

## MEMORIA JUSTIFICATIVA SOBRE LA NECESIDAD E IDONEIDAD DEL CONTRATO DE SERVICIOS DENOMINADO: “APOYO RESIDENCIAL A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y EN SITUACION DE EXCLUSION SOCIAL: 25 Plazas”

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.

Con frecuencia se ven afectadas diferentes áreas de la vida de las personas con problemas de adicción: salud, familia, relaciones sociales, trabajo, problemas legales, provocando aún más situación de riesgo de exclusión social de las personas que la padecen.

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.**

**Por todo lo anterior, se considera necesario contratar 25 plazas residenciales de apoyo a la adherencia al tratamiento ambulatorio para pacientes con trastorno por consumo de sustancias persistente y en situación de exclusión social, 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**

### EVOLUCIÓN Nº DE PACIENTES ATENDIDOS EN CTA CONSEJERÍA DE SANIDAD



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

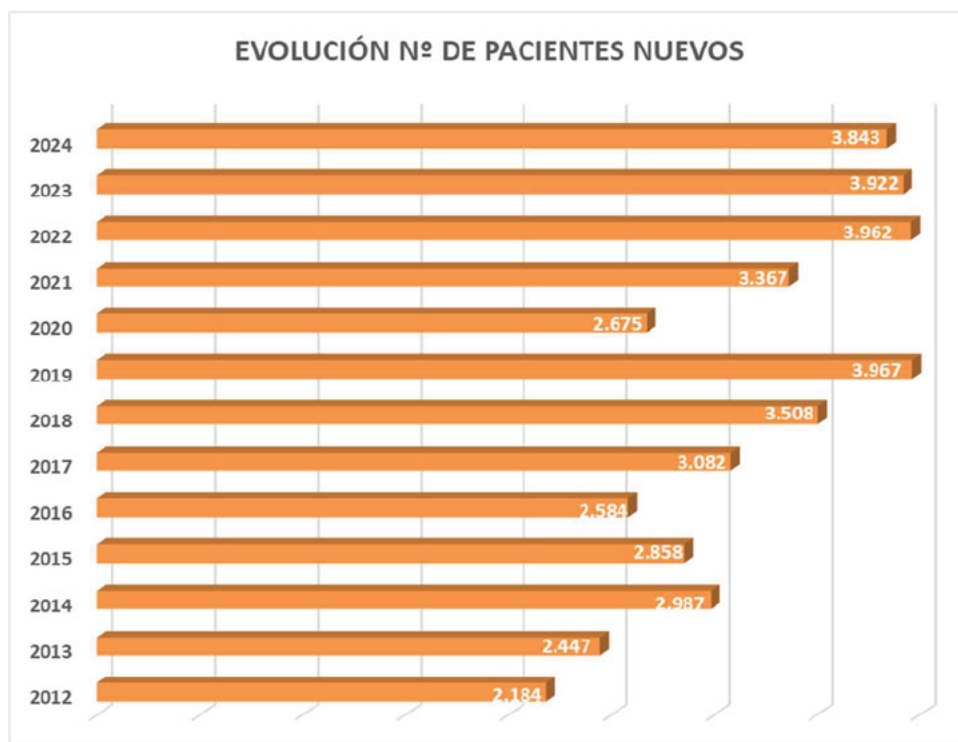


Gráfico 2. Evolución del número de pacientes nuevos atendidos en CAID/CTA. Años 2012-2024

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 recidivas, 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 exclusión social 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%
<b>Total</b>	<b>180</b>	<b>443</b>	<b>338</b>	<b>76,3%</b>	<b>105</b>	<b>23,7%</b>

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.

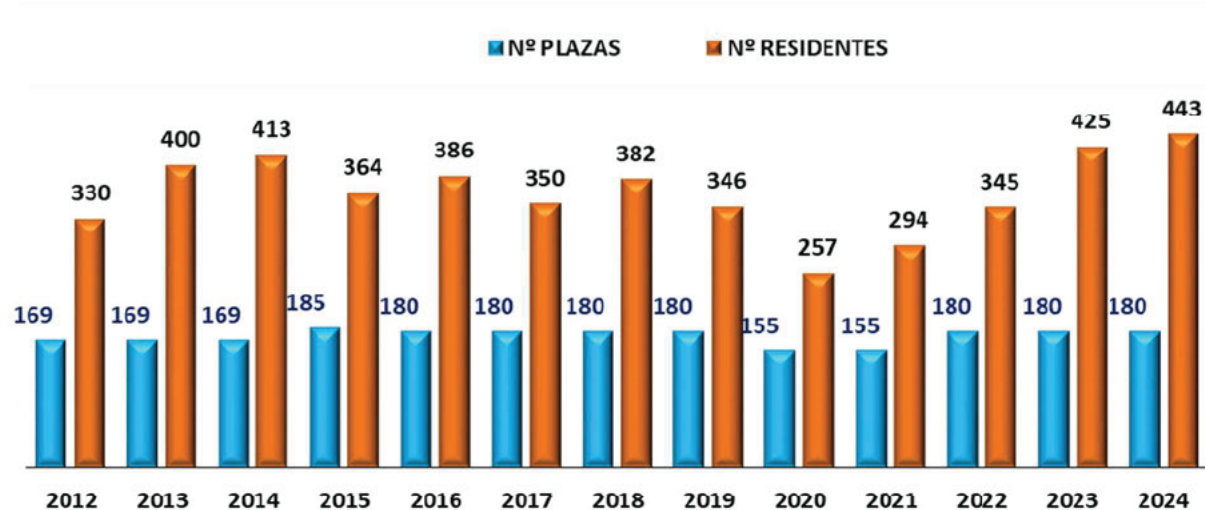


Gráfico 3. Evolución de las plazas y el número residentes atendidos en los Recursos residenciales de apoyo. Años 2012 – 2024

## 1. OBJETO DEL CONTRATO

Gestión de 25 plazas residenciales de apoyo a la adherencia al tratamiento ambulatorio para pacientes con trastorno por consumo de sustancias persistente y en situación de exclusión social, 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 sustancias.

- 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 con trastorno por consumo de sustancias persistente, larga historia de consumo y múltiples recaídas, y que se encuentran en situación de exclusión social. Al mismo tiempo que presentan un importante grado de disfuncionalidad, discapacidad y deterioro de salud tales, que suponen incapacidad o pérdida significativa de autonomía.

Las plazas estarán asociadas para el tratamiento a un Servicio o Centro de Tratamiento de Adicciones designado por el Servicio de Asistencia en Adicciones, actualmente al SERVICIO MÓVIL DE ATENCIÓN SANITARIA

## **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, en la actualidad del Servicio Móvil de Atención Sanitaria.

El tiempo estimado de estancia en el recurso es de 6 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 persistente y en situación de exclusión social.**

Se trata de pacientes con trastorno por consumo de sustancias persistente, larga historia de consumo y múltiples recidivas, y que se encuentran en situación de exclusión social. Al mismo tiempo que presentan un importante grado de disfuncionalidad, discapacidad y deterioro de salud tales, que suponen incapacidad o pérdida significativa de autonomía.

- Respecto al perfil de pacientes residentes, desde el punto de vista demográfico, se mantiene el mayor número de hombres (59%) sobre el de mujeres (41%). En el año 2024 se han atendido un total de 90 personas en el Recurso.
- La edad media de pacientes atendidos es de 50 años, teniendo el de mayor edad 68 años y el de menor 21 años. El mayor número de residentes se encuentra en edades comprendidas entre 50 y 60 años que suponen el 49% de pacientes atendidos, seguido del grupo comprendido entre 40 y 50 años que supone el 24 %. El grupo de 30 a 40 años supone el 12% y por último el grupo de 20 a 30 años que ha sido un 5% de pacientes atendidos.
- En cuanto al área sanitaria cabe destacar que, en su mayoría, son pacientes con dependencia a varias sustancias. Un porcentaje importante presenta dependencia a cocaína junto con heroína (32,3%), un gran grupo presenta dependencia al alcohol (24,4%) y otro grupo significativo presenta adicción a varias sustancias (21,1%: benzodiacepinas, THC, alcohol, cocaína y heroína).
- Desde el punto de vista social, en su mayoría son pacientes con larga evolución y elevado consumo, una alta prevalencia de VIH, VHC, pluripatologías, alta exclusión social, ausencia de ingresos económicos, causas judiciales, en situación de calle y en definitiva, con escasa red normalizada de apoyo.



### 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 finalizará el 31 de diciembre de 2025, habiendo sido prorrogados hasta el máximo que permite el contrato.

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.

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: **“APOYO RESIDENCIAL A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO AMBULATORIO PARA PACIENTES CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS Y EN SITUACION DE EXCLUSION SOCIAL: 25 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  
- [REDACTED]

Firmado digitalmente por  
SOLABRE HERNANDEZ  
ESTHER - [REDACTED]  
Fecha: 2025.06.20 14:49:27  
+02'00'

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