

MEMORIA JUSTIFICATIVA SOBRE LA NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO DENOMINADO “30 PLAZAS DE INGRESO Y 20 PLAZAS DE HOSPITAL DE DÍA, EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES II”

1. INTRODUCCIÓN

La Consejería de Sanidad, en su compromiso de lograr una atención sanitaria que garantice la continuidad de cuidados al paciente con problemas de adicción, debe dotarse de Centros y Servicios que se adecuen tanto a la normativa legal vigente, como a la evolución de las adicciones como enfermedad. La naturaleza cambiante del trastorno exige que las Administraciones Públicas continuamente adapten los Centros y Servicios de Tratamiento en orden a ser más y eficaces, y sin duda más eficientes a la hora de tratar a pacientes.

Las **adicciones** son un trastorno mental crónico y recidivante, es decir, que alternan periodos de consumo más descontrolado con períodos de abstinencia en los que se abandona el consumo. A menudo los/las pacientes no son conscientes de la gravedad de su adicción; siendo progresiva y aumentando las complicaciones que el consumo produce; es incapacitante, en tanto que afecta a la globalidad de la persona alterando el comportamiento, la voluntad y la percepción de enfermedad. El periodo clínico de la enfermedad cursa con recidivas en el consumo, por tal motivo es difícil considerar la completa curación siendo más ajustado medir los periodos de remisión.

La “Ponencia de la Comisión Mixta Congreso Senado” titulada Sistemas de Tratamiento y Atención de Drogodependencia. Claves para el futuro” apuesta por “la integración del tratamiento de las adicciones dentro del sistema público de salud” que dice debe sustentarse “en un diagnóstico y tratamiento en igualdad de condiciones con cualquier otra patología”. Y añade “tenemos que partir de las premisas de que no podemos utilizar fórmulas antiguas para problemas nuevos, ya que no es lo mismo consumir que ser adicto, ni todos los consumos ni todas las sustancias son iguales”.

El 100 % de ciudadanos que presentan una adicción, atendidos en un año en la Comunidad de Madrid, realizan el tratamiento de su enfermedad en centros ambulatorios, pero existe un número de pacientes que, debido a la gravedad de su adicción, precisan además un ingreso temporal, en una unidad hospitalaria específica con el fin de recibir un tratamiento más intensivo.

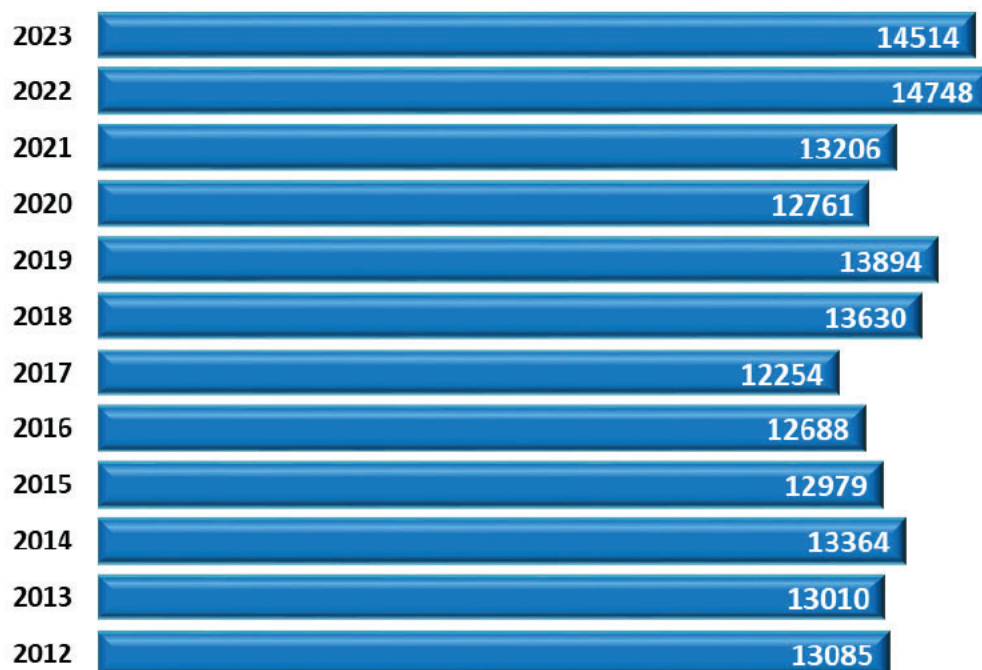
Las unidades hospitalarias para el tratamiento de adicciones tienen un especial interés para pacientes con graves descompensaciones y recidivas severas e inabordables en el tratamiento ambulatorio.

2. PACIENTES ATENDIDOS EN LA RED ASISTENCIAL DE ADICCIONES EN 2023

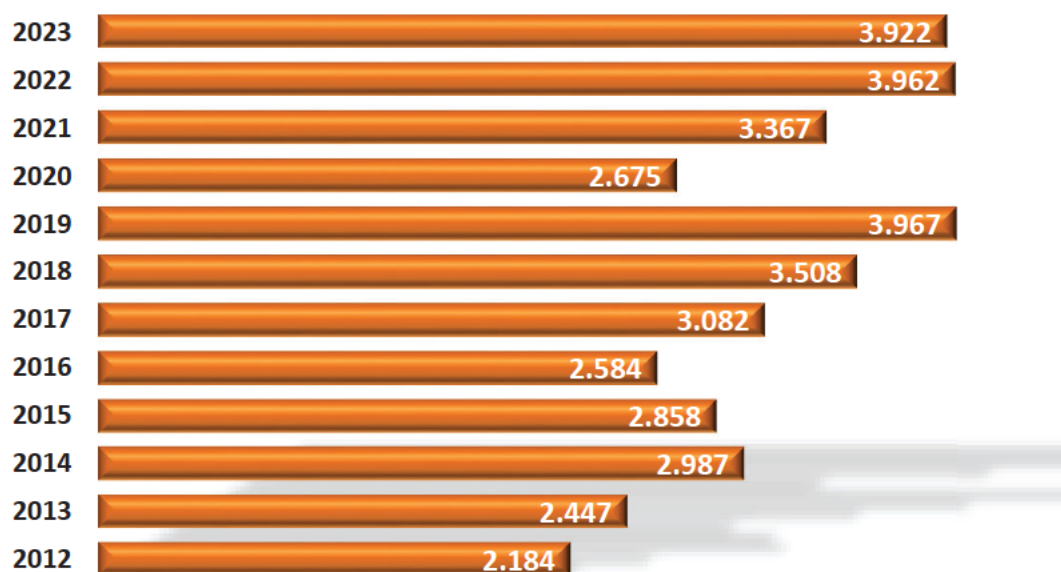
En 2023, se ha atendido 14.514 pacientes en los Centros de la Red Asistencial de Adicciones de la Consejería de Sanidad, el 27% son pacientes nuevos en la Red.

Se muestra la evolución del número de pacientes en tratamiento y de pacientes nuevos desde el año 2012.

EVOLUCIÓN Nº DE PACIENTES ATENDIDOS EN CAID CONSEJERÍA DE SANIDAD



EVOLUCIÓN Nº DE PACIENTES NUEVOS



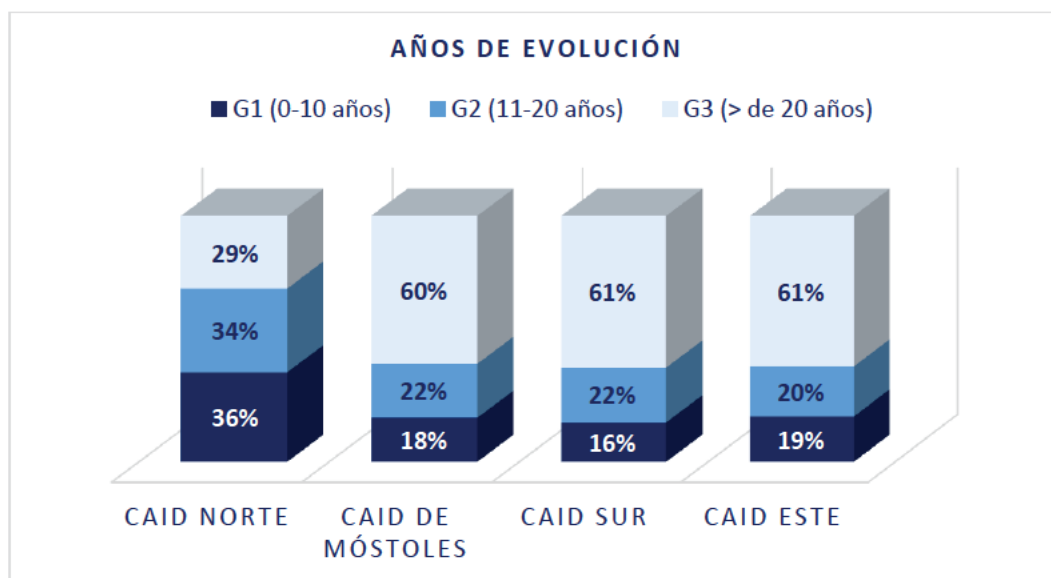
3. PERFIL DE PACIENTES EN TRATAMIENTO – CAID (2023)

Se presentan los datos aportados por cuatro Centros de Atención de Adicciones (CAID) dependientes de la Consejería de Sanidad, mediante Contrato de gestión de Servicio Público. El total de pacientes en tratamiento en estos cuatro centros durante 2023 ha sido de 3.706, siendo el 79% hombres con una edad media de 45 años. A continuación, se describe la distribución de estos pacientes en cuanto a:

- Años de evolución de la enfermedad.
- Agrupación por trastorno de consumo de sustancias (perfil diagnóstico).
- Problemas concomitantes de pacientes en tratamiento.
- Perfil de pacientes nuevos.

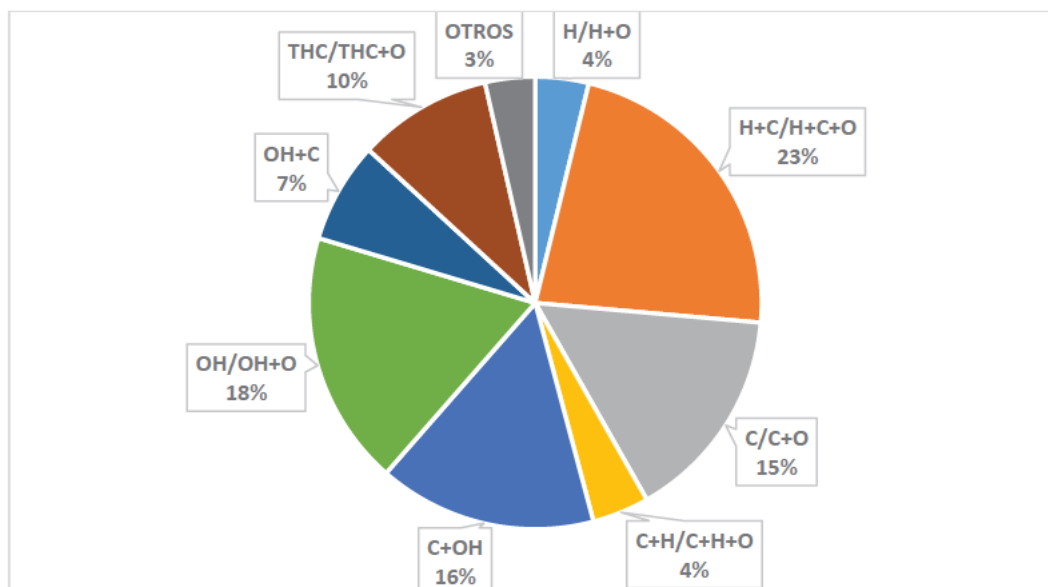
Años de evolución de la enfermedad.

En el siguiente gráfico se representan los años de evolución de la enfermedad en pacientes de los cuatro CAID observando que, en tres de ellos, el porcentaje más alto de pacientes corresponde al grupo con más cronicidad en el consumo.



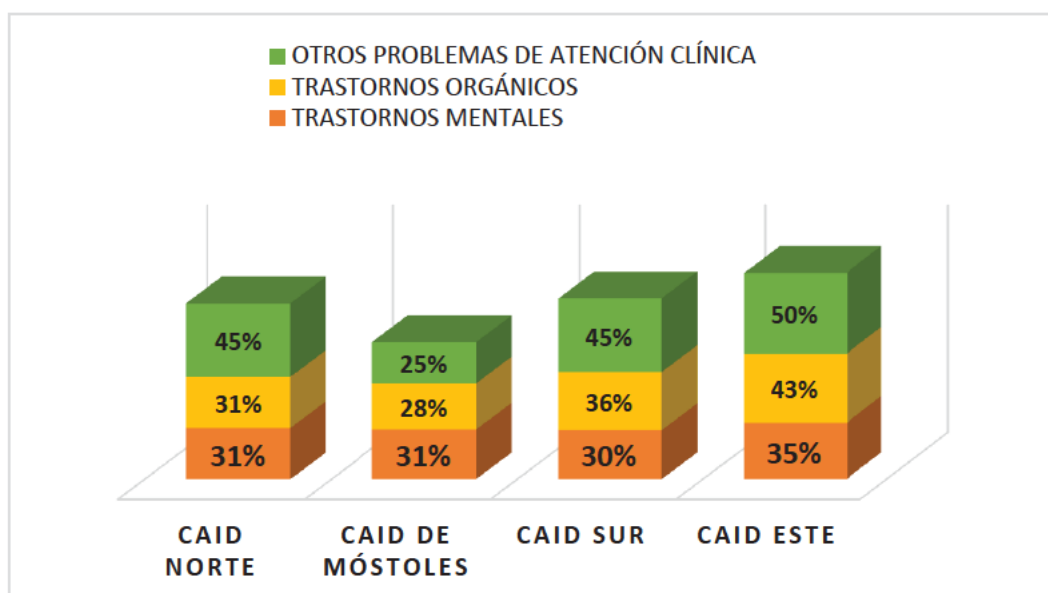
Agrupación por trastorno de consumo de sustancias (perfil diagnóstico).

En el total de pacientes de cuatro CAID, el perfil diagnóstico con más número de pacientes corresponde al perfil H+C (23%), seguido de OH (18%), C+OH (16%) y C (15%).



Pacientes con problemas concomitantes

En cuanto a otros problemas concomitantes, más del 45% de pacientes de los CAID Norte, Sur y Este tienen "otros problemas objeto de atención clínica" que incluyen problemas relacionados con la vivienda, la familia, económicos o administrativos. El porcentaje de pacientes con "trastornos mentales" se sitúa en torno al 30% en todos los centros.

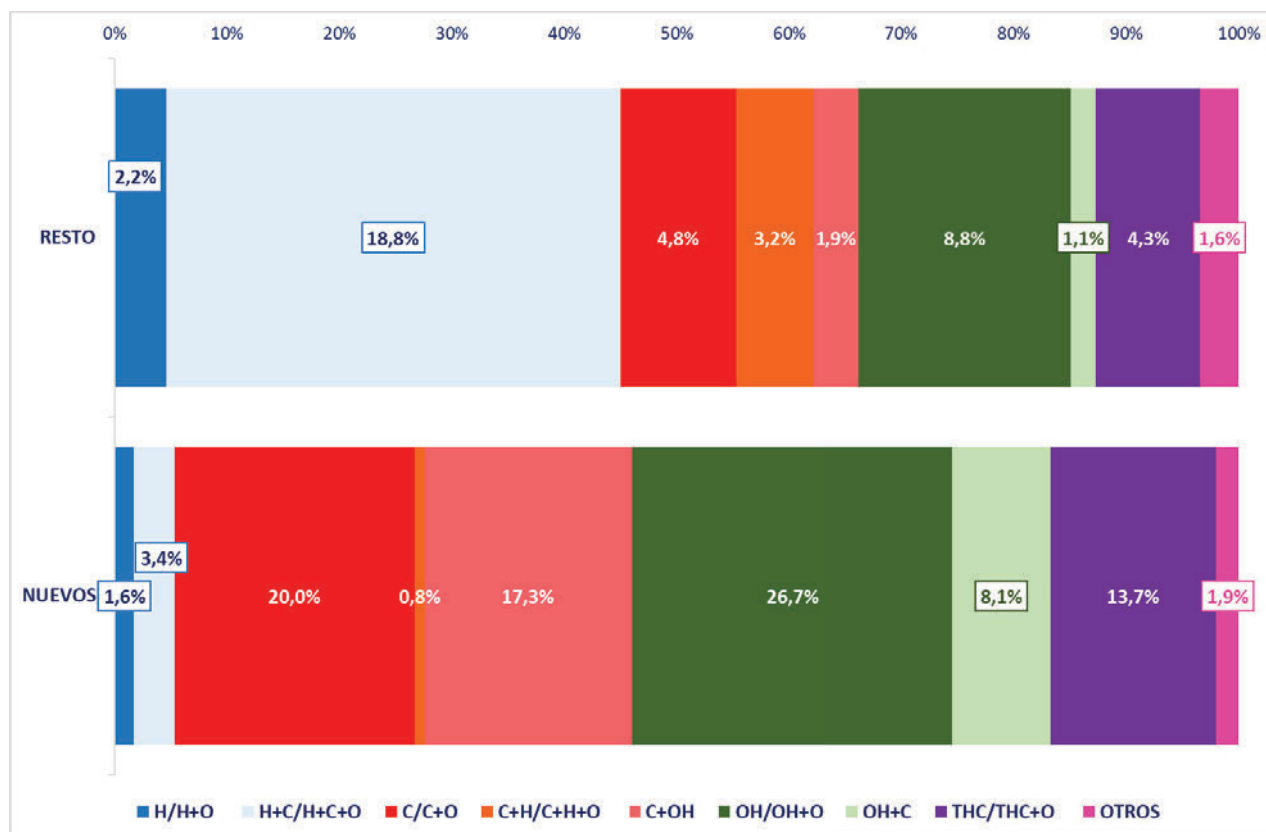


Perfil de pacientes nuevos.

Representan el 17 % del total de atendidos, el 80 % son hombres, la edad media es de 38 años.

Al comparar el perfil diagnóstico de pacientes nuevos con respecto al total de atendidos se observa diferencia en el consumo de sustancias, aumentando el relativo al alcohol, seguido del grupo de cocaína combinado con alcohol.

Del total de pacientes nuevos que acuden a los centros, un porcentaje importante lleva más de 7 años de consumo habitual.



4. PACIENTES ATENDIDOS EN CENTROS HOSPITALARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE LA ADICCION

En torno al 4% de pacientes tratados en centros ambulatorios en un año, requieren ser ingresados en una unidad hospitalaria temporalmente para el tratamiento de su adicción.

Las recomendaciones de la OMS, insisten en la necesidad de disponer de alternativas terapéuticas al medio comunitario para cuando la situación de los/las pacientes requieran ingreso, concentración e intensidad terapéutica en un medio protegido, para lograr la reducción sintomática y de nuevo la vuelta al medio comunitario para proseguir el tratamiento en régimen ambulatorio.

La Red Asistencial de Adicciones de la Comunidad de Madrid dispone de 92 plazas contratadas en Hospitales de Salud Mental y Tratamiento de las Toxicomanías dirigidas a desintoxicar y deshabituarse a pacientes adictos a drogas, graves, con o sin otras patologías mentales, que no pueden ser abordados en esta fase desde el tratamiento ambulatorio.

En 2023, se han atendido 597 pacientes en estos hospitales, de los que 451 (76%) fueron hombres.

En las plazas disponibles, se contemplan plazas para menores, gestantes y pacientes objeto de medidas judiciales.

Plazas para Tratamiento Hospitalario y atendidos en 2023						
Nº de Plazas	CENTRO HOSPITALARIO		Plazas por Centro	ATENDIDOS	HOMBRES	MUJERES
92	Unidad de desintoxicación hospitalaria (UDH-HU Ramón y Cajal)		2	26	19	7
	Centro Hospitalario de tratamiento (Proyecto Hombre)	Adultos	20	128	93	35
	Centro Hospitalario de tratamiento (Dr. Esquerdo)	Adultos	40	257	208	49
		Menores	(4 menores)	8	4	4
	Centro Hospitalario de tratamiento (Ntr.Sra. De la Paz)		30	178	127	51
TOTAL ATENDIDOS 2023				597	451	146

La oferta asistencial esencial se concreta en atención psiquiátrica, psicología clínica, enfermería, terapia ocupacional y obtención de muestras para análisis toxicológicos. Asimismo, incluye medicina interna o de familia, trabajo social, y cuidados auxiliares de enfermería.

La estancia en estos centros no supera los 90 días en periodo de ingreso o ingreso más centro de día. El circuito asistencial se inicia siempre en Ingreso y puede incluir o no, a criterio facultativo, el Centro de Día.

Los Centros de Día cuentan con las siguientes prestaciones: Atención médica y de enfermería, Terapia individual y grupal, educación social y realización de talleres, entre otras, todo ello en régimen ambulatorio con media pensión.

De los 597 pacientes que han sido tratados en ingreso hospitalario, 167 han requerido continuar el tratamiento en Centros de Día de forma consecutiva a la finalización del régimen de ingreso.

Pacientes en tratamiento en Centro de Día Hospitalario

Nº de Plazas	Centro de día Hospitalario	Plazas por Centro	Atendidos	Hombres	Mujeres
40	Centro Hospitalario de tratamiento (CHTD)	20	48	37	11
	Centro de día Hospitalario de tto (Ntr.Sra. De la Paz)	20	119	87	32
TOTAL ATENDIDOS 2023			167	124	43

Respecto al género de pacientes atendidos, las mujeres representaron un 22,9% en el Centro de día de Nuestra Señora de la Paz y un 26,9% en el Centro de día de Proyecto Hombre.

5. PACIENTES ATENDIDOS 2023 EN UN CENTRO HOSPITALARIO: ATENDIDOS Y PERFIL

Describimos a continuación las características socio-sanitarias de pacientes que han requerido ingreso en el **Centro Hospitalario que nos ocupa** para el tratamiento temporal de su adicción en el año 2023.

Durante el año 2023 se atiende a un total de 178 pacientes, un 71.3% son varones (127), frente al 28,7 % de mujeres (51), de estos 178 pacientes el 67%(119) han continuado su tratamiento en Centro de día hospitalario, de los cuales el 27%(32) eran mujeres.

La Edad Media de pacientes atendidos en CHTD durante el año 2023 es de 42,1 años,

El número de pacientes reingresados es del 29%.

El perfil de pacientes atendiendo a la **sustancia principal de consumo** es mayoritariamente de consumidores de cocaína. En el año 2023 ha supuesto el 73,6% del total de pacientes atendidos., seguido del alcohol que suponen un 11,8% del total de pacientes, y del cannabis que son un 7,8 %.

En 2023, el 73 % de pacientes presentaba un Trastorno por Uso de Sustancias (TUS) asociado. En el caso de la cocaína, se mantiene en niveles del 82 %. En general, se aprecia una tendencia al aumento del consumo de varias sustancias.

	Cocaína	Alcohol	Cannabis	Estimulantes	Opioides	Otros	Total
Sustancia Principal	131 (73,6%)	21 (11,8%)	14 (7,8 %)	6 (3,4%)	1 (0,6%)	5(2,8%)	178
TUS asociado	107 (82%)	4 (21%)	10 (75%)	5 (80%)	1 (100%)	3 (66%)	130 (73%)

Se realizan varias categorías de agrupaciones diagnósticas, de las cuales las más relevantes son::

- Un primer grupo 24 pacientes (18%) presentan dependencia únicamente a la cocaína.
- El segundo grupo, el más numeroso, 107 pacientes, formado por pacientes con dependencia a cocaína y otras sustancias, fundamentalmente alcohol y cannabis, que abarca un 60% de la muestra total de pacientes, 82% de los consumidores de cocaína.
- El tercer grupo con dependencia de alcohol como droga principal, que alcanza un 11,8 %, con una clara disminución de la frecuencia de consumo de otras sustancias, se ha reducido desde el año pasado desde un 70 % hasta un 21%.
- El número de pacientes de cannabis como droga principal es un 7,8 %.
- Con respecto al uso de sedantes, se registran pocos casos como sustancia principal, menos de un 2%, pero aparecen con frecuencia como sustancia asociada. Lo mismo sucede con los opioides,

presentes en un 10 % de casos como sustancia asociada y prácticamente ausente como sustancia principal, 0,6%.

- En general, se registran un perfil principal de consumo de cocaína como sustancia más frecuente, asociado a consumos de sustancias secundarias muy diversos.

Patología concomitante:

Patología orgánica. La presencia de patología orgánica comórbida severa se reduce hasta los 13 casos (7 %). Está definida como la presencia de VIH (6 casos, 3,4%), VHC (7 casos, 4,2%) y otras enfermedades crónicas graves (8 casos, 4,5 %). El mayor porcentaje de patología somática está en relación a este último grupo de patologías: diabetes, VHB, enfermedades reumatológicas y respiratorias.

Patología dual. El número de pacientes con **Patología Dual** es del 38 % en el año 2023. La distribución de casos en función de su pertenencia al eje I o eje II de la clasificación diagnóstica, con los tipos de diagnósticos, el número absoluto y el porcentaje de casos con respecto al total. Se consignan los casos que habían recibido un diagnóstico previamente al ingreso.

Los trastornos depresivos y de ansiedad, suponen un 13,4 % del total. Cabe reseñar que, si bien en la mayor parte de los casos no hay un diagnóstico previo, la presencia de síntomas depresivos, síntomas de ansiedad y trastornos del control de impulsos es prácticamente la norma en pacientes de la unidad. Afortunadamente, con el transcurso del tratamiento estos síntomas tienden a remitir.

EJE I		
NO COMORBILIDAD	110	62%
COMORBILIDAD	68	38%
DIAGNÓSTICOS		
PSICOSIS TÓXICA	15	8,3%
PSICOSIS CRÓNICA	4	1,9%
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR	7	3,8%
TRASTORNOS DEPRESIVOS	15	8,3%
TRASTORNOS DE ANSIEDAD	9	5,1%
TRASTORNO DEL CONTROL IMPULSOS	2	1,2%
TRASTORNO DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	2	1,2%
T. DÉFICIT DE ATENCIÓN HIPERACTIVIDAD	2	0,6%
TRASTORNO MENTAL ORGÁNICO/ DEMENCIA	2	1,2%
OTROS	10	5,7%
TOTAL	178	100%

El resto de diagnósticos presentan una importante dispersión. En cuanto a los diagnósticos en la esfera de la personalidad, el Trastorno Límite sigue siendo el más frecuente, (8,4% del total de pacientes, 53% del total de diagnósticos de Trastorno de la Personalidad). Le siguen los Trastorno Paranoide y Antisocial, y el resto de tipologías aparecen muy dispersas. Del mismo modo que en lo referente a los diagnósticos del eje I, la gran mayoría de pacientes presentan desestructuraciones graves en su personalidad en el momento del ingreso, que tienden a remitir con el proceso terapéutico y que finalmente no llegan a confirmar un diagnóstico firme de Trastorno de la Personalidad.

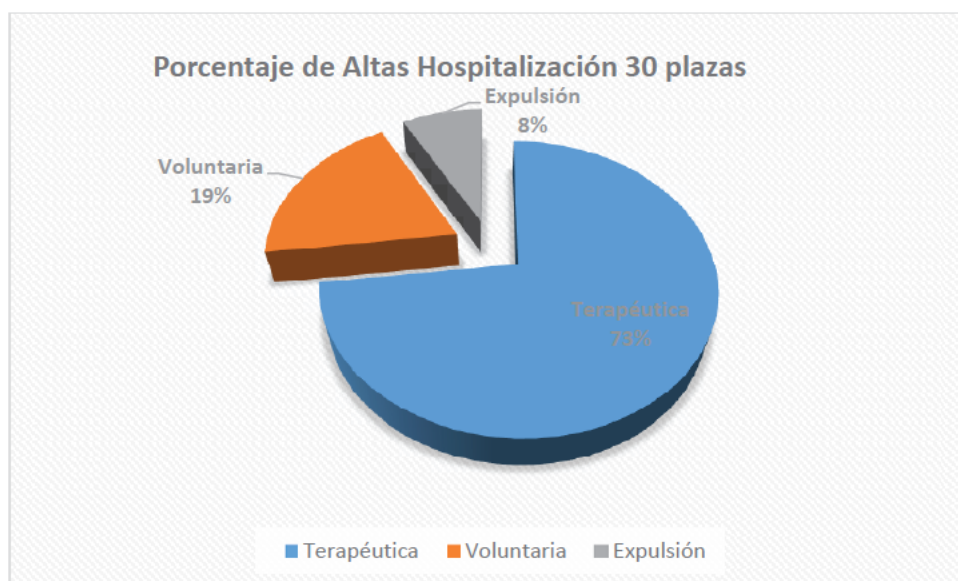
Esta tendencia al aumento de los pacientes con patología psiquiátricas concomitantes se debe a varios factores, entre los que cabe destacar la cada vez más frecuente derivación de pacientes desde recursos de Salud Mental, a veces mediante procesos de derivación urgente, así como un aumento, por parte de profesionales de salud mental, de la conciencia de la necesidad de tratar las adicciones como condición necesaria para estabilizar las patologías mentales.

EJE II		
No TP	150	84%
TP	28	16%
DIAGNÓSTICOS		
T. PARANOIDE	2	1,2%
T. ESQUIZOIDE	1	0,6%
T. EQUIZOTÍPICO	1	0,6%
T. ANTISOCIAL	2	1,2%
T. LIMITE	15	8,4%
T. HISTRIÓNICO	2	1,2%
T. NARCISISTA	0	0%
T. EVITACIÓN	0	0%
T. DEPENDIENTE	0	0%
T. OBSESIVO	2	1,2%
T. NO ESPECIFICADO	3	1.9%
TOTAL	178	100%

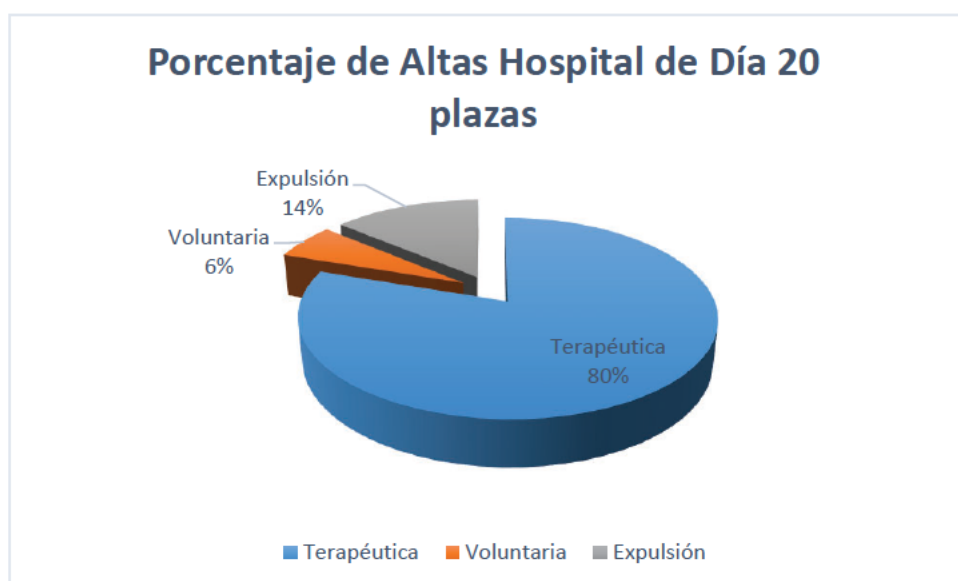
Altas en la Unidad de Hospitalización y Centro de Día

Durante el año 2023 se han producido un total de 151 altas, siguiendo la siguiente distribución:

En Hospitalización se alcanza un 73 % de Altas Terapéuticas, 19 % de Altas Voluntarias y un 8 % de Expulsiones.



En el Centro de Día la tasa de Altas Terapéuticas ha sido del 80 %, un 6% de Altas Voluntarias, un 14% de Expulsiones.



6. OBJETO DEL CONTRATO PROPUESTO Y SERVICIOS:

6.1-Objeto: Gestión de 30 plazas de ingreso y 20 plazas de Hospital de día en Hospital de Salud Mental y Tratamiento de Adicciones, dirigidas a desintoxicar y deshabituarse a pacientes con diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, graves, con o sin otras patologías mentales, que no pueden ser abordados en esta fase desde el tratamiento ambulatorio.

Dispondrá de 30 plazas de ingreso; y hasta 2 plazas podrán ser ocupadas por pacientes objeto de una medida de seguridad impuesta por la autoridad judicial con finalidad terapéutica.

La cobertura asistencial será de 24 horas los 365 días del año.

6.2-Servicios: Se deberá protocolizar cada uno de los servicios.

6.2.1- Hospitalización: La oferta asistencial esencial se concreta en atención psiquiátrica, psicología clínica, enfermería, terapia ocupacional, cuidados auxiliares de enfermería y obtención de muestras. Complementariamente, para pacientes que lo requieran, medicina interna o de familia, psicología y trabajo social.

Y tiene como finalidad la desintoxicación, los cuidados, la deshabituación y la confirmación diagnóstica. Y una estancia no superior a 90 días.

Servicio Para La Valoración De La Propuesta De Ingreso

Tiene por objeto comprobar, a través del Informe de Solicitud, que el/la paciente candidato al ingreso pueda beneficiarse del mismo. En dicho informe, que emiten facultativos del Centro de tratamiento de Adicciones (CTA), se consigna el diagnóstico y se describe la situación actual y los antecedentes, así como las razones para el ingreso, una vez que ha fracasado, o ha dejado de ser eficaz el tratamiento ambulatorio.

Servicio De Admisión De Pacientes

Tiene por objeto Valorar el estado del paciente en el momento de la admisión. Para ello se procederá mediante un Protocolo que incluya el conjunto de acciones y actuaciones establecidas y descritas cronológicamente que deben ser llevadas a cabo por psiquiatras y psicólogos clínicos y enfermería.

Proporcionar al paciente y a su familia una visión global de tratamiento que va a recibir y de las condiciones del mismo: tipo de ingreso, terapéutica, normas, derechos, horarios de visitas y demás prestaciones del Centro.

Firma del consentimiento, aceptando el tratamiento, en los casos de ingreso voluntario.

Alojar y proporcionar seguridad para facilitar la adaptación.

En todos los casos, se realizará un screening protocolizado de riesgo auto lítico.

Servicio De Desintoxicación

Procedimiento sanitario protocolizado, a través del cual se consigue que el paciente deje de consumir, la droga o las drogas, sin que experimente un síndrome de abstinencia agudo. Se hará en régimen de ingreso y como máximo en 30 días.

Prestaciones básicas:

- Desintoxicación farmacológica.
- Tratamiento farmacológico supervisado.
- Monitorización de la abstinencia.
- Cuidados sanitarios.

- Manejo del craving.
- Apoyo psicológico

Prestaciones de elección:

- Medicina interna o de familia
- Psicología
- Trabajo social.

Servicio De Deshabitución

Proceso sanitario con el que se pretende que desaparezca el síndrome de abstinencia tardía y el de abstinencia condicionado. Durante este proceso se ha de tratar al paciente, mediante técnicas terapéuticas para reestructurar y reorganizar su conducta, a la vez que se le enseñan estrategias que le permiten enfrentarse, con posibilidades de éxito, a los factores adversos, internos y externos, que normalmente tenderían a abocarle a la reinstauración del hábito compulsivo de consumo de tóxicos. Deberá ser inferior a 90 días, incluyendo la desintoxicación, o a 60 días si el paciente ingresa desintoxicado.

Prestaciones básicas:

- Manejo del craving. Manejo del estrés.
- Terapia de grupo para la prevención de recaída.
- Psicoterapia grupal. Psicoterapia individual.
- Compensación de otra patología mental asociada.
- Psicoeducación
- Prescripción farmacológica.
- Educación para la salud.
- Terapia ocupacional.

Prestaciones de elección:

- Medicina interna o de familia
- Psicología
- Trabajo social.

6.2.2. Centro de día.

Servicio De Deshabitución

Proceso sanitario con el que se pretende que desaparezca el síndrome de abstinencia tardía y el de abstinencia condicionado. Durante este proceso se ha de tratar al paciente, mediante técnicas

terapéuticas para reestructurar y reorganizar su conducta, a la vez que se le enseñan estrategias que le permiten enfrentarse, con posibilidades de éxito, a los factores adversos, internos y externos, que normalmente tenderían a abocarle a la reinstauración del hábito compulsivo de consumo de tóxicos.

Prestaciones sanitarias básicas:

- Manejo del craving. Manejo del estrés.
- Terapia de grupo para la prevención de recaída.
- Psicoterapia grupal. Psicoterapia individual.
- Compensación de otra patología mental asociada.

7. RAZONES QUE JUSTIFICAN LA NECESIDAD DE CONTRATAR ESTE SERVICIO:

Por lo expuesto anteriormente, en cuanto a necesidades especiales del 4% de pacientes tratados en un año, las características relacionadas con cronicidad y la alta compulsión e ineficacia momentánea del tratamiento, por graves descompensaciones y recaídas severas e inabordables en ambulatorio, es necesaria la contratación de 30 plazas de ingreso y 20 plazas de hospital de día en Hospital de Salud Mental y Tratamiento de Adicciones. También contemplará el ingreso de pacientes objeto de una medida de seguridad.

Actualmente están en vigor tres contratos para atender las necesidades de pacientes que presentan los perfiles descritos, y con prestaciones similares a las propuestas en esta nueva licitación. Uno de ellos, denominado **“30 PLAZAS DE INGRESO Y 20 DE HOSPITAL DE DÍA, EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE TOXICOMANÍAS”**, finaliza el próximo día 15 de septiembre de 2024, habiendo sido prorrogado hasta el máximo que permite el contrato, manteniendo una elevada ocupación, de manera sostenida durante el tiempo de ejecución del contrato, existiendo lista de espera en la actualidad de hasta tres meses.

El nuevo contrato pretende dar continuidad asistencial a pacientes que reciben tratamiento en el centro citado anteriormente, por ello la fecha de comienzo deberá ser el **16 de septiembre de 2024**.

Los datos reflejados en este informe y en el pliego de prescripciones técnicas ponen de manifiesto la necesidad e idoneidad para la licitación del contrato de servicios que se propone, denominado: **“30 PLAZAS DE INGRESO Y 20 PLAZAS DE HOSPITAL DE DÍA, EN HOSPITAL DE SALUD MENTAL Y TRATAMIENTO DE ADICCIONES II”**

MARIA BEATRIZ DÍEZ
VÁZQUEZ - [REDACTED]

Firmado digitalmente por MARIA
BEATRIZ DÍEZ VÁZQUEZ - [REDACTED]
Fecha: 2024.03.20 09:32:17 +01'00'

Técnico del Servicio de Asistencia en Adicciones