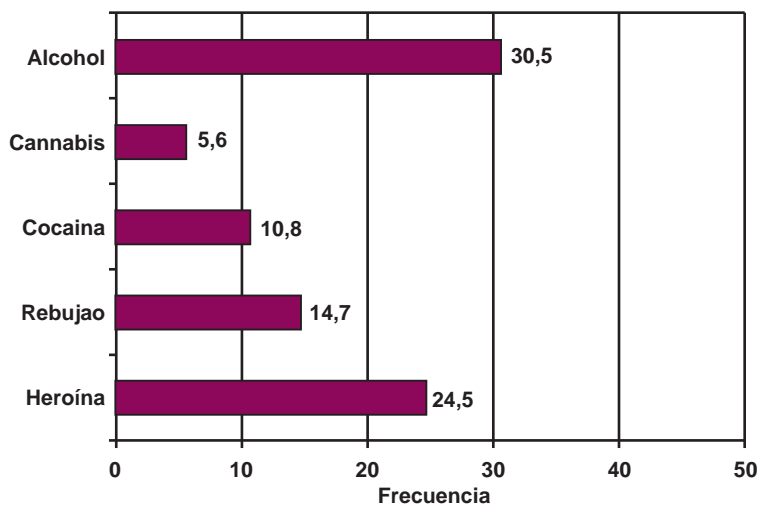


Figura 3. Droga principal por la que es admitido a tratamiento.

Cuando los pacientes solicitan tratamiento, analizando las cuatro sustancias más significativas (Figura 4), se encuentran diferencias en el tipo de demanda que realizan. Entre los pacientes cuya droga principal es la heroína, el 66,6% acude para solicitar metadona. También hay un 11,8% que demanda deshabitación y un 6,2% desintoxicación. En el grupo de pacientes por cocaína, la deshabitación es el tipo de tratamiento más solicitado (45,7%). Además, también existe un 13,5% de los pacientes que quieren iniciar un programa de desintoxicación. En el grupo de pacientes cuya droga principal es el alcohol, tanto los pacientes que demandan tratamiento de deshabitación y de desintoxicación representan un porcentaje similar (alrededor del 40%). Finalmente, en el grupo de pacientes por cannabis existe un 41,6% de pacientes que solicitan iniciar un programa de deshabitación.

También es preciso señalar que en el grupo de pacientes cuya droga principal es la cocaína y en el de cannabis, existe un elevado porcentaje de pacientes que solicitan 'ayuda no específica' (25,2% y 45,9% respectivamente).

Otro de los resultados llamativos es que en los cuatro grupos, los programas de incorporación social son muy poco demandados por los pacientes al iniciar el tratamiento.

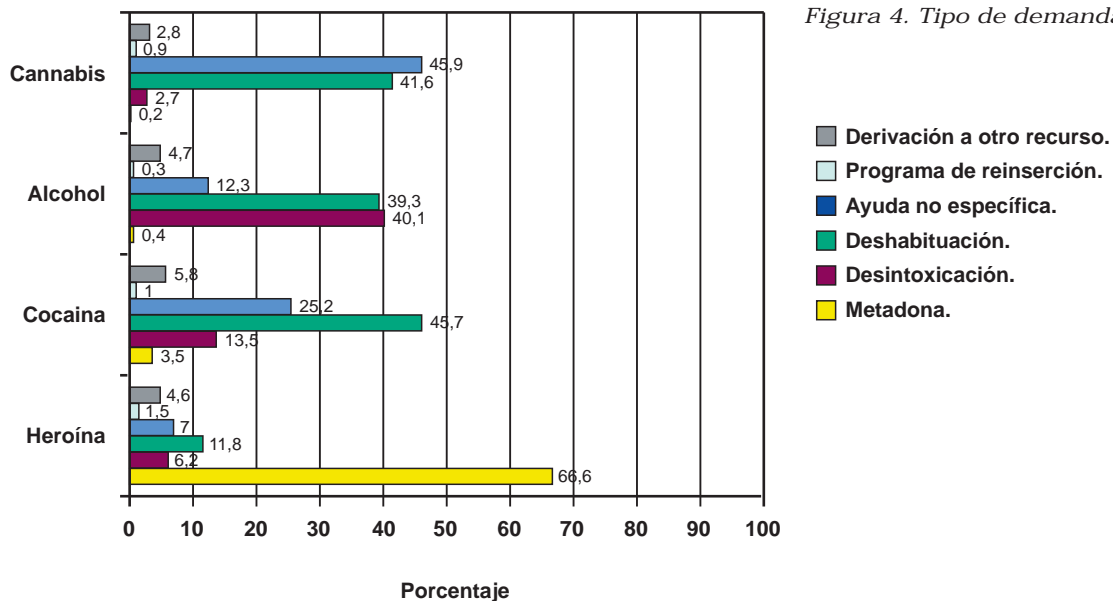
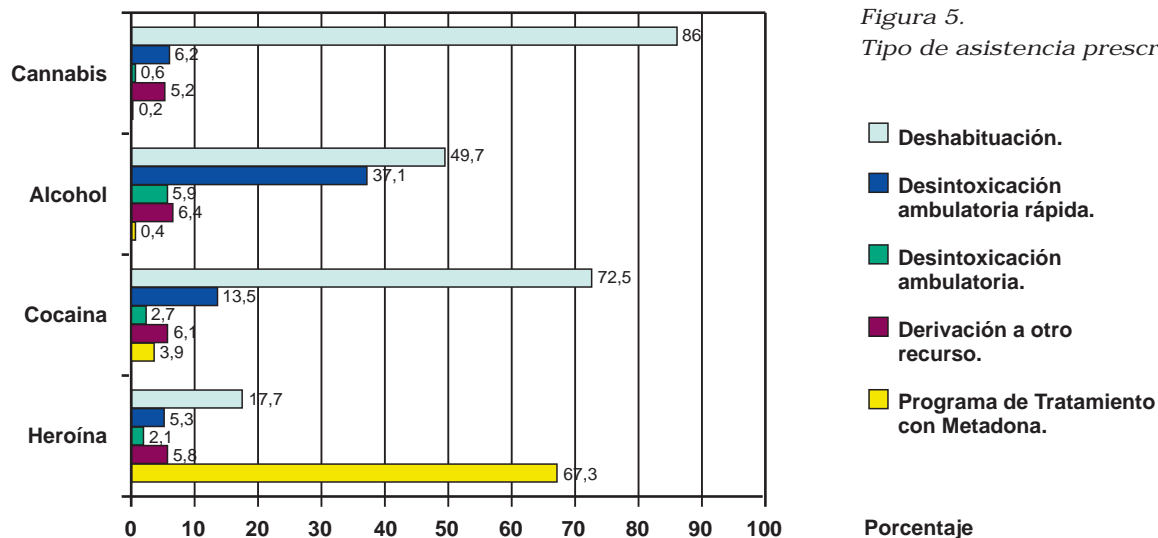


Figura 4. Tipo de demanda inicial.

A pesar de la demanda solicitada por los pacientes, el tipo de asistencia prescrita por los terapeutas puede diferir según las necesidades identificadas por éstos (Figura 5). No obstante, en general, los resultados de una y otra variable son similares.



En el caso de los pacientes cuya droga principal es la heroína ('rebujaó'), se puede observar en las figuras 4 y 5 que no existen diferencias notables entre la demanda del paciente y lo prescrito por el terapeuta. Los resultados muestran como un 67,3% de los pacientes inician un programa de tratamiento con metadona, y este programa lo demandan un 66,6%.

Un 72,5% de los pacientes que solicitan tratamiento debido al consumo de cocaína inician un tratamiento de deshabitación, siendo demandado este tratamiento por un 45,7% de los pacientes. Además, un 13,5% realizan un tratamiento de desintoxicación ambulatoria rápida, y el inicio de un programa de desintoxicación es demandado por un 13,5% de los pacientes.

De los pacientes cuya droga principal es el alcohol, un 49,7% inician un programa de deshabitación y es demandado por un 39,3%; mientras que un 37,1% empiezan un programa de desintoxicación ambulatoria rápida y el programa de desintoxicación lo solicitan el 40,1% de los pacientes. También en este grupo lo prescrito por el terapeuta y la demanda de los pacientes aparecen con porcentajes similares.

Entre aquellos pacientes que demandan tratamiento debido al consumo de cannabis, el 86% empiezan un programa de deshabitación, siendo solicitado dicho programa por un 41,6%. Comparando estos datos con los de la variable anterior, se observa que muchos de los que asistieron sin solicitar un tipo de ayuda específica inician un tratamiento de deshabitación.

En relación a la vía de administración de la droga principal (Figura 6), sólo se van a analizar éstas para los pacientes de heroína y para los de cocaína.

Entre los pacientes cuya droga principal es la heroína, la vía más frecuente es la inhalada ('chinos' o 'papel de plata'), utilizándola un 47,5% de éstos. También hay un 15,8% que la han consumido fumada en cigarrillos. Respecto a la vía inyectada, ésta la han utilizado un 7,1% de los pacientes durante el mes anterior a la solicitud de tratamiento. Este dato supone una reducción del 1,8% respecto al año 2001. En números absolutos, en el año 2001 había 689 pacientes que afirmaban utilizar la vía inyectada, mientras que en el año 2002 el número total ha sido de 443. Por lo tanto, se han registrados 246 pacientes menos que han utilizado la vía inyectada.

De los pacientes cuya droga principal es la cocaína, el 61,5% utilizaron la vía esnifada durante el último mes antes de iniciar el tratamiento. Un 15,7% la inhalaba y un 8,4% de los pacientes la fumaban en cigarrillos. También se aprecia que un 1,8% se la inyectaba.

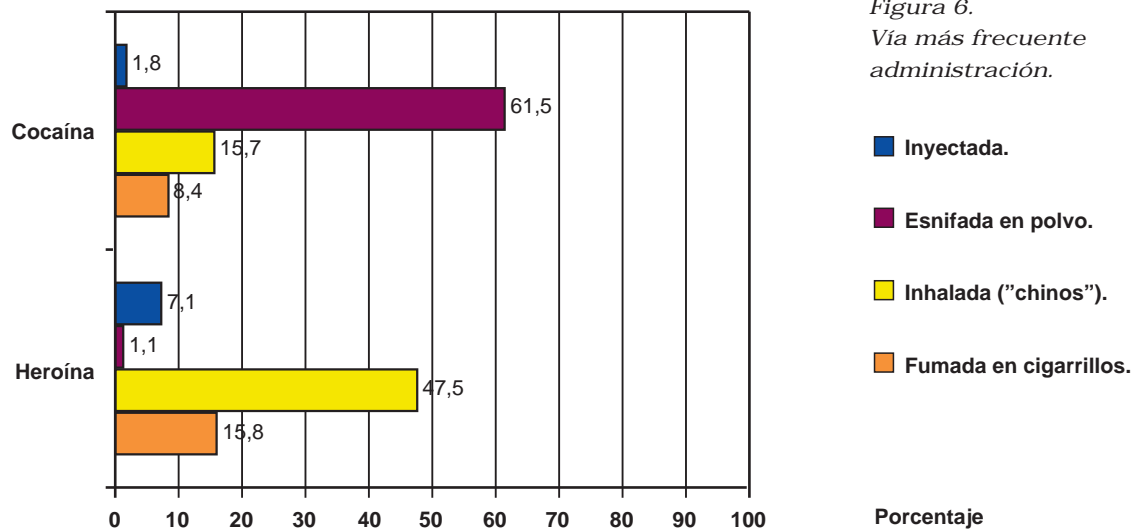


Figura 6.
Vía más frecuente
administración.

- Inyectada.
- Esnifada en polvo.
- Inhalada ("chinos").
- Fumada en cigarrillos.

B) INDICADOR URGENCIAS

El Indicador Urgencias vigente hasta el año 2002, se definía como el número anual de episodios de urgencias hospitalarias relacionadas directamente con el consumo no médico de drogas motivado por efectos psíquicos o por la existencia de dependencia, en usuarios de 15 a 49 años.

Para la recogida de datos sobre este Indicador es necesario monitorizar los Hospitales más relevantes situados en las áreas geográficas que se desea cubrir. Sin embargo, debido a motivos técnicos (y a que las Historias Clínicas de urgencias no están diseñadas para la recogida de información del consumo de drogas con interés epidemiológico) en Andalucía resulta muy difícil crear un circuito para la recogida de datos sobre este Indicador, por ello se ha colaborado con la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, en la planificación de dicho circuito para los próximos años.

En el año 2002 se han registrado 168 casos de urgencias relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. De ellos 64 personas fueron atendidas por consumo de sustancias ilegales, apareciendo o no el alcohol entre las sustancias consumidas y 102 por consumo exclusivamente de alcohol (para 2 casos la sustancia aparece como desconocida). Los casos debidos a la ingesta de solo alcohol se registran por primera vez en 2002.

Considerando 'fin de semana' los viernes, sábados y domingos, observamos que el 58.9% del total de los casos se registra en dichos días. La diferencia de porcentajes de usuarios atendidos de lunes a jueves frente a fines de semana es especialmente notoria entre los usuarios que refieren consumo de cannabis (83.3% atendidos en fin de semana) y cocaína (63% de casos corresponden a fines de semana) y entre las mujeres que refieren consumo sólo de alcohol (82% atendidas en fin de semana). La variación más pequeña se detecta para los casos de consumo de opiáceos.

Si no tenemos en cuenta a los usuarios que demandan atención urgente por el consumo únicamente de alcohol, el porcentaje de policonsumidores asciende al 54.5% de los usuarios.

De las 64 personas atendidas por consumo de sustancias ilegales, con o sin alcohol, en el 41% de los casos se menciona el consumo de cocaína relacionado con la urgencia, siendo ésta la sustancia más mencionada. El alcohol está presente en un 33% de los casos, en combinación con otras drogas. En un 29% la urgencia estuvo relacionada con consumo el de opiáceos, incluyendo la heroína.

El 67.2% de estos 64 usuarios fueron hombres y un 32.8% mujeres. La media de edad es de 30 años. El 76.6% de los 64 usuarios fueron atendidos por sobredosis o intoxicación aguda y un 9.4% lo fue por reacción psicopatológica adversa.

En cuanto a los 102 usuarios atendidos por consumo solo de alcohol, el 71.5% fueron hombres. En función del sexo observamos que las mujeres presentan una edad media notablemente inferior a la de los hombres atendidos (25 años de media las mujeres, frente a 31). Entre los usuarios atendidos durante los fines de semana la media de edad es siete años inferior a la de los atendidos durante el resto de la semana (34 años frente a 27). Por otro lado, las mujeres acuden a los servicios de urgencias monitorizados por consumo de alcohol en un porcentaje mucho mayor durante los fines de semana que durante otros días de la semana; sin embargo, el porcentaje de hombres que solicitan atención urgente por consumo de alcohol es prácticamente el mismo durante el fin de semana que durante el resto de la semana.

La importancia de continuar en la línea de registrar datos de calidad de urgencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, supone crear en un futuro un sistema de vigilancia epidemiológico activo capaz de crear alarmas en caso de consumos problemáticos.

C) INDICADOR MORTALIDAD

La definición del Indicador Mortalidad hace referencia al número anual de muertes por reacción adversa aguda tras el consumo no médico e intencional de sustancias psicoactivas en usuarios con una edad comprendida entre los 14 y los 49 años. Su importancia reside en que la mortalidad por el consumo de sustancias psicoactivas sirve, junto a otros indicadores, para monitorizar las tendencias de consumo problemático en una determinada población.

Uno de los principales problemas de este Indicador reside en la dificultad para determinar claramente que una muerte ha sido producida por una reacción adversa aguda a una sustancia psicoactiva. Por ello, se hace necesario la creación de un circuito en el que participen médicos forenses, toxicólogos y profesionales de la Red Asistencial de Drogodependencias. En este sentido se encomendó a la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias la gestión de este indicador.

El número total de defunciones registradas por consumo de sustancias psicoactivas en estos partidos judiciales fue de 51, de las cuales 12 correspondían al partido judicial de Granada, 11 al de Málaga y 28 al de Sevilla. Se observa una estabilización en el número de casos detectados entre 2001 y 2002.

De los 51 casos registrados, 47 eran hombres y 4 eran mujeres. La edad media con la que fallecieron fue de 34,6 años.

Al analizar las sustancias psicoactivas que se han encontrado en los análisis toxicológicos, aparecen opiáceos en un 38,3% de los resultados, siendo la sustancia más presente. La siguiente sustancia que más aparece son las benzodicepinas (26,6%) y la cocaína (25,2%).

Lo más frecuente es que los cadáveres sean hallados en los domicilios (43,1%), y en la calle (17.6%). Debemos destacar que sólo un 11.8% de los casos registrados proceden de los hospitales.

4.1.2. CENTRO ANDALUZ DE DOCUMENTACIÓN SOBRE DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

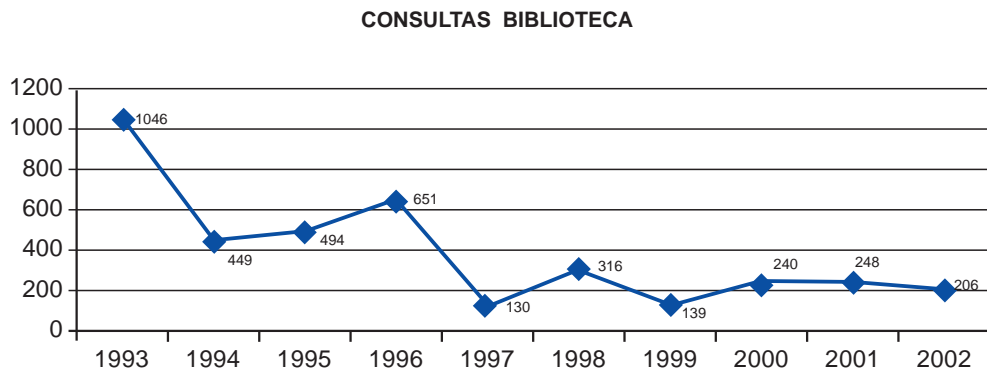
El Centro Andaluz de Documentación sobre Drogodependencias es uno de los instrumentos que tiene el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, para lograr el objetivo de proporcionar información veraz y actualizada sobre el consumo de drogas y otras adicciones, tanto a los profesionales como a los ciudadanos andaluces. Está enmarcado dentro del área de Información, Formación e Investigación, una de las cinco áreas fundamentales en las que se estructura el II PASDA. Según la estructura de la Consejería de Asuntos Sociales, depende del Servicio de Evaluación y Control de Programas del Comisionado para las Drogodependencias.

Su objetivo general es satisfacer la demanda documental sobre drogodependencias de estudiantes, profesores, investigadores y profesionales, abarcando los fondos bibliográficos todo tipo de sustancias adictivas (legales e ilegales), así como las políticas de actuación en relación con la prevención, tratamiento, reinserción, etc. Difundir y facilitar el acceso a la información que genera el propio II PASDA, potenciando el uso de las nuevas tecnologías, están ya incardinadas en este objetivo general.

Al finalizar el año 2002 el fondo documental tiene registrado 2.463 referencias bibliográficas, 67 vídeos, 83 títulos de revistas registradas en la base de datos de revistas, realizándose en este año 23 suscripciones del total de títulos.

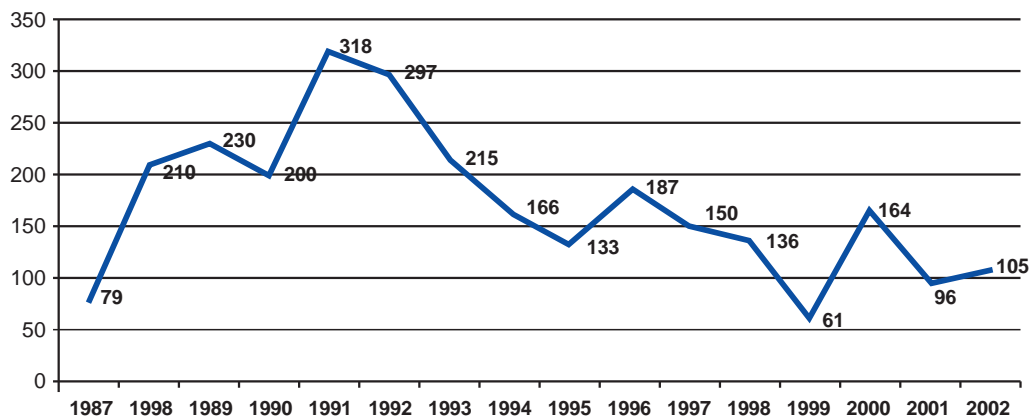
En la biblioteca se han atendido un total de 206 consultas en biblioteca. El 67% eran estudiantes y el 33% profesionales. La figura nº1 muestra la evolución de las consultas desde 1993, año en que se inicia el servicio de préstamo en biblioteca.

Figura n° 1. Evolución de las consultas atendidas.



Se han enviado un total de 105 artículos. La figura n°2 la evolución del número de artículos que se han distribuidos desde el año 1987 a 2002.

Figura n° 2. Evolución de los artículos distribuidos.



A) CARPETA DE DOCUMENTACION

De la Carpeta de Documentación elaborada por el Centro se han editado y distribuidos dos carpetas (17 y 18) y 19 de 1050 ejemplares cada una.

B) DIRECTORIO DE CENTROS

Este año se ha procedido a la actualización del directorio de centros, cerrándose este proceso para su publicación en el mes de diciembre, con la impresión de 3800 ejemplares del "Directorio de Centros 2003".

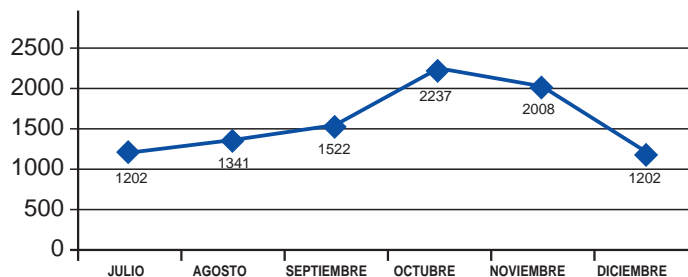
C) CATALOGO DE PUBLICACIONES

Elaboración y posterior publicación de 1000 ejemplares del "Catalogo de Publicaciones 2002" del Comisionado para las Drogodependencias. El objetivo de esta publicación es dar a conocer el material que sirve de apoyo para realizar las distintas actuaciones que se desarrollan dentro del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

4.1.3. PAGINA WEB DEL COMISIONADO PARA LAS DROGODEPENDENCIAS

Disponer de una página web actualizada y mantener un canal de intercambio de información ágil, como es el correo electrónico, es otra de las estrategias que están definidas en el II PASDA, siendo el Centro Andaluz de Documentación el encargado, entre otras funciones, del mantenimiento de dicha página y el correo electrónico. En el segundo semestre del 2002, se ha modificado el contenido de la página con la incorporación del texto íntegro del II Plan andaluz sobre Drogas y Adicciones, aprobado por Consejo de Gobierno el 23 de Julio de 2002. También se ha actualizado la normativa sobre drogodependencias, incluyéndose las últimas publicadas en el BOJA, la definición de los recursos asistenciales, y la estructura y funciones del Comisionado adaptadas al II PASDA. La figura nº 5 muestra las visitas a la página del Comisionado para las Drogodependencias desde el mes de julio.

Figura nº 5. Visitas a la web del Comisionado



4.1.4. PUBLICACIONES

Durante este año 2002 el área de publicaciones ha coordinado tanto la edición como las adquisiciones de libros, folletos y material audiovisual, así como su distribución. A partir de la aprobación del II PASDA, las publicaciones propias llevan una imagen identificativa. A continuación se presenta un sucinto resumen de la actividad de este área:

1. TITULO	2. TIPO	3. N° EJEMPLARES	
		ADQUISICION	EDICION
10 Pasos para Ayudar a sus Hijos Preadolescentes a Decir no al Alcohol y las Demás Drogas Programa de Prevención del Consumo de Drogas en el Ambito Familiar (FAD)	Libro	200	
Manual del Animador(FAD)	Libro	2.500	
Familia un Lugar para la Educación(ENLACE)	Libro	500	
Guía para Padres y Madres preocupados por las Drogas	Libro		2.000
Directorio de Centros 2003	Libro		10.000
Informe 2001 de la Oficina del Comisionado para las Drogodependencias	Libro		3.800
Ley 4/97 de Prevención y Asistencia en Materia Drogas	Libro		3.000
Catalogo de Publicaciones 2.002 de la Oficina del Comisionado para las Drogodependencias	Libro		30.000
II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones	Libro		1.000
II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones	CD-ROM		4.000
Los Jóvenes Andaluces sobre Drogas y las Adicciones	Libro		4.000
Protocolo de Actuación conjunta entre Equipos de Salud Mental Distrito y Centros de Tratamiento Ambulatorio en Drogodependencias	Libro		2.100
Programa de Intervención en Comunidad Terapéutica en Andalucía	Libro		2.500
Programa de Intervención en Viviendas de Apoyo a la Reinserción	Libro		1.000
Carpetas de Documentación: Volúmenes nº 17, 18 y 19	Libro		1.000
			4.150

1. TITULO	2. TIPO	3. N° EJEMPLARES	
		ADQUISICION	EDICION
Atención Pastillas	Folleto		15.000
	Tríptico		50.000
¿Fumas?	Folleto		10.000
	Tríptico		50.000
Pasa de la Raya	Folleto		10.000
	Tríptico		50.000
¿Porros?	Folleto		10.000
	Tríptico		50.000
¿A que juegas?	Tríptico		15.000
Calendario Planning Campaña 2.003			
"Disfruta tu equilibrio"	Cartel		20.000
Calendario Bolsillo Campaña 2.003			
"Disfruta tu equilibrio"	Tarjeta		100.000

4.1.5. SERVICIO DE INFORMACIÓN TELEFÓNICA GRATUITA 900 84 50 40

La Junta de Andalucía a través del Comisionado para las Drogodependencias, pone en marcha en el año 1.986 el servicio de información y orientación telefónica, siendo esta pionera en la incorporación del mencionado recurso en España. El teléfono es un buen instrumento para la captación de problemas sociales que derivan de cualquier tipo de adicciones, ya que permite por su fácil uso, llegar a toda la población. La preocupación social generada ante las drogodependencias, lleva consigo una demanda de información sobre estos problemas, especialmente, sobre cómo y donde pueden ser atendidos los afectados. Desde el principio este servicio cuenta con un Registro de Actividad, cuyo objetivo es recoger la información sobre la naturaleza de las llamadas y el perfil del demandante. A partir del segundo semestre de este año 2002, siguiendo las directrices del II PASDA ha sido modificado el contenido y el proceso de recogida de datos para la monitorización y vigilancia epidemiológica de los problemas relacionados con el consumo de nuevas sustancias psicoactivas o nuevos patrones de consumo, así como la incorporación de adicciones sin sustancias.

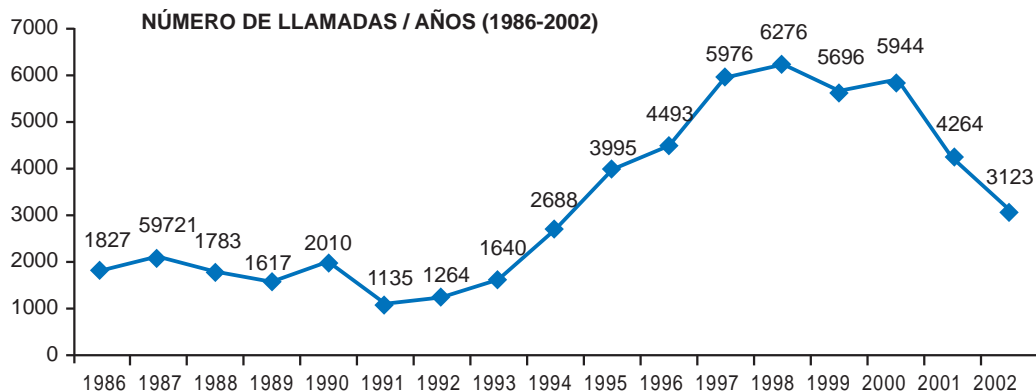
El objetivo básico es facilitar una información sobre las drogas y adicciones, que sea suficiente y veraz, escuchando directamente los problemas y ofreciendo la información requerida, sobre cualquier aspecto relacionados con las sustancias psicoactivas legales o ilegales (drogas), ya se trate de aspectos farmacológicos, consumo real o potencial, consecuencias del consumo, prevención, reinserción o de cualquier otro aspecto.

Los objetivos intermedios son informar y asesorar a la población sobre las drogas y adicciones en general, y en concreto sobre centros de atención existentes y forma de acceso a los mismos, pautas de actuación y orientación ante los problemas derivados del consumo de drogas y adicciones y programas específicos del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, Publicaciones, Cursos de Formación y Jornadas Científicas, orientadas a los profesionales.

Durante el año 2002 se han atendido un total de 3.123 llamadas. El número de llamadas recibidas en este Servicio en el año de su creación, 1.986, fueron 1.827. El crecimiento que ha tenido durante 17 años ha sido del 70,93%. En el segundo semestre del año comenzó a utilizarse un programa informático para la captura y análisis de los datos, la Hoja Individual de Registro de Llamada. Una de las variables que se incorporaron fue la de identificación de llamada válida y no válida. El número de llamadas válidas ha sido 2.877.

El número máximo de llamadas se registró en 1.998, con 6.276. Respecto al año 2.001, en que se registraron 4.264 llamadas, las 3.123 del 2.002 suponen un decremento del 26,76%. El descenso del número de llamadas observado desde el año 1.998, puede deberse a varias razones, entre ellas la disminución de la alarma social motivada por las drogas y la disminución de la conflictividad social y de los dramas individuales y familiares relacionados con la heroína, atribuible al desarrollo de los centros asistenciales y el aumento de los programas de mantenimiento con metadona. También la implantación de un Servicio gratuito de información telefónica sobre el tabaco por la Consejería de Salud y el incremento de información a través de otros medios, tales como Internet, Página web de la Junta de Andalucía, Proyecto Forma Joven en los institutos, Asociaciones específicas e incluso, otras instituciones colaboradoras como la F.A.D y/o la F.A.D.A.

A continuación se muestra la evolución del número de llamadas totales recibidas desde la creación del Servicio Telefónico de Información sobre Drogas en 1.986.



Si atendemos a la tasa de llamadas, medida de comparación, la provincia de Sevilla registra 56 llamadas por cada cien mil habitantes, seguida de Huelva y Granada (39/100.000). La de menor tasa es Cádiz (23/100.000).

NÚMERO Y TASA DE LLAMADAS 2001-2002

PROVINCIA	2001	2002	% INCR. 02-01	Población (1)	Tasa 100.000 (2)
Almería	275	199	-27,64	536.731	37
Cádiz	389	262	-32,65	1.116.491	23
Córdoba	337	205	-39,17	761.657	27
Granada	411	324	-21,17	821.660	39
Huelva	289	181	-37,37	462.579	39
Jaén	271	211	-22,14	643.820	33
Málaga	621	391	-37,04	1.287.017	30
Sevilla	1.356	960	-29,20	1.727.603	56
Otras	315	144	-54,29		
Total	4.264	* 2.877	-32,53	7.357.558	39

*Los datos de 2.002 refieren sólo a llamadas válidas.

(1).- Fuente: Censo de Población y Viviendas de Andalucía 2.001 (al 1/11/2001).

(2).- (Nº llamadas *100000)/Población.

En cuanto a la distribución provincial de las llamadas, en el conjunto de Andalucía se observa una mejor distribución territorial. Provincias como Córdoba que en 1.992 tuvieron 36 llamadas, han pasado a tener en este año 205, lo que supone un incremento 469,44%. La provincia de Sevilla ocupa el primer lugar por frecuencia absoluta de llamadas válidas, con 960, que conforman el 33,36% de las llamadas. Es habitual que los teléfonos de información reciben más llamadas de la ciudad en la que se encuentran ubicados físicamente, que en nuestro caso coincide además con una mayor población.

Del total de llamadas recibidas, 2.023 tenían relación con alguna sustancia.

La cocaína es la que mayor demanda de información genera, con un 21,55% de las llamadas atendidas por el teléfono el año 2.002. La demanda de información relacionada con la cocaína ha ido aumentando desde 1.992, en que acaparó un 12,73% de las llamadas.

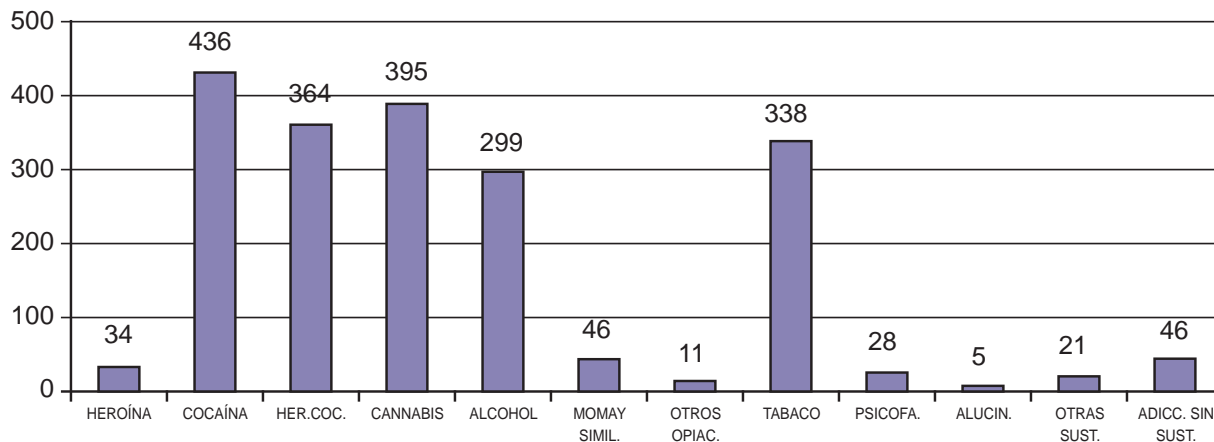
Destaca el aumento de la demanda de información relacionada con el cannabis, que ocupa el segundo lugar en el 2.002 con el 19,52% de las llamadas relacionadas con sustancias. En el 2.001 ocupó la cuarta posición con el 15,07%. Estos datos están en consonancia con los obtenidos en las encuestas de consumo, que sitúan al cannabis como la sustancia más consumida por los jóvenes.

El porcentaje de llamadas relacionadas con la heroína y la mezcla heroína más cocaína sigue descendiendo. En el año 2.001 ocupó la segunda posición con el 18,55%. En el 2.002 con el 17,99 de las llamadas ya se sitúa en la tercera. Estos datos concuerdan con los obtenidos mediante las encuestas de opinión, de consumo y el Sistema de Información de Admisiones a Tratamiento de Andalucía. Disminuyen los consumidores, los conflictos que se originan en torno a ellos y la conflictividad percibida por la población .

Las llamadas que han demandado información sobre el tabaco en el año 2.002, (n=338), han disminuido prácticamente hasta la mitad respecto al 2.001, (n=601). La puesta en marcha y amplia difusión del teléfono informativo específico sobre el tabaco de la Consejería de Salud podemos situarla como la causa de este descenso.

El alcohol, la sustancia psicoactiva más consumida en nuestra sociedad, generó en el 2.002 sólo el 14,78% de las llamadas. Sin duda esto refleja su alto nivel de aceptación social. La conflictividad que se genera en torno al alcohol tiene más que ver con el orden público y la convivencia ciudadana que con sus consecuencias en términos sociosanitarios.

TIPO DE SUSTANCIAS (AÑO 2002)



Del total de 2.877 llamadas válidas atendidas en el año 2.002, en 2.791 se han capturado las variables persona que llama y tipo de demanda.

Desde 1.986 las llamadas realizadas por "familiares de drogodependientes", son las más numerosas. En el 2.002 han supuesto el 47,04% del total de las llamadas válidas atendidas, con un total de 1.313.. Hay también que reseñar el incremento que se ha ido produciendo desde 1.992 (11,23%), de las llamadas realizadas por el propio afectado, que en este año han sido 905 (32,42%). El otro gran grupo de llamadas proceden de asociaciones, profesionales e instituciones con el 18,30% (n= 511).

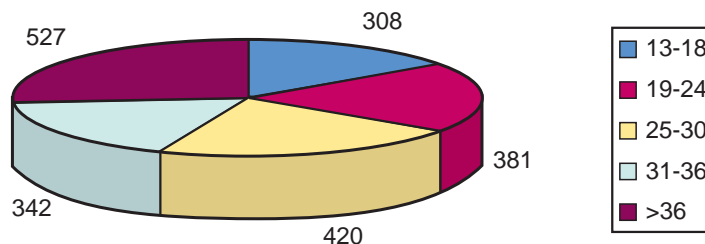
Respecto al tipo de demanda, del total de llamadas recibidas a través del Servicio, ocupa el primer lugar con un 40,77%, la petición de información sobre recursos. En segundo lugar con el 22,50% se consulta sobre pautas de actuación a desarrollar ante personas que consumen drogas. En un 15,69% de las llamadas se solicitó información administrativa. Cuando llamó el propio afectado solicita con mayor frecuencia información sobre recursos. Cuando llama otra persona, orientación sobre formas de actuar ante un consumidor.

Durante el año 2.002 el 71,74% (2.064), de todas las llamadas válidas fueron efectuadas o se refirieron a un consumidor. En las restantes se pidió información o ayuda sobre aspectos relacionados con drogas sin referirse a un consumidor concreto. El 77,56% de las consultas referían a hombres, a un 22,43% a mujeres. La edad media de la persona que solicita o es objeto de petición de información se sitúa durante este año en 29,6 años. Ligeramente superior en las mujeres, (29,9 años), que los hombres, (29,5).

De las 2.064 llamadas referidas a un consumidor, en 1.978 se generó una consulta sobre sustancias. La droga principal por la que utilizan este Servicio los distintos grupos de edad nos aporta información sobre qué sustancias están generando problemas o inquietud en esos grupos. La distribución de las llamadas por grupo de edad y sustancia es la que sigue:

- * De 13 a 18 años, la droga principal que demanda la información es el cannabis seguida de MDMA (éxtasis) y similares.
- * De 19 a 24 años, la cocaína y el cannabis.
- * De 25 a 36 años, la cocaína y la heroína más cocaína.
- * De más de 36 años, el alcohol y el tabaco.

NÚMERO DE LLAMADAS SEGÚN GRUPOS DE EDAD



La situación laboral se ha recogido en las 2.064 llamadas que refieren o eran efectuadas por un consumidor. La evolución del perfil sociodemográfico de los afectados que han llamado o han originado una consulta ha evolucionado, reflejando el cambio de la droga principal que más demanda de información ha ido generando. Si en el año 1.992, el perfil del afectado que recogió este Servicio era el de heroinómano de 21 a 30 años y parado, actualmente responde al de consumidor de cocaína de 19 a 30 años y trabajando. El 44,76% de los afectados que efectúan ellos mismos u originan la llamada son trabajadores, y el 31,63% están parados.

El perfil más frecuente entre los usuarios del Servicio del Teléfono de Información sobre Drogas es el de un sevillano, varón, familiar o amigo de un afectado, que demanda información sobre recursos en asistencia, inserción o prevención respecto a la cocaína o el cannabis. Sevilla es la provincia que más utiliza el teléfono. Cádiz la que menos, lo que puede relacionarse con su extensa red de recursos en drogodependencias y otras adicciones.

La cocaína es la sustancia sobre la que se demanda más información. Familiares y amigos de consumidores son los que más utilizan el Teléfono. Entre los 13 y los 18 años la mayor demanda de información se relaciona con el cannabis y el éxtasis. A partir de los 36 años, las consultas más frecuentes son por el tabaco y el alcohol.

4.2. ÁREA DE FORMACIÓN

El II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones define la formación e investigación como ámbitos transversales que impregnan con sus acciones a todas las áreas. Las actuaciones se diseñan con el objetivo de garantizar el máximo de fiabilidad, actualización y relevancia, se dirigen tanto a profesionales como a colectivos sociales, así como a toda la comunidad andaluza.

La formación se ha encauzado tanto a través de actuaciones estructurales, a través de acuerdos con instituciones docentes de reconocido prestigio, como de manera más específica, bien dirigidos a poblaciones específicas, bien centrandos los contenidos en materias con un interés propio.

4.2.1. Acuerdos con Instituciones Docentes

En el marco del convenio de colaboración firmado con la Escuela Andaluza de Salud Pública, y al objeto de facilitar el reciclaje y formación constante de los profesionales, se han desarrollado dos cursos por encargo directo de este centro directivo, dirigidos a los profesionales de la red pública de atención a las drogodependencias y adicciones. Así mismo, a través de becas un total de 18 profesionales de la red pública han asistido a diferentes cursos de formación ofertados por la Escuela en su programación anual y relacionados directamente con su desempeño profesional.

- Evaluación de Programas de Prevención en Drogodependencias
Entidades corresponsables: Escuela Andaluza de Salud Pública
Organo gestor: Escuela Andaluza de Salud Pública
Nº de usuarios: 30
Observaciones: Destinados a profesionales de la red de atención a las drogodependencias de Andalucía.

- Seminario de Iniciación a la Investigación Cualitativa
Entidades corresponsables: Escuela Andaluza de Salud Pública
Organo gestor: Escuela Andaluza de Salud Pública
Nº de usuarios: 6
Observaciones: Destinados a profesionales de la red de atención a drogodependencias de Andalucía.

- Experto Universitario en Tratamiento de las Adicciones
Entidades corresponsables: Universidad de Sevilla
Ayuntamiento de Sevilla
Fundación de Ayuda contra la Drogadicción
Organo gestor: Facultad de Psicología Universidad de Sevilla
Nº de usuarios: 60

4.2.2. Actividades dirigidas a poblaciones específicas

- Curso de Acceso a los cuerpos de la Policía Local
Entidades corresponsables: Consejería de Gobernación
Organo gestor: Escuela Andaluza de Seguridad Pública
Nº de usuarios: 130
Observaciones: Asignatura de 30 horas incluida en el curso desarrollado entre los meses de octubre a junio.

- Jornadas de Coordinación entre Jueces, Fiscales y la Consejería de Asuntos Sociales
Entidades corresponsables: Fundación Andaluza de Atención a las Drogodependencias
Organo gestor: FADA
Nº de usuarios: 70

4.2.3. Formación en el ámbito provincial

Las Delegaciones Provinciales de Asuntos Sociales a través del Servicio de Acción e Inserción Social y los asesores en Drogodependencias de las Delegaciones Provinciales, tienen entre sus funciones la formación y prevención en drogodependencias y adicciones en su ámbito territorial. En ese marco se han desarrollado las actuaciones que se desglosan en este apartado:

Jornadas de Prevención Comunitaria: Ciudades ante las Drogas

<i>Organo gestor:</i>	<i>nº de usuarios</i>
Delegación Provincial de Almería	74
Delegación Provincial de Cádiz	35
Delegación Provincial de Córdoba	150
Delegación Provincial de Granada	34
Delegación Provincial de Jaén	120
Delegación Provincial de Sevilla	60

Jornadas Forma Joven. Módulo sobre drogodependencias

Entidades corresponsables: Instituto Andaluz de la Mujer
Instituto Andaluz de la Juventud
Delegación de Educación
Delegación de Salud

Organo gestor: Delegación Provincial de Cádiz

Nº de usuarios: 30

Actuar localmente en drogodependencias

Entidades corresponsables: Centro Provincial de Drogodependencias

Organo gestor: Delegación Provincial de Cádiz

Nº de usuarios: 38

II Jornadas de Drogodependencias

Entidades corresponsables:

Organo gestor: Delegación Provincial de Huelva

Nº de usuarios: 70

Seminario de Formación de Técnicos del Programa "Ciudades ante las Drogas"

Entidades corresponsables:

Organo gestor: Delegación Provincial de Córdoba

Nº de usuarios: 14

Curso de Formación en Drogodependencias dirigido a los equipos de Forma Joven

Entidades corresponsables:

Organo gestor: Delegación Provincial de Jaén

Nº de usuarios: 38



Curso de Mediadores Juveniles

Entidades corresponsables:

Organo gestor: Delegación Provincial de Jaén

Nº de usuarios: 28

Encuentro Técnico sobre reducción de riesgos asociados al consumo de drogas de síntesis

Entidades corresponsables:

Organo gestor: Delegación Provincial de Málaga

Nº de usuarios: 35

Jornadas Juveniles del "Día sin juego de Azar"

Entidades corresponsables: Delegación Provincial de Sevilla

Organo gestor: Delegación Provincial de Sevilla

Nº de usuarios: 1.500 alumnos

Otras de las actividades realizadas han sido la participación como docentes o ponentes en actividades gestionadas por otras entidades:

Almería:	3	Granada:	1
Cádiz:	1	Huelva:	2
Córdoba:	26		

4.3. INVESTIGACIÓN

ESTUDIO JÓVENES ANDALUCES ANTE LAS DROGAS Y ADICCIONES

Se trata por tanto de un estudio sociológico realizado a través de una metodología seria y una muestra representativa de la población juvenil andaluza, cuyo objetivo general es estudiar el consumo de drogas y algunos comportamientos adictivos sin sustancias en la población de andaluces y los diferentes factores relacionados con el mismo. Se desarrolla a través de una encuesta poblacional representativa de la población de andaluces con una edad entre 14 y 29 años de la CCAA de Andalucía.

Siguiendo las directrices del II Plan Andaluz sobre Drogas, este estudio amplía la temática de investigación introduciendo una serie de cuestiones referidas al juego, incluyendo los más practicados por los jóvenes: máquinas tragaperras y videojuegos.

PRINCIPALES RESULTADOS

En lo que se refiere a la evolución de las prevalencias de los consumos de tabaco diario, alcohol abusivo, y en los últimos seis meses: cannabis, cocaína, éxtasis y otras drogas de síntesis, y heroína, en el siguiente cuadro se ofrecen todas ellas en el 2002 y, de forma comparativa, las que se obtuvieron en el mismo segmento de población joven en la encuesta "Los andaluces ante las drogas VII" del 2000.

Prevalencias en los consumos de drogas en los jóvenes andaluces entre 2000 y 2002, en %			
Sustancias	2000	2002	Diferencia en 2002
TABACO DIARIO	38.9	38.7	-0.2
ALCOHOL ABUSIVO	10.9	7.5	-3.4
CANNABIS	17.5	18.0	+0.5
COCAÍNA	5.8	5.4	-0.4
ÉXTASIS Y OTRAS DROGAS DE SÍNTESIS	3.7	2.8	-0.9
HEROÍNA	0.8	0.2	-0.6

Según estos datos la tendencia global de los consumos en 2002, respecto a 2000, sería claramente de descenso en los consumos, concretamente de -3.4 puntos en el alcohol abusivo, -0.9 en el éxtasis y otras drogas de síntesis, -0.6 en la heroína, -0.4 en la cocaína, y ya más moderadamente -0.2 en el tabaco diario.

Tan sólo en el cannabis se observaría un aumento de +0.5 en relación a 2000; tendencia de incremento que se está dando también en el resto de España y en la mayoría de los países de la Unión Europea.

Juego

El 4.3% de los jóvenes andaluces usaron máquinas tragaperras en los últimos doce meses, un 3% lo hizo en los últimos seis meses, y el 2.2% lo hicieron en el período de los últimos treinta días.

Un 38% de los jóvenes andaluces de 14 a 29 años usaron videojuegos en los últimos doce meses, un 32.4% lo hicieron en los últimos seis meses, y el 27.2% en los últimos treinta días.

Motivaciones, factores de riesgos y de protección

Las Motivaciones, los factores de riesgo y de protección y las actitudes y el conocimiento de los jóvenes andaluces ante las drogas vendrían a estructurar el segundo informe.

EN LAS DROGAS:

Las principales motivaciones en el consumo de drogas, nos encontramos ante un colectivo de jóvenes que persiguen en sus consumos la experimentación de sensaciones nuevas y de placer, tipo de motivaciones que señalan en torno a siete de cada diez consumidores de estas drogas. También es de cierta importancia la motivación de pasividad y huída, con un 31% en promedio que las mencionan y la razón de transgresión y libertad es relativamente importante.

EN EL JUEGO:

Las principales motivaciones en el juego serían las siguientes: según el tipo básico de motivaciones, podemos ver que las máquinas tragaperras y los videojuegos, aunque con diferente intensidad, comparten la motivación más mencionada: el entretenimiento, con el 67.3% y el 91.2%, de sus respectivos usuarios. La segunda motivación en las máquinas tragaperras es el dinero (38.2%), y en los videojuegos la influencia de los demás (19.4%).

FACTORES DE RIESGO

Sobre este particular las conclusiones obtenidas son que en los jóvenes andaluces los tipos de factores de riesgo más influyentes en los consumos de drogas y en el juego serían las situaciones problemáticas en su familia y las situaciones de riesgo en su ámbito social. Y ya en un segundo plano estarían las situaciones y estados de ánimo personales, y en los que trabajan las condiciones de empleo o trabajo negativa.

Por último, se puede concluir también que hay tres niveles de influencia de las variables de riesgo que son predictoras potenciales en los consumos de drogas y el juego, destacando las familiares:

las malas relaciones padres-hijos y con la pareja y el abuso de drogas en los padres; sociales: conocen a consumidores de drogas y se usan drogas en los lugares donde van a divertirse, es decir la presencia social de las drogas; y una última personal: la sensación de no poder superar sus dificultades.

FACTORES DE PROTECCIÓN:

Los valores alternativos a los factores de riesgo son los factores de protección más influyentes, de modo que frente a las necesidad de experimentar sensaciones nuevas, la renuncia a satisfacciones inmediatas, la importancia de la salud y el cuerpo, el criterio propio, etc, son protectores ante los consumos de drogas y el juego. Muy próximo a estos estarían las actividades alternativas y la integración familiar. Y, aunque el factor del entorno y la prevención aparecen un poco después, en él son muy importantes el ámbito libre de drogas y las actividades preventivas ante las mismas.

ACTITUDES

Sobre las actitudes de permisión o sanción del consumo de drogas entre los jóvenes andaluces es mayoritaria la opinión de que sí debería sancionarse el consumo de drogas en los lugares públicos (calles, plazas, bares y discotecas...), con un 59.1% del total de jóvenes (un 63.5% de los que contestan), mientras que la opinión mayoritaria ante el consumo de drogas en el ámbito privado es que sí debería permitirse el mismo: el 54.9%.

Conocimiento o participación en actuaciones preventivas o de atención ante las drogas

Actuaciones	% que conocen o participan
* Han visto u oído algún mensaje preventivo sobre el abuso de alcohol o el consumo de drogas	91.7
* Ha recibido o participado en alguna actividad preventiva sobre el alcohol o las drogas	29.4
* En la escuela o instituto ha recibido o participado en actividades formativas sobre drogas	56.0
* Conoce los servicios y actuaciones existentes en Andalucía para la atención a los problemas derivados de las drogas	52.2
<i>Índice medio de conocimiento o participación</i>	<i>57.3</i>

VIII Premio Andaluz de Investigación en Drogodependencias

La Orden de 24 de julio de 2002 convocó premios en el ámbito competencial de la Consejería, y entre ellos, el "VIII Premio Andaluz de Investigación en materia de Drogodependencias y Adicciones", con el objeto de impulsar y galardonar el trabajo de investigación realizado durante el año 2002 en relación con las áreas de prevención, asistencia, incorporación social u otros aspectos relacionados con la materia.

Se presentaron cinco trabajos, de los cuales sólo se admiten tres por no cumplir con los requisitos de la convocatoria. De los admitidos el tribunal seleccionador elige ganador al titulado: "Determinación del perfil emocional de sujetos drogodependientes y creación de un instrumento clínico de evaluación de la respuesta emocional ICERE", presentado bajo el seudónimo "Grupo de investigación sobre emociones en drogodependencias", tiene como objetivo la exploración de las posibles alteraciones emocionales que subyacen al fenómeno de la drogodependencia, diseñando un instrumento de medida de la respuesta emocional de uso clínico. En general se ha valorado como muy positivo el gran interés técnico para el abordaje de las drogodependencias y la calidad metodológica.

Programa de Prescripción Experimental de Estupefacientes en Andalucía PEPSA

Para la puesta en marcha del Programa PEPSA se han realizado las siguientes actividades con el objetivo de sentar las bases para el desarrollo del mismo durante el año 2003:

- a) Realización de un estudio para la detección de posibles participantes en las ciudades seleccionadas. Los resultados definitivos ponen de manifiesto la viabilidad del estudio en Granada y las dificultades para captar la muestra en La Línea.
- b) Elección de los centros en los que se desarrollará el Programa y encargo de los proyectos técnicos para la reforma de estos, en Granada y La Línea.
- c) Realización de las convocatorias a los recursos de la Red de Atención a las Drogodependencias y al Servicio Andaluz de Salud para la selección del personal. Se determinó el perfil y los criterios de selección de las distintas categorías profesionales y se realizó la selección de los profesionales del Centro PEPSA de Granada.

- d) Contacto con el laboratorio Alcaliber para la compra del medicamento adquiriéndose 17.000 gr. de Diacetilmorfina.
- e) Selección de los técnicos responsables de la aplicación de los instrumentos de evaluación.
- f) Establecimiento de relaciones con las Instituciones implicadas en las áreas de desarrollo del Programa (CPDs de Cádiz y Granada, Hospitales, Centros de Salud, Policía, Ayuntamientos, O61, etc.).
- g) Establecimiento de contactos con los movimientos sociales específicos e inespecíficos de las zonas donde se ubican los centros.
- h) Informar a los diferentes recursos implicados en el ámbito de ejecución del proyecto sobre el reclutamiento de los usuarios.

FIPSE - ITINERE

A través de un Convenio de colaboración entre la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España (FIPSE) y la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias se vienen desarrollando un proyecto de investigación sobre la "Vía de administración de los jóvenes consumidores de heroína en España. Determinantes principales e impacto sobre la infección por VIH".

Dicho proyecto se desarrolla en el Instituto de Salud Carlos III, el Instituto Municipal de Salud Pública de Barcelona, y en la Fundación Andaluza para la Atención a las Drogodependencias, con el objetivo de monitorizar los cambios de vía de administración entre los consumidores de heroína españoles, los principales factores determinantes (incluido el uso de servicios sociales y sanitarios) y su influencia sobre la infección por VIH, la salud y la calidad de vida.

Para llevar a cabo el proyecto se plantea un diseño de cohortes prospectivo sobre 600 consumidores de cocaína que no consumen opiáceos en las ciudades de Madrid, Barcelona y Sevilla. La recogida de datos se realiza mediante entrevistas a los consumidores de las que se obtendrá, mediante los respectivos instrumentos, información sobre variables sociodemográficas, conductas sexuales de riesgo, historia y patrones de consumo de las sustancias, estado serológico frente al VIH y VHC y calidad de vida relacionada con la salud.

ESTUDIO SOBRE EL CONSUMO PROLONGADO DE CANNABIS

Dicho estudio lo ha realizado el Departamento de Antropología y Trabajo Social de la Universidad de Granada, por encargo de la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción y el Comisionado para las Drogodependencias. Tiene como objetivo paliar la práctica inexistencia de estudios monográficos actualizados sobre el consumo de cannabis en España, pese a tratarse de una de las sustancias más consumidas en nuestro entorno. Para ello analiza una amplia muestra de usuarios que han venido consumiendo esta droga durante años, analizando la cultura que envuelve el consumo de esta sustancia.

La muestra la componen 204 consumidores habituales, residentes en Andalucía oriental. Los datos se recogieron utilizando técnicas como cuestionarios estructurados, con preguntas abiertas y cerradas, entrevistas semiestructuradas, observación participante, grupos de discusión y estudio de redes de consumidores.

ESTUDIO SOBRE LAS ACTITUDES DE LOS ESCOLARES SEVILLANOS ANTE EL JUEGO.

En colaboración con la Universidad de Sevilla, Facultad de Psicología, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, se ha llevado a cabo una investigación que tiene como finalidad estudiar qué características de personalidad, sociodemográficas, familiares y escolares suponen un mayor riesgo por la conducta ludópata, así como las actitudes hacia la misma por parte de la población menor sevillana.

4.4. DESARROLLO PRESUPUESTARIO.

INFORMACIÓN, FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

	2001	2002	% Incremento
INFORMACIÓN	385.147	448.529	
FORMACIÓN	87.538	150.252	
INVESTIGACIÓN	113.101	1.271.243	
TOTALES	585.786	1.870.024	219,23 %



infocomisionadodroga.cas@juntadeandalucia.es

nuevo

900 84 50 40

