

2013

**MEMORIA  
CENTRO DE  
TRATAMIENTO  
AMBULATORIO  
AD-HOC**



# INDICE

## Actividad Asistencial

- Introducción
- Acogidas / Admisiones a tratamiento
- Informaciones
- Usuarios en tratamiento
- Usuarios en programa de Metadona
- Controles toxicológicos
- Terapias de familias
- Terapias de grupo/Grupos terapéuticos
- Usuarios en programas de incorporación social
- Usuarios en otros programas
- Altas
- Derivaciones
- Revisiones

## Perfil del usuario

- Introducción
- Perfil de las admisiones a tratamiento
  - Relación Sexo- Tipo de adicción
  - Relación Edad-Tipo de adicción
  - Tiempo de consumo
  - Edad de inicio en el consumo
  - Tratamientos previos realizados
  - Vía de administración
  - Tipo de demanda inicial
  - Antecedentes familiares
  - Alteraciones psicopatológicas
  - Otras patologías
  - Fuente de referencia principal
  - Situación convivencial
  - Situación laboral
  - Nivel de estudios
  - Incidencias legales previas al consumo
  - Incidencias legales posteriores al consumo
  
- Perfil de los usuarios en tratamiento

## Propuesta de mejoras

# **INDICE**

**Programas de Incorporación social**

**Programas de Prevención**

**Relación con el Entorno**

**Recursos**

# Actividad Asistencial



Introducción

Acogidas / Admisiones a tratamiento

Informaciones

Usuarios en tratamiento

Usuarios en programa de Metadona

Controles toxicológicos

Terapias de familias

Terapias de grupo/Grupos terapéuticos

Usuarios en programas de incorporación social

Usuarios en otros programas

Altas

Derivaciones

Revisiones

# INTRODUCCIÓN

---

El Centro Comarcal de Drogodependencias AD-HOC ofrece todos y cada uno de los servicios que el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones atribuye a los Centros de Tratamiento Ambulatorio.

La **actividad asistencial** prestada comprende los servicios de:

## I. Información, orientación y asesoramiento

A todas aquellas personas e instituciones que así lo demanden.

## II. Tratamiento médico, psicológico y social según tipo de adicción:

- **Alcohol:**  
Análisis y evaluación del caso  
Intervención individual y grupal.  
Intervención a nivel familiar (a nivel individual y grupal)  
Seguimiento
- **Tabaco:**  
Intervención a nivel individual.
- **Cocaína y Estimulantes:**  
Análisis de la situación y evaluación del caso.  
Intervención individual y grupal  
Intervención con familiares a nivel individual y grupal.  
Seguimiento.
- **Opiáceos:**  
Análisis y evaluación del caso.  
Intervención individual.  
Intervención familiar a nivel individual y grupal.  
Seguimiento.
- **Cannabis:**  
Análisis y evaluación del caso.  
Intervención individual.  
Intervención familiar a nivel individual.  
Seguimiento.
- **Ludopatía:**  
Análisis y evaluación del caso.  
Intervención individual.  
Intervención familiar a nivel individual y grupal.  
Seguimiento.

## **Otras drogas y/o conductas adictivas**

Análisis y evaluación del caso.

Intervención individual

Intervención familiar a nivel individual

Seguimiento.

Los **programas** utilizados para llevar a cabo los tratamientos mencionados anteriormente son:

- **Acogida:**

Donde se analiza la demanda inicial, se informa acerca del funcionamiento del centro, se recoge la información bio-psico-social del usuario y se orienta, acerca de los programas y recursos más adecuados a la demanda, tanto al usuario como a los familiares.

- **Desintoxicación:**

Ésta puede llevarse a cabo a nivel ambulatorio, o en régimen de internamiento en UDH (Unidad de Desintoxicación Hospitalaria) y/o en Pisos de Apoyo al Tratamiento.

- **Programa de Mantenimiento con Metadona:**

Cuyos objetivos son la estabilización del paciente y posterior deshabitación buscando la desvinculación de los consumos problemáticos de drogas y la mayor normalización bio-psico-social del paciente.

- **Detección de tóxicos en orina.**

Pretende verificar mediante un método objetivo el presunto consumo de drogas de los usuarios.

- **Seguimiento médico:**

Cuya finalidad es el control y la mejora de las condiciones sanitarias del usuario.

- **Programas de deshabitación:**

Incluye las terapias psicológicas individuales y grupales, así como la permanencia en Comunidad Terapéutica. Y a nivel farmacológico programas de antagonistas opiáceos (Naltrexona), interdictores y fármacos anticraving.

- **Incorporación social:**

Persigue la mejora de las siguientes áreas: laboral, relaciones sociales, ocio y tiempo libre, relaciones familiares, situación judicial, participación social, ....

## **OBJETIVOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO AMBULATORIO**

### **En el área de PREVENCIÓN:**

- Aumentar el grado de información sobre el consumo de drogas, juego patológico y otras adicciones en el ámbito comunitario.
- Implicar a los agentes sociales y a la población en general en la prevención.
- Fomentar los factores de protección y minimizar los factores de riesgo.
- Contribuir a la disminución del riesgo que supone el consumo de drogas.
- Incidir en la mejora de las relaciones familiares y en la formación de padres en prevención.
- Velar por el cumplimiento de la legislación vigente en materia de control de la oferta de las drogas legales.
- Estimular la implicación y participación ciudadana en la construcción de un mundo saludable.

### **En el área de TRATAMIENTO /ATENCIÓN AMBULATORIA**

- Atender las demandas derivadas del consumo de drogas y otras adicciones desde un modelo de atención integrada, coordinado con la Red Sanitaria y de Servicios Sociales y adaptado a las necesidades individuales
- Ofertar una atención individualizada por parte de todos los integrantes del equipo terapéutico.
- Orientar y asesorar a familiares y usuarios.
- Facilitar la desintoxicación, deshabitación y tratamientos con sustitutivos de las personas con problemas de adicción.
- Mejorar la calidad de vida del usuario a nivel bio-sico-social.
- Mejorar la dinámica familiar de los usuarios
- Derivar, en su caso, a Centros de la Red asistencial del Plan Nacional y Plan Andaluz de Drogas.
- Mantener una estrecha colaboración con todos los servicios y recursos comunitarios que de alguna manera puedan contribuir a la mejora de la calidad de vida del usuario.
- Favorecer el proceso de maduración personal y social desarrollando las habilidades necesarias para hacer frente a situaciones e riesgo y a su incorporación social
- Prevenir o reducir la incidencia o severidad de los problemas asociado a la adicción.

### **En el área de INCORPORACION SOCIAL**

- Cubrir las necesidades básicas de nuestros usuarios.
- Posibilitar la formación y el acceso al mercado laboral.
- Fomentar la participación de los usuarios en actividades comunitarias.
- Facilitar el establecimiento de relaciones sociales sanas.
- Fomentar entre los usuarios del Centro actividades alternativas de ocio y tiempo libre.
- Derivar hacia recursos comunitarios, facilitando el acercamiento a estos.

Durante este año, se ha mantenido la ampliación del horario de atención al público, abriendo sus puertas los lunes por la tarde, de 16 a 20 horas.

La **actividad asistencial** prestada en general comprende los servicios de:

- A) Información, orientación y asesoramiento  
A todas aquellas personas e instituciones que así lo demanden
  
- B) Tratamiento médico, psicológico y social de todo tipo de adicción:  
Alcohol, Tabaco, Cocina y estimulantes, Cannabis, Opiáceos, Ludopatía y otras conductas adictivas sin sustancia.
  
- C) Intervención familia, a nivel individual y grupal

Durante el año 2013 la actividad asistencial ha estado caracterizada por:

- Se mantiene un elevado número de usuarios en tratamiento respecto a años anteriores, así como un elevado número de citas/consultas.
- Aumento del número de admisiones (inicios y reinicios de tratamiento)
- El cannabis es la sustancia más admisiones a tratamiento ha provocado (34%), seguida del alcohol (29%).
- Los jóvenes atendidos presentan un perfil de poli consumo (sobre todo cocaína, cannabis y alcohol), que nos muestra la tendencia actual existente.
- El perfil general de la persona atendida sigue siendo igual a otros años, corresponde con un varón de edad comprendida entre los 30 y los 35 años, consumidor de alcohol y/o cocaína, sin incidencias legales y conviviendo con familiares. En general un perfil mucho mas "normalizado".



## ACOGIDAS / ADMISIONES A TRATAMIENTO

	Juego Patológico	Heroína y Rebujaio	Cocaína	Tabaco	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Adicciones sin sustancia
HOMBRE	9	8	29	6	56	44	7	1
MUJER	0	1	5	1	6	11	0	0

En total se han realizado 184 acogidas (120 admisiones y 64 readmisiones a tratamiento).

## INFORMACIONES

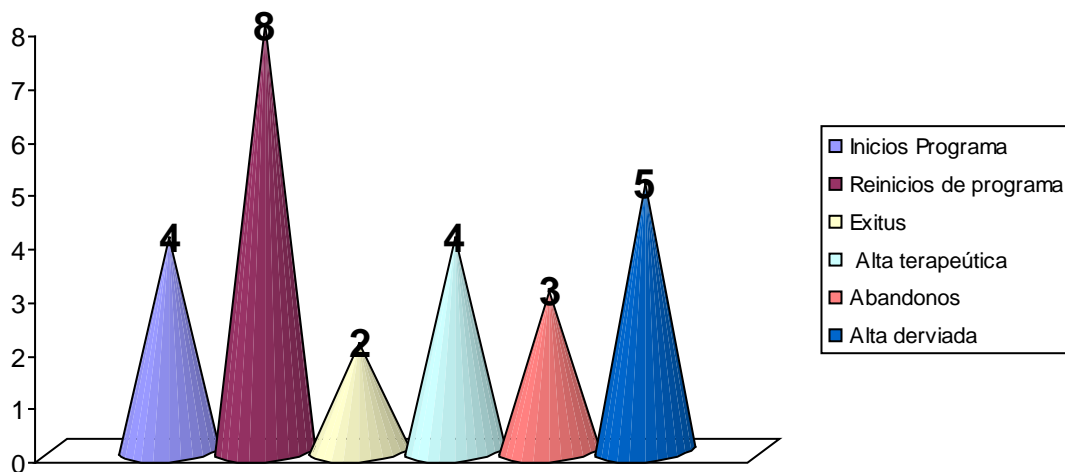
El equipo técnico ha dado respuesta a 302 consultas de información a ciudadanos, familiares e instituciones que lo han demandado

## USUARIOS EN TRATAMIENTO

Durante todo el año han recibido tratamiento por distintas adicciones un total de 427 usuarios y sus respectivas familias.

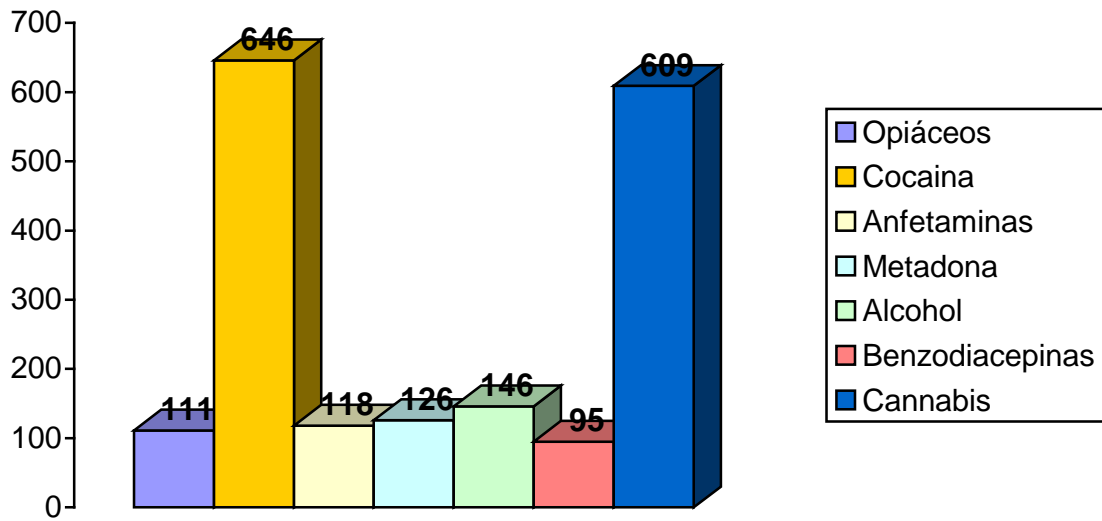
De estas, 191 personas son de Baza.

## USUARIOS EN PROGRAMA DE METADONA



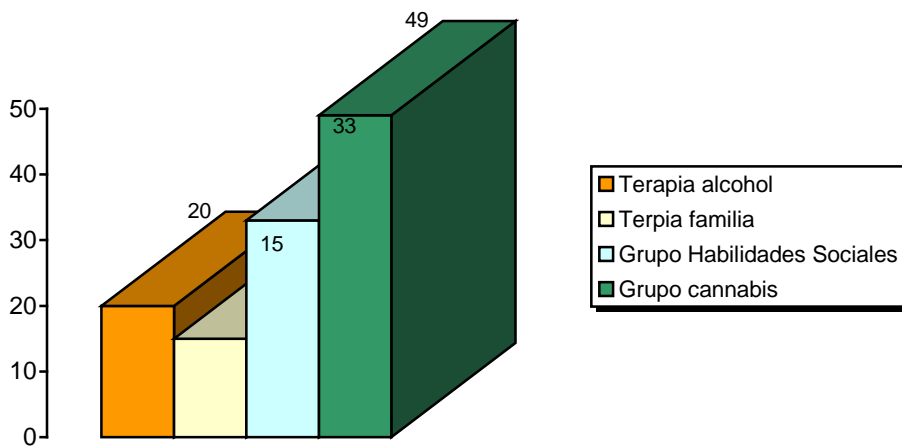
Total: 70 usuarios, de los cuales 62 son hombres y 8 mujeres.

## CONTROLES TOXICOLÓGICOS



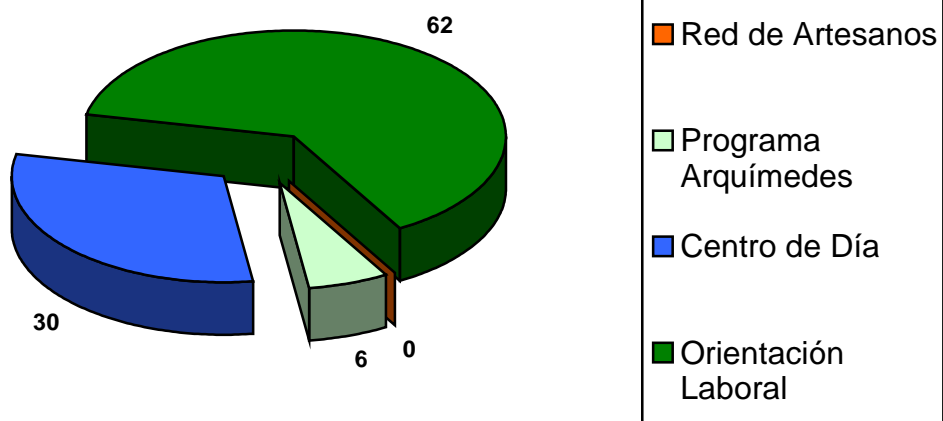
Total: 1851 determinaciones toxicológicas.

## TERAPIAS DE GRUPO/ GRUPOS TERAPEUTICOS

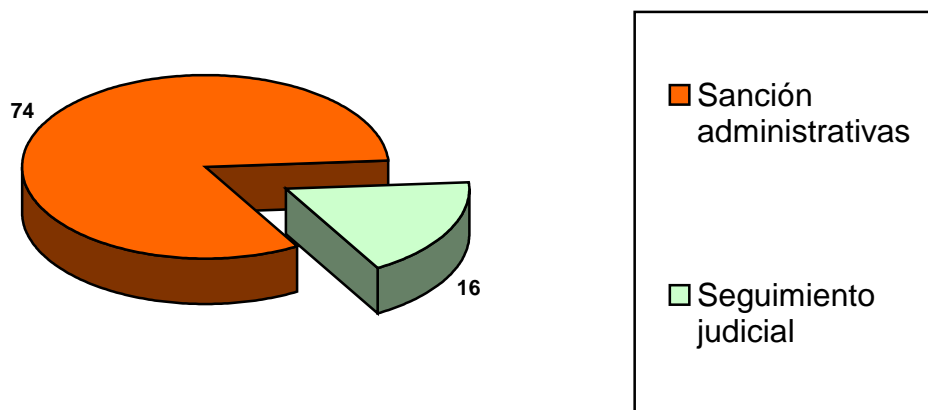


Total: 117 sesiones de terapias de grupo y grupos terapéuticos

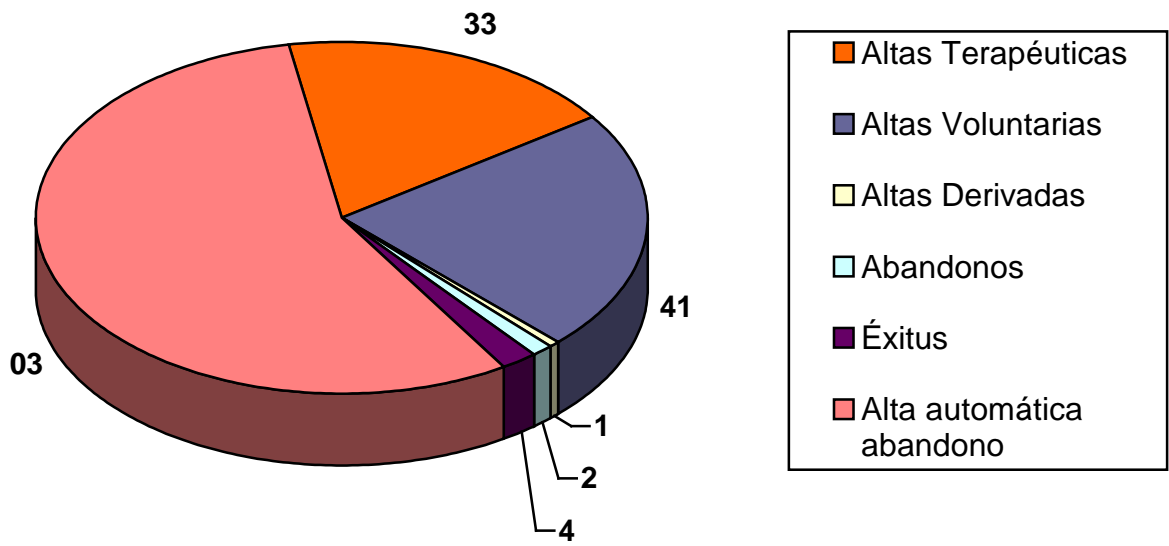
## USUARIOS EN PROGRAMAS DE INCORPORACIÓN SOCIAL



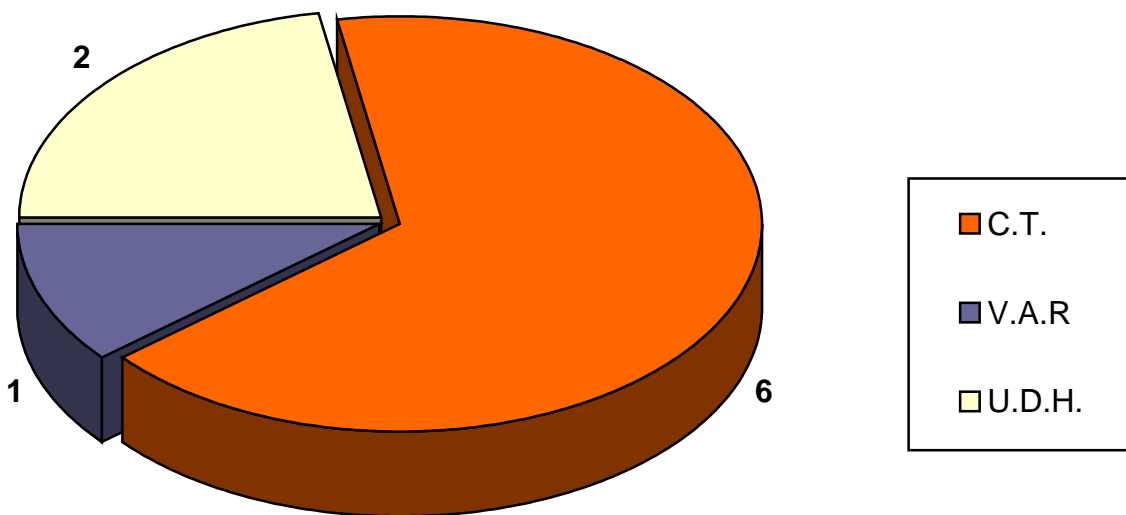
## USUARIOS EN OTROS PROGRAMAS



## ALTAS Y ABANDONOS

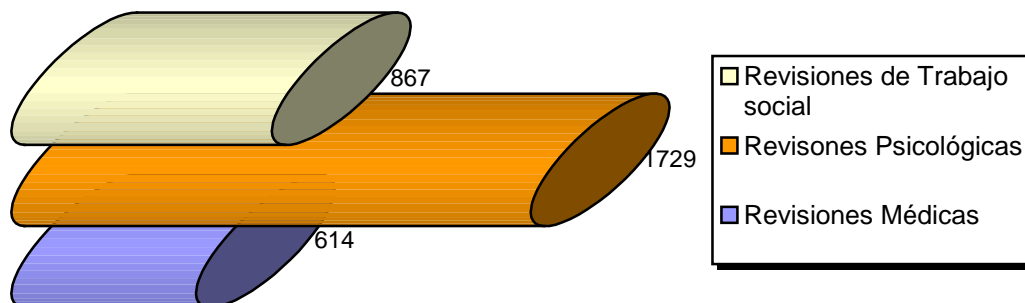


## DERIVACIONES



## CITAS Y CONSULTAS REALIZADAS SEGÚN TIPO DE CITA/CONSULTA

Tipo de Cita/Consulta	Número	% Respecto al Total
	6	0,1800
Cita con familiares de personas usuarias	49	1,5200
Cita de Acogida	8	0,2400
Cita de Información que se convierten en acogida	45	1,4000
Cita de Revisión o Seguimiento	2506	78,0600
Cita para Información	249	7,7500
Cita para Valoración Diagnóstica	326	10,1500
Consulta de Información que se convierten en acogida	8	0,2400
Consulta telefónica	6	0,1800
Reunión de Grupo de Personas Usuarias	1	0,0300
Revisión de Personas Usuarias no Activas	6	0,1800
TOTAL	3210	100,0000



# Perfil del usuario

## Introducción

### Perfil de las admisiones a tratamiento

- Relación Sexo- Tipo de adicción
- Relación Edad-Tipo de adicción
- Tiempo de consumo
- Edad de inicio en el consumo
- Tratamientos previos realizados
- Vía de administración
- Antecedentes familiares
- Alteraciones psicopatológicas
- Otras patologías
- Fuente de referencia principal
- Situación convivencial
- Situación laboral
- Nivel de estudios
- Incidencias legales previas al consumo
- Incidencias legales posteriores al consumo

### Perfil de los usuarios en tratamiento

## INTRODUCCIÓN

---

El perfil general de la persona atendida sigue siendo parecido al de los últimos años, correspondiéndose con un varón de 35 años de edad, consumidor de alcohol y/o cocaína, sin incidencias legales y que convive con sus familiares. En general un perfil mucho mas "normalizado". También nos encontramos con un grupo numeroso de usuarios consumidores de cannabis con una edad media de 25 años.

En relación a los datos estadísticos de los inicios de tratamiento y en comparación a años anteriores, encontramos:

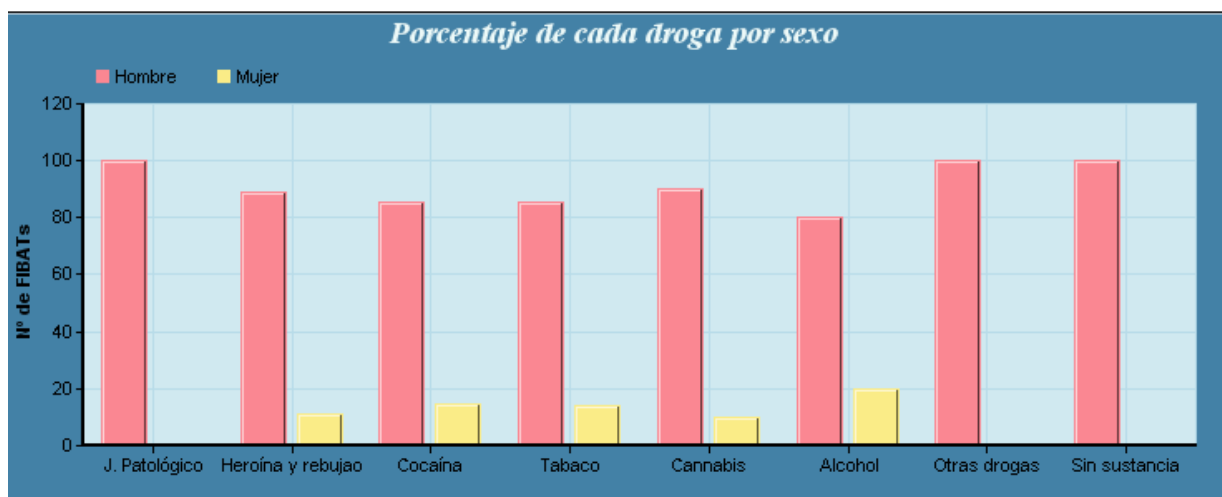
- Aumento de las admisiones y readmisiones a tratamiento pasando de 168 en 2012 a 184 en 2013
- La proporción de hombres que inician tratamiento sigue siendo muy superior al de mujeres.
- La sustancia que genera más demanda ha sido el cannabis el alcohol (34%) seguida del alcohol (29%), suponiendo un cambio respecto a años anteriores.
- La edad media de los usuarios en el momento del inicio del tratamiento está entorno a los 34.50 años
- Se mantienen algunos casos con vía de administración intravenosa en heroína y/o rebujao.
- Continúan sin aparecer casos que presenten ETS; aparecen muy pocos casos con VIH, TBC, hepatitis B y C
- Los que inician tratamiento lo hacen en primer lugar por la derivación de servicios judiciales, policiales y sociales seguido de iniciativa propia, seguido
- Continúa siendo muy elevado el número de usuarios que se encuentran en paro.

## PERFIL DE LAS ADMISIONES A TRATAMIENTO

Han sido 184 los casos que han iniciado tratamiento durante este año. Sus principales características:

### Sexo / Tipo de adicción

	Juego Patológico	Heroína y Rebujao	Cocaína	Tabaco	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	Adicciones sin sustancia
HOMBRE	9	8	29	6	56	44	7	1
MUJER	0	1	5	1	6	11	0	0



### Edad Media / Tipo de Adicción

	Media Hombres	Media Mujeres	Media
Juego Patológico	37.67 años		37.67 años
Heroína y Rebujao	36.38 años	34 años	36.11 años
Cocaína	36.31 años	35.20 años	36.15 años
Tabaco	47.50 años	44 años	47 años
Cannabis	25.18 años	20 años	24.68 años
Alcohol	41.50 años	44.30 años	42.04 años
Otras drogas	38 años		38 años
Adicciones sin sustancia	18 años		18 años
<b>TOTAL</b>			<b>34.50 años</b>



## Nº de años consumiendo al iniciar tratamiento

	Media
Heroína y Rebujaio	15.88 años
Cocaína	12.97 años
Tabaco	31 años
Cannabis	9.55 años
Alcohol	15.16 años
Otras drogas	9.86 años
	<b>13.18 años</b>

## Edad de Inicio

	Media
Heroína y Rebujaio	19.88 años
Cocaína	23.18 años
Tabaco	16 años
Cannabis	15.13 años
Alcohol (primer consumo)	14.98 años
Alcohol (consumo abusivo)	26.87 años
Otras drogas	28.14 años

## Vía de Administración

	Heroína y Rebujaio	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Tabaco	Otras drogas
Oral	12.50 %			100%		57.14 %
Fumada	87.50 %	15.15%	98.39%		100%	28.57%
Esnifada		84.85 %				14.29 %
Inyectada						
Desconocida			1.61%			0.61%

## Antecedentes Familiares de adicción

	Heroína y Rebujaio	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	TOTAL
SI	28.57 %	15.15 %	16.13 %	18.37 %		16.46 %
NO	57.14 %	78.79 %	69.35 %	81.63%	100 %	75.95 %
NS/NC	14.29 %	6.06 %	14.52 %			7.59 %

## Alteraciones Psicopatológicas

	Heroína y Rebujaio	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	TOTAL
SI		9.09 %	6.45 %	20.75 %		11.04 %
NO	87.50 %	87.88 %	91.94%	42.86%	42.86%	82.21%
NS/NC	12.50 %	3.03 %	1.61 %	57.14 %	57.14%	6.75 %

## Otras Patologías (padecen o han padecido)

	Heroína y Rebujaio	Cocaína	Cannabis	Alcohol	Otras drogas	TOTAL
Hepatitis B	1			1		2
Hepatitis C	1			1		2
VIH	1					1

TBC	1					1
ETS						

## Fuente de referencia principal

	TOTAL
Casos perdidos	1.09 %
Familia o amigos	15.76 %
Hospital u otros servicios de salud	3.80 %
Iniciativa propia	20.65 %
Medico atención primaria	10.33 %
Movimiento asociativo	0.54 %
Otra	0.54 %
Otro servicios de tratamiento de drogodependencias	2.72 %
Prisión, centro de reforma o internamiento cerrado para menores	3.80 %
Servicios legales o policiales	30.98 %
Servicios Sociales	9.78 %

## Convivencia del paciente

	TOTAL
Casos perdidos	0.54 %
Con amigos	0.54 %
Con padres o familia de origen	50 %
Con pareja e hijos	21.20 %
Otros	1.63 %
Solo	17.93 %
Únicamente con hijos	1.63 %
Únicamente con pareja	6.52 %

## Situación laboral

	TOTAL
Casos perdidos	0.54 %
Con contrato o relación laboral indefinida o autónomo (aunque esté de baja)	12.50 %
Con contrato o relación laboral temporal (aunque esté de baja)	18.48 %
Estudiando u opositando	11.41 %

Incapacitado permanente, pensionista	8.15 %
Parado, habiendo trabajado antes	46.20 %
Parado, no habiendo trabajado antes	2.17 %
Trabajando sin sueldo para la familia	0.54 %

## Nivel de estudios

	TOTAL
Casos perdidos	1.09 %
Estudios universitarios superiores	1.09 %
Bachillerato o Ciclo Formativo Grado Medio (ISCED 3)	8.70 %
Estudios Superiores (ISCED 5 a 8)	1.63 %
Educación Primaria Obligatoria (ISCED 1)	25.00 %
Educación Secundaria Obligatoria (ISCED 2)	44.57 %
No ha finalizado la Educación Primaria Obligatoria (ISCED 0)	16.30 %
No sabe ni leer ni escribir (ISCED 0)	1.63 %

## Incidencias Legales Previas al consumo

	TOTAL
Arrestos y detenciones	0.54 %
Casos Perdidos	0.54 %
Condenas	2.17 %
Ninguna	92.93 %
Procesos realizados o pendientes	3.26 %
Sanción administrativa	0.54 %

## Incidencias Legales Posteriores al consumo

	TOTAL
Actividades delictivas no penalizadas	1.09 %
Arrestos y detenciones	4.89 %
Casos perdidos	0.54 %
Condenas	4.89 %
Ninguna	<b>44.57 %</b>
Procesos realizados o pendientes	16.30 %
Sanción administrativa	27.72 %

## PERFIL GENERAL DE LOS USUARIOS EN TRATAMIENTO

---

### Población de Origen

COMARCA DE BAZA		COMARCA DE HUESCAR	
Bácor:	2	Castriñ: 8	
Freila:	3	Huescar:	30
Zújar	21	Orce:	8
Cúllar:	24	Puebla de D. Fadrique:	2
Baza:	191	Castilléjar:	11
Cuevas del Campo:	15	Galera:	7
Caniles:	22		
Benamaurel:	10		
Cortes de Baza:	9		
COMARCA DE POZO ALCÓN		ALMERÍA	
Pozo Alcón:	30	Tijola:	4
Hinojares:	1	Serón:	7
		Chirivel:	3
		Macael:	0
		Bacares:	0
		Alcóntar:	1
		Lúcar:	3
		Bayarque:	1
		Fines	0
		Olula del Río	2
		Suflí	0
		Armuña de Almanzora	1
		Purchena	1
		Urrácal	1
<b>OTRAS POBLACIONES/PROVINCIAS</b>			8

TOTAL: 427 usuarios

## Sexo

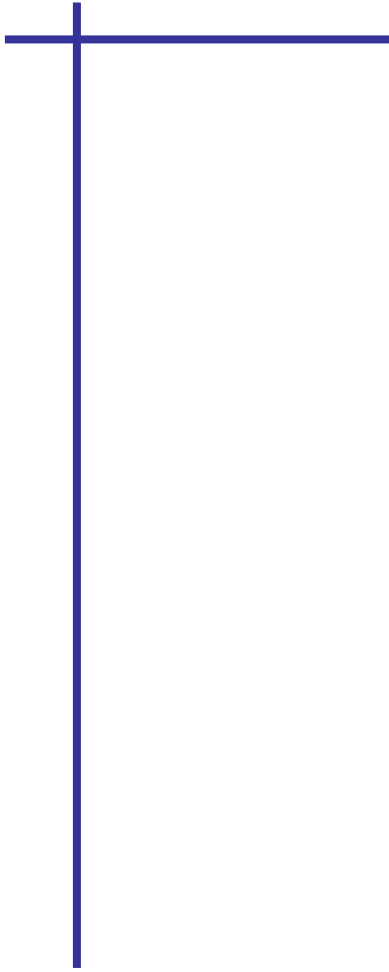
	Nº de casos
Mujeres	60
Hombres	367
TOTAL	427

## Nº de consumidores según adicción

Droga Principal	Número	Hombres	Mujeres
0001. Juego patológico	17	16	1
0007. Adicción sin sustancia - Videojuegos	1	1	0
1000. Opiáceos	2	2	0
1101. Heroína	26	24	2
1121. Heroína+cocaína base (Mezcla) (Rebujado, revuelto)	45	38	7
1199. Heroína con clorhidrato de cocaína (speedball)	3	2	1
1408. Metadona	4	4	0
1501. Buprenorfina clorhidrato	1	1	0
2100. Cocaína sin especificar	8	6	2
2101. Cocaína (Clorhidrato)	54	49	5
2102. Base libre de cocaína	6	5	1
2200. Anfetaminas sin especificar	1	1	0
2401. MDMA	1	1	0
2890. Nicotina - Tabaco	10	7	3
3301. Alprazolam	2	2	0
3352. Zolpidem	1	1	0
6000. Cannabis	110	99	11
7000. Alcohol	135	108	27
Total	427	367	60



# Incorporación Social



Tal y como establece el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, nuestro Centro se encarga de **coordinar**, **derivar** y realizar el **seguimiento** de los usuarios a los siguientes recursos:

- Socio-educativos: Centro de Día, Educación de Adultos, Escuelas Taller...
- De alojamiento y atención a necesidades básicas: Viviendas de apoyo al tratamiento, Vivienda de Apoyo a la Reinserción, Albergues, salario social,...
- De incorporación laboral: Programa Red de Artesanos, P. Arquímedes, Cursos de FPO,...
- Servicios Sociales Comunitarios: Ayuda a domicilio, ayudas económicas,...

La finalidad de los programas de Incorporación Social en general, se centra en conseguir la "normalización" de la vida de nuestros usuarios, haciéndoles partícipes de su entorno y facilitando su aceptación por parte de la comunidad

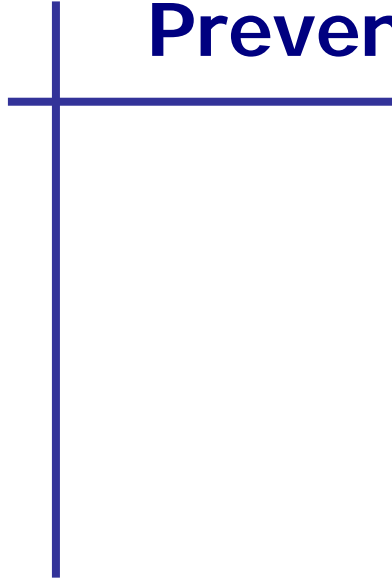
Los objetivos trabajados dependen de la etapa y del programa de rehabilitación en la que se encuentran los usuarios, trabajándose los siguientes:

1. Posibilitar la formación y el empleo, a través de la colaboración con recursos específicos.
2. Cubrir necesidades básicas, a través de la derivación a Servicios Sociales Comunitarios, Cáritas, Cruz Roja, ..
3. Facilitar el establecimiento de relaciones sociales adecuadas.
4. Fomentar actividades alternativas de ocio y tiempo libre

Entre los programas desarrollados en 2013, destacan los siguientes:

- Programa de apoyo al tratamiento y a la incorporación social.
- Programa de Centro de Día.
- Programas de formación y empleo: Red de artesanos, Programa Arquímedes, derivaciones a Centros Educativos y Orientación laboral.
- Programa de atención a necesidades sociales básicas.
- Programa de integración a través de las nuevas tecnologías.

# Prevención



Las actividades preventivas llevadas a cabo durante este año se han dirigido a la población en general y a colectivos en situaciones de riesgo en particular, teniendo como objetivos:

1. Reducir y/o paliar el abuso y/o uso de drogas (legales e ilegales), promocionando estrategias encaminadas a suprimir los factores de riesgo, así como a potenciar los factores de protección.
2. Formar a agentes sociales en materia de prevención de drogas.
3. Contribuir a la disminución del riesgo que supone el consumo de drogas.
4. Incidir en la mejora de las relaciones familiares y en la formación de los padres en materia de prevención.
5. Ofertar alternativas saludables de ocio y tiempo libre a la población juvenil.
6. Velar por el cumplimiento de la legislación vigente en materia de control de la oferta de las drogas legales
7. Estimular la implicación y participación ciudadana en la construcción de un mundo saludable.

La actividad en prevención de este Centro gira por tanto en la coordinación, asesoramiento, organización, orientación y gestión de programas, actividades y campañas de prevención en todos los ámbitos.

Los programas de prevención realizados han sido:

- Programa de prevención de las drogodependencias en las autoescuelas
- Programa de apoyo al voluntariado
- Programa de prevención de las adicciones en el ámbito educativo
- Programa de intervención socieducativa con jóvenes en situación de alto riesgo
- Programa de actividades alternativas de ocio saludable
- Programa de prevención de drogodependencias en PEP en las Comarcas de Baza y Huéscar
- Programa Ciudades ante las Drogas
- Programa de prevención de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
- Programa "MI proyecto de vida"
- Programa de sensibilización y captación de voluntariado

# Relación con el Entorno



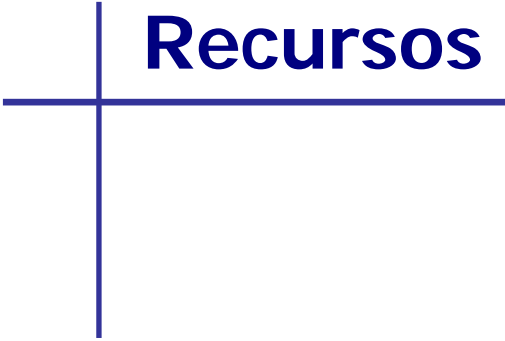
El Centro de Tratamiento Ambulatorio Ad-Hoc de Baza constituye el único recurso especializado y acreditado por la Junta de Andalucía existente en la Comarca. Por tanto debemos servir como referente a la comunidad en temas relacionados con la prevención de las drogodependencias y otras adicciones, así como de su tratamiento e incorporación social.

Nuestra actividad, respecto a la relación con el entorno está centrada en:

- ❖ Asesorar y apoyar los programas de carácter preventivo, que desde entidades públicas y/o privadas de la zona, se pretendan llevar a cabo.
- ❖ Actuar como estructura especializada en el tratamiento de las drogodependencias y otras conductas adictivas.
- ❖ Trabajar en coordinación con los servicios sanitarios y sociales que directa e indirectamente atiendan al colectivo drogodependencias.
- ❖ Informar y sensibilizar a la comunidad sobre el fenómeno de las drogodependencias y otras adicciones.

Durante el año 2013 se ha trabajado en coordinación y utilizado los siguientes recursos comunitarios:

- Distrito Sanitario y Centros de Salud de la Comarca
- Equipo de salud mental
- Unidad de Agudos
- Servicios Sociales Comunitarios
- Programa Ciudades sin Drogas
- Casa de la Juventud
- Equipos de Tratamiento Familiar
- ONGs locales: Cruz roja, Cáritas,...
- Ayuntamientos
- SAE, INEM, Mancomunidad de Municipios
- Asociaciones de Padres, Vecinos,...
- Policía Local, Nacional y Guardia Civil
- Juzgados de Baza y Huéscar
- Oficinas de la Mujer
- Colegios e Institutos
- Medios de Comunicación (Radio Baza, Onda Cero, Ideal, Comarca de Baza Información, El Norte, webs informativas, etc.).



# Recursos

El Centro de Tratamiento Ambulatorio "AD-HOC", está concertado y acreditado por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía.

El horario de atención al público es:

De Lunes a Viernes: de 8 a 15:00 horas.

Miércoles: De 16:00 a 19:00 h.

Los recursos de los que dispone son los siguientes:

- **Económicos**

Está subvencionado por la Consejería de Salud y Bienestar social, el Ayuntamiento de Baza y la Asociación AD-HOC.

- **Humanos**

El equipo técnico está compuesto por 1 Médico (jornada completa), 2 Psicólogos (1 jornada completa, 1 jornada parcial) y 1 Trabajadora social (jornada completa)

También dispone de una auxiliar administrativo.

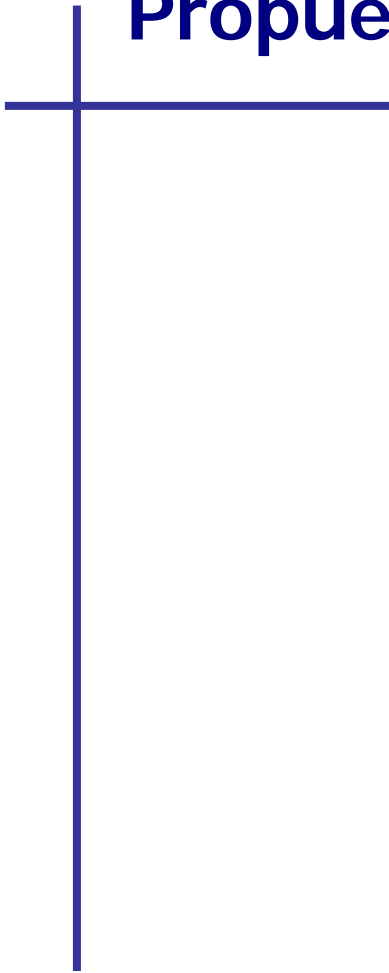
- **Infraestructura**

Sito en la primera planta del Hospital de Santiago. Consta de 5 despachos, sala de espera, baño y sala de reuniones.

Dispone de equipos informáticos en cada despacho.



# Propuesta de mejoras



Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en el año 2013, destacamos las siguientes propuestas de mejora para el siguiente ejercicio:

- Tener presente la planificación el aumento de usuarios en tratamiento.
- Mejorar los canales de captación de usuarias de género femenino, ya que la proporción respecto a los hombres sigue siendo muy baja.
- Ahondar en el plan de comunicación para que el centro sea conocido una mayor proporción de la sociedad. Es necesario que la población general conozca los servicios que se prestan en estos recursos y que valore la labor realizada en asistencia, prevención e incorporación social.
- Aumentar el contacto con recursos destinados al fomento del empleo para que disminuya la alta tasa de paro existente entre nuestros usuarios; aspecto que dificulta su integración social. Además, con el mismo objetivo, sería conveniente utilizar aún más los recursos específicos, que en materia de empleo y adicciones dispone nuestra red (Programa Arquímedes y Red de Artesanos).
- Mantener los canales de coordinación con otros recursos sociosanitarios de la zona.