

Este documento se ha obtenido directamente del original que contenía todas las firmas auténticas y se han ocultado los datos personales protegidos y los códigos que permitirían acceder al original.

MEMORIA JUSTIFICATIVA SOBRE LA NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO DE SERVICIOS A ADJUDICAR POR EL PROCEDIMIENTO NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD DENOMINADO: APOYO RESIDENCIAL AL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS CON PATOLOGÍA DUAL: 20 Plazas.

Las personas con enfermedades mentales graves y crónicas sufren un conjunto de problemáticas y necesidades que desbordan el ámbito sanitario, presentando importantes dificultades en su funcionamiento psicosocial autónomo y en su integración social y laboral normalizada.

Para asegurar una atención socio sanitaria integral, y ofrecer atención social a las personas adultas entre 18 y 65 años con discapacidades psicosociales y dificultades de integración a consecuencia de trastornos mentales severos, la Comunidad de Madrid estableció su asistencia mediante el **Decreto 122/1997, de 2 de octubre de 1997 (B.O.C.M. del 9 de octubre de 1997)**, establece el *Régimen Jurídico Básico del Servicio Público de Atención Social, Rehabilitación Psicosocial y Soporte Comunitario de Personas afectadas de enfermedades mentales graves y crónicas, en diferentes centros de servicios sociales especializados*.

La adicción, con frecuencia, una enfermedad mental crónica incapacitante. El propio **Real Decreto 1030/2006 de 15 de septiembre por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud la incluye como un tratamiento propio de la salud mental**.

Sin embargo, la tradición político-administrativa ha colocado la asistencia a las personas con adicción, fuera del ámbito sanitario primero y luego al lado de lo sanitario, pero sin la debida integración y la consiguiente inequidad. Esta circunstancia tiene notables desventajas para las personas afectadas por una enfermedad como la adicción a sustancias, una de ellas y no necesariamente sin importancia, es que están excluidos de los beneficios del **Decreto 122/1997**.

El padecimiento de una discapacidad constituye una circunstancia personal que el art. 14 de la Constitución protege frente a cualquier forma de discriminación, y que su art. 49 ordena a los poderes públicos poner en práctica políticas de integración de las personas con discapacidad. Por otra parte, España firmó la Convención de la ONU sobre derechos de las personas con discapacidad, ésta obliga a los Estados a adoptar “todas las medidas pertinentes para asegurar la realización de ajustes razonables”, es decir, “las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que garanticen a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”.

Por todo lo anterior, se considera necesario contratar 20 plazas para el apoyo residencial al tratamiento ambulatorio de pacientes con trastorno por consumo de sustancias con patología dual, desde el Servicio Madrileño de Salud.

En 2024, se han atendido **14.163 pacientes** en los Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA) de la Red Asistencial de Adicciones de la Consejería de Sanidad; en la siguiente tabla se puede observar la evolución del número de pacientes en tratamiento, nuevos, reingresos y con tratamiento de metadona:

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Nº Total de pacientes en Tratamiento	13.085	13.010	13.364	12.979	12.688	12.254	13.630	13.894	12.761	13.206	14.748	14.514	14.163
Nº Total de Pacientes Nuevos	2.184 (17%)	2.447 (19%)	2.987 (22%)	2.858 (22%)	2.584 (20%)	3.082 (25%)	3.508 (25%)	3.967 (29%)	2.675 (21%)	3.367 (26%)	3.962 (27%)	3.922 (27%)	3843 (27%)
Nº de Pacientes que reingresan	1.868 (14%)	1.858 (14%)	2.261 (17%)	2.212 (17%)	2.261 (18%)	2.421 (20%)	2.248 (16%)	2.508 (18%)	1.845 (14%)	2.108 (16%)	2.471 (17%)	2.421 (17%)	2301 (16%)
Nº Total de Pacientes en tto. Metadona	4.367 (33%)	3.338 (26%)	3.048 (23%)	2.906 (22%)	2.998 (24%)	2.656 (22%)	2.751 (20%)	2.681 (19%)	2.613 (20%)	2539 (19%)	2.567 (17%)	2.330 (16%)	2172 (15%)

Tabla 1. Evolución del número de pacientes atendidos en CAID/CTA. Años 2012-2024

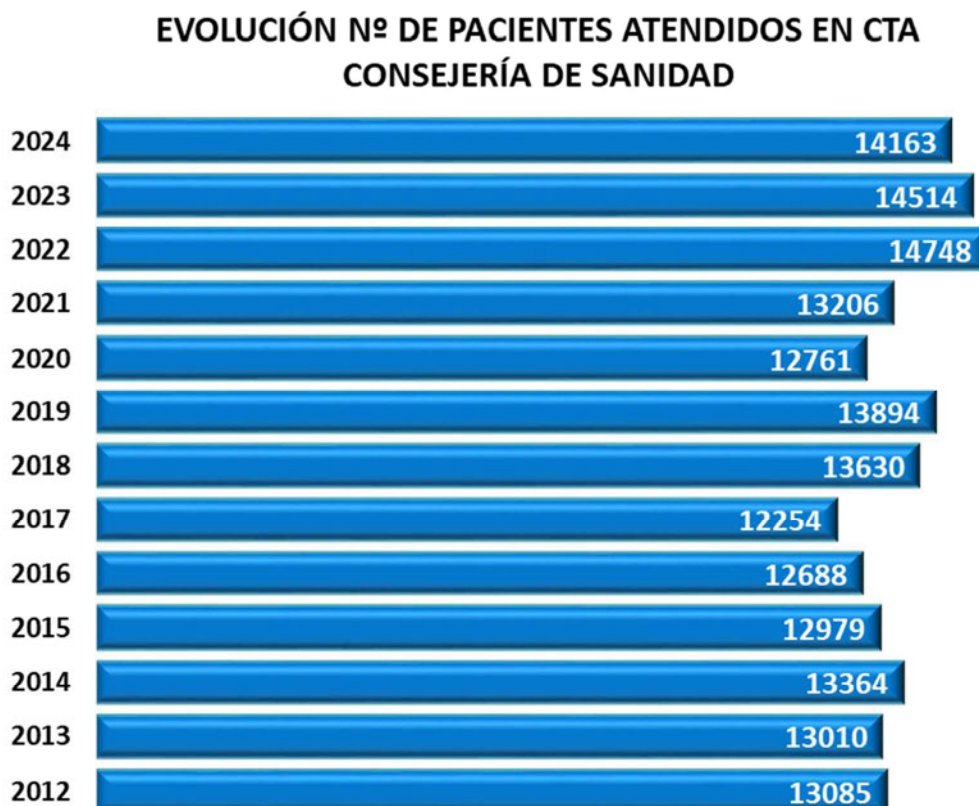


Gráfico 1. Evolución del número de pacientes atendidos en CAID/CTA. Años 2012-2024

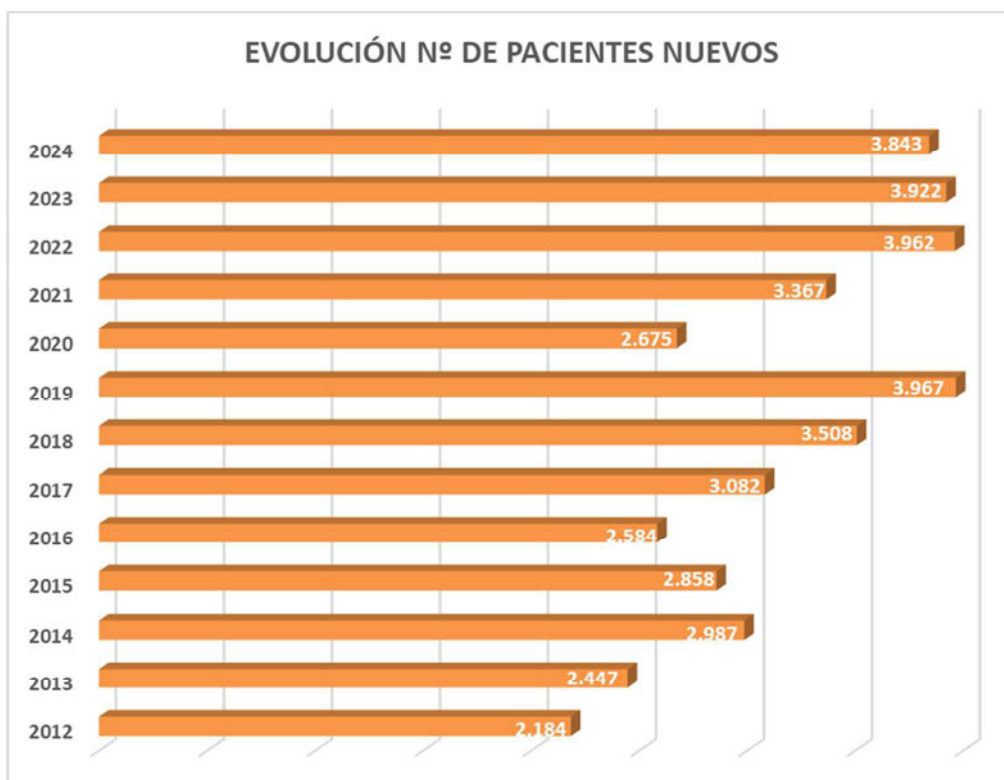


Gráfico 2. Evolución del número de pacientes nuevos atendidos en CAID/CTA. Años 2012-2024

De 14.163 pacientes atendidos en los centros, 3.843 han sido pacientes nuevos, se han producido un total de 2.301 reingresos y 2.172 han recibido tratamiento con sustitutivos opiáceos. El 76% de pacientes que han atendido en los CTA en 2024, eran hombres.

El uso de sustancias puede, con mucha frecuencia, generar abuso, y el abuso dependencia; la dependencia cursa prontamente en adicción a más de una sustancia y la adicción genera cronicidad.

La OMS define la enfermedad crónica como un trastorno funcional que obliga a la modificación de los estilos de vida de una persona y que tiende a persistir a lo largo de la vida. Incluye las enfermedades no transmisibles persistentes, los trastornos mentales a largo plazo y las deficiencias físicas o estructurales.

Las enfermedades crónicas se caracterizan por tener:

- Factores de riesgo múltiples.
- Latencia prolongada con periodos de remisión y recurrencia.
- Importancia de factores de estilos de vida y del ambiente físico y social.
- Consecuencias a largo plazo (minusvalías físicas y mentales)
- Graves consecuencias económicas y sociales.

Algo menos del 4% de pacientes tratados en la Red Asistencial de Adicciones presentan, dentro de la cronicidad, un deterioro muy significativo a medida que las enfermedades van ocupando un lugar preponderante en su vida.

En cuanto a otros problemas concomitantes, más del 37% de pacientes atendidos en los centros de tratamiento de adicciones (CTA) 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 38% en todos los centros y con trastornos orgánicos en el 25%.

Estos pacientes, a lo largo del día, presentan intermitencia en la capacidad para llevar una vida normal. La actividad que pueden desarrollar ha de estar ajustada a su situación funcional que, en un porcentaje de pacientes, puede conservarse y en menor medida, mejorar.

La Consejería de Sanidad (Red Asistencial de Adicciones de la Comunidad de Madrid) dispone de un total de 180 plazas en recursos residenciales de apoyo al tratamiento, 160 de ellas destinadas a la atención de pacientes con un trastorno por consumo de sustancias persistente, larga historia de consumo y múltiples recaídas, que presentan un importante grado de disfuncionalidad, discapacidad y deterioro de salud tales, que suponen incapacidad o pérdida significativa de autonomía o que se encuentren en situación de alta marginalidad y exclusión o que, al mismo tiempo, sufren otras enfermedades mentales. Las 20 plazas restantes tienen por objeto el apoyo residencial a pacientes que realizan tratamiento en Centros de día.

En 2024, se atendió a un total de 443 pacientes en los distintos recursos residenciales de apoyo al tratamiento de los que el 76,3% eran hombres.

CENTROS RESIDENCIALES	PLAZAS	PACIENTES EN 2024	HOMBRES	% HOMBRES	MUJERES	% MUJERES
Plazas de Adherencial al Tratamiento 1	30	102	102	100,0%	0	0,0%
Plazas de Adherencial al Tratamiento 2	25	90	52	57,8%	38	42,2%
Plazas de Estancia Prolongada 1	30	56	42	75,0%	14	25,0%
Plazas de Estancia Prolongada 2	25	38	26	68,4%	12	31,6%
Plazas de Estancia Prolongada 3	30	44	32	72,7%	12	27,3%
Plazas Apoyo al Tratamiento en Centros de Día	20	67	52	77,6%	15	22,4%
Plazas de Patología Dual	20	46	32	69,6%	14	30,4%
Total	180	443	338	76,3%	105	23,7%

Tabla 2. Distribución de pacientes en los Centros Residenciales de apoyo al Tratamiento Ambulatorio. 2024

En el siguiente gráfico se representa la evolución de las plazas disponibles y el número de residentes atendidos en los últimos años, a las cuales se pretende dar continuidad.

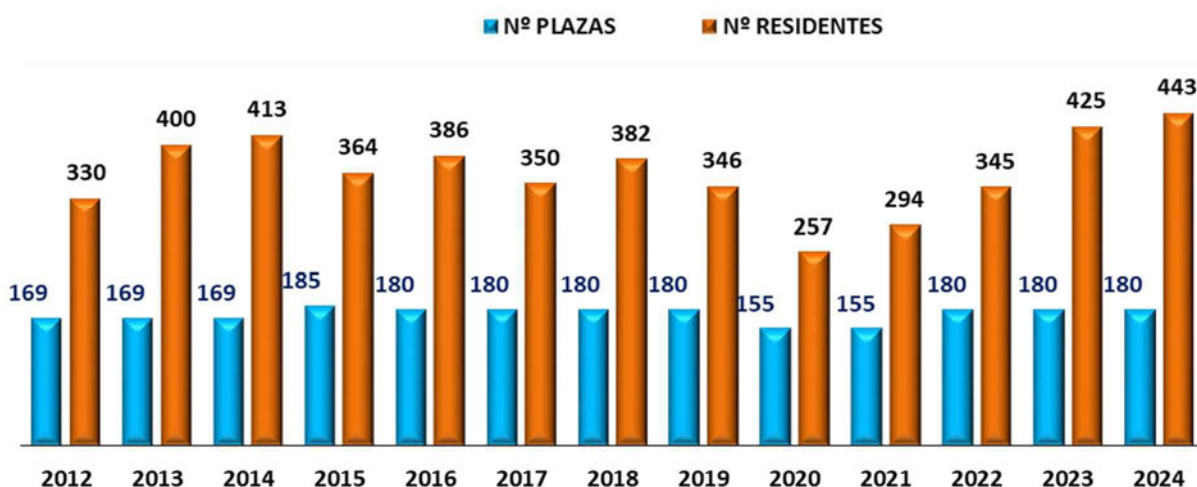


Gráfico 3. Evolución de las plazas y el número residentes atendidos en los Recursos residenciales de apoyo. Años 2012 – 2024

1. OBJETO DEL CONTRATO

Gestión de 20 plazas residenciales, para la atención a pacientes con trastorno por consumo de sustancias, en tratamiento ambulatorio, que presentan un importante grado de disfuncionalidad, discapacidad y deterioro de salud tales, que suponen incapacidad o pérdida significativa de autonomía, sufren otras enfermedades mentales y que necesitan apoyo residencial para cumplir las prescripciones del tratamiento.

La atención residencial tiene como finalidad ofrecer atención socio-sanitaria a personas con trastorno por consumo de sustancias para conseguir adherencia al tratamiento, mantener abstinencia y favorecer el mantenimiento de la remisión sostenida en el consumo de drogas.

- Proporcionando la cobertura de necesidades básicas de alojamiento, soporte y manutención.
- Ofreciendo el cuidado y apoyo personal y social necesario para mejorar su situación social y sanitaria mediante empadronamientos, obtención de tarjeta sanitaria, revisiones en las especialidades médicas precisas.
- Mejorando la autonomía personal mediante los acompañamientos precisos para valorar discapacidad o dependencia.
- Favoreciendo la integración social de las personas residentes.

De este perfil, y atendiendo al esfuerzo terapéutico, pueden definirse como pacientes adictos a drogas con uno o más trastornos psicopatológicos añadidos a los

que se les proporciona un soporte residencial para el tratamiento ambulatorio con el fin de estabilizar la patología psiquiátrica y garantizar la remisión del consumo de sustancias.

Las plazas estarán asociadas para el tratamiento a un Centro de Tratamiento de Adicciones designado por el Servicio de Asistencia en Adicciones, actualmente al Caid de Vallecas.

2.- PRESTACIONES

2.1. Acompañamiento y Cuidados de enfermería

- Apoyo para el cumplimiento de las prescripciones terapéuticas establecidas por el Centro o Servicio de tratamiento. Dichas prescripciones están dirigidas a la desintoxicación, deshabituación y cuidados del paciente con el propósito de asegurar una adherencia al tratamiento de una adicción crónica.
- Apoyo y contención para las actividades diarias en un ambiente controlado.
- Supervisión de tratamientos farmacológicos.
- Educación sanitaria orientada a la prevención y manejo de pródromos.
- Acompañamiento y ayuda para la recuperación y el equilibrio físico y cognitivo.
- Potenciación de las habilidades personales de relación mediante grupos de autoayuda.
- Educación sanitaria para la alimentación y dietas saludables, la recuperación de sueño/vigilia, la higiene y cuidados, y el uso del ocio saludable.
- Prevención e intervención en crisis individuales y grupales.
- Mediación para la propuesta de tratamiento, a la salida del recurso, y cuidados futuros.

2.2. Alojamiento y manutención

Se garantiza para cada residente:

- La ocupación de dormitorio individual o compartido (máximo 2 camas).
- Uso de ropa de cama, toallas y la entrega de un kit básico de aseo (jabón, peine, esponja, cepillo de dientes, dentífrico).
- Cinco comidas diarias, supervisadas por enfermería y en caso de régimen especial por el médico.

- Se garantizará el transporte al ingreso de pacientes provenientes de hospitales.
 - A pacientes sin ingresos:
 - Se les garantizarán medios para el transporte (citas médicas, trámites, citas judiciales, etc...)
 - Se les facilitará vestuario de uso personal.
 - Se les facilitará la cuantía de los gastos asociados a trámites de documentos obligatorios (DNI, tarjeta sanitaria...)
 - Se le facilitarán los productos sanitarios prescritos no incluidos en la cobertura sanitaria o mientras no dispongan de tarjeta sanitaria.
- El nº de pacientes a quienes afecta esta situación, se estima en un 20% del total de ingresos previstos/año.

3.- REGIMEN DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO

Las personas ingresadas estarán bajo la supervisión del/la profesional facultativo sanitario del Centro o Servicio de tratamiento correspondiente al CAID de Vallecas.

El tiempo estimado de estancia en el recurso es de 12 meses.

En todos los casos se podrán contemplar prórrogas motivadas por facultativos sanitarios.

Podrán acceder a las plazas todas las personas con adicción a drogas incluidos en el artículo 3º de la Ley 5/2002 de 27 de junio, sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunidad de Madrid, derivados por los Centros o Servicios de tratamiento a través de la lista centralizada del Servicio de Asistencia en Adicciones y que cumplan los requisitos que se describen a continuación:

Perfil de Pacientes Con Trastorno Por Consumo De Sustancias Con Uno O Más Trastornos Psicopatológicos Añadidos.

- El perfil de pacientes residentes desde el punto de vista demográfico, podemos decir que destacan el número de hombres (70%) sobre el de mujeres (30%)
- La edad media de pacientes atendidos es de 40 años, teniendo el de mayor edad 59 años y el menor 22 años. El rango de edad con mayor prevalencia es el de 31 a 40 años.
- Del total de pacientes atendidos en 2024, el 56% no cuentan con causas judiciales pendientes.
- En cuanto al área sanitaria diremos que son pacientes con dependencia a varias sustancias.

- Desde el punto de vista social, el 83% de pacientes tienen red de apoyo familiar, de los cuales 65% mantienen la relación familiar.
- En cuanto a la situación económica diremos que 63% de pacientes percibe una prestación (PNC, RMI, IMV...)

RAZONES QUE JUSTIFICAN LA NECESIDAD DE CONTRATAR ESTE SERVICIO:

Actualmente continúa en ejecución un contrato para atender las necesidades de pacientes que presentan el perfil descrito, y con prestaciones similares a las propuestas en esta nueva licitación, que finalizó el pasado día 31 de diciembre de 2024, habiendo sido prorrogados hasta el máximo que permite el contrato.

El nuevo contrato salió a licitación este año, pero quedó desierto al no disponer la entidad licitadora de los medios materiales exigidos en el concurso.

Con esta nueva licitación, se mantendría el número de plazas y se daría continuidad asistencial al perfil de pacientes descrito. Es importante señalar que dicho recurso ha mantenido una elevada ocupación, de manera sostenida durante el tiempo de ejecución del contrato, existiendo lista de espera en la actualidad de aproximadamente tres meses.

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: **“CONTRATO DE SERVICIOS A ADJUDICAR POR EL PROCEDIMIENTO NEGOCIADO SIN PUBLICIDAD DENOMINADO: APOYO RESIDENCIAL AL TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS CON PATOLOGIA DUAL: 20 Plazas.”**

La Consejería de Sanidad no puede prestar con sus propios medios este Servicio, por lo que ha de recurrir a una contratación pública, según lo establecido en la LCSP.

SOLABRE
HERNANDEZ
ESTHER -

Firmado digitalmente por
SOLABRE HERNANDEZ
ESTHER -
Fecha: 2025.06.17
18:12:21 +02'00'

Fdo. Esther Solabre Hernández
Técnica de Apoyo del Servicio de Asistencia en Adicciones