

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 39 / SEGONA ÈPOCA / JUNY DE 1997



**Consell Insular
de Mallorca**

alimara

Núm 39

Segona Època, juny de 1997

Edita: Consell Insular de Mallorca

Redacció: Servei d'Acció Social i Sanitat
General Riera, 67
07010 Palma
Tel: (971) 76 07 62
Fax: (971) 76 19 52

Portada: Sense títol
Carmen Cañada

Maquetació
i impressió: Esmert

Dipòsit legal: PM-128-1987

Els articles d'aquesta revista expressen únicament l'opinió dels seus autors.

CARACTERÍSTIQUES DE LA XARXA D'ATENCIÓ A LES DROGODEPENDÈNCIES DE MALLORCA. ALGUNES REFLEXIONS

Fernanda Caro

Diplomada en Treball Social.

*Responsable de l'Equip d'Atenció a les Drogodependències
del Consell Insular de Mallorca*

La presència del Consell Insular de Mallorca (CIM) a la xarxa de tractament de les drogodependències

La presència del Servei d'Acció Social (SASS) del CIM en la xarxa d'atenció i tractament específic de les drogodependències de Mallorca és relativament recent.

Al començament de 1994 el Consell Insular de Mallorca signà un conveni amb la Conselleria de Sanitat de la CAIB, a la qual en aquells moments estava adscrita la Direcció General d'Acció Social, que delegava en aquest Servei d'Acció Social la gestió de l'atenció a l'alcoholisme i altres toxicomanies a la Part Forana de Mallorca. Aquest conveni, juntament amb l'aportació d'una determinada partida econòmica per part del Govern de la CAIB, va possibilitar la contractació —mitjançant contractació externa de serveis— de l'Equip d'Atenció a les Drogodependències que, ubicat en els tres Centres Comarcals del SASS, ofereix des de llavors i fins al moment actual atenció ambulatoria per al tractament individual, familiar i grupal de les drogodependències.

Per altra part i des de l'any 1993, el SASS ha estat present, amb un nivell d'implicació diferenciat de l'abans esmentat, en altres àmbits d'actuació de la xarxa d'atenció a les toxicomanies de la nostra illa: ens estam referint a la seva participació en el *conveni interinstitucional per al manteniment del circuit d'atenció a persones marginades i premarginades* que en aquells moments va crear —i en alguns casos reformular— una sèrie de dispositius per a l'atenció de persones en situació de dificultat social extrema vinculades generalment a la dependència a l'alcohol i altres drogues. Així, aquest conveni interinstitucional venia a cobrir algunes de les moltes mancances de la xarxa d'atenció a les toxicomanies finançant parcialment diversos serveis: un centre d'acollida per a toxicòmans en situació de marginació social —Sa Placeta—, un altre servei d'acolliment per a toxicòmans amb funcions de família substituïda —Puig dels Bous—, un conjunt de serveis d'atenció i acollida dirigits a població marginal molt cronificada, especialment alcohòlics, —Hospital de Nit—, una Comunitat Terapèutica per

a alcohòlics —Son Ribes—, i un centre per a l'acolliment de marginals crònics en fase terminal —Can Palerm—.

És a partir de l'any 1995 que les Administracions participants en l'esmentat conveni interinstitucional (Govern Balear, Consell Insular de Mallorca i Ajuntament de Palma) es varen posar a treballar per a la reorganització de l'anomenada xarxa, amb l'objectiu d'aconseguir que les prestacions ofertades s'apropassin de cada vegada més a les necessitats d'aquests col·lectius amb la condició prèvia, però, d'haver d'adaptar aquestes necessitats als escassos recursos econòmics que les Administracions hi aportaven i no, tal com sembla que seria lògic, al revés.

Acords més o manco formals (formalitat referida a la concreció o no d'aquests acords en un document escrit i signat pels respectius responsables), han anat delegant en el Servei d'Acció Social i Sanitat del CIM la responsabilitat del seguiment tècnic dels centres i serveis conveniats que conformen la xarxa, donant-li, per tant, un paper significatiu en la seva configuració i manteniment que, per altra part, ha estat escassament clarificada a nivell competencial i pres-supostari.

A partir del segon semestre del 1996 i ja per posar-se en marxa definitivament a l'inici de l'any 1997, la xarxa d'atenció a persones marginades es diversifica en dos circuits diferenciats:

- 1) el que fa referència als centres i serveis d'atenció a persones en situació d'exclusió social,
- 2) i el que dirigeix la seva atenció a drogodependents (alcoholisme i altres toxicomanies)

La primera xarxa, referida a exclusió social, la conformen els següents serveis:

- **Servei d'Acolliment i Promoció Social: alberg Can Pere Antoni.** Servei del que és titular l'Ajuntament de Palma i està gestionat mitjançant contractació externa de serveis.
- **Servei d'Acollida per a Dones i Famílies (SADIF).** Gestionat per Càritas Diocesana i conveniat entre aquesta institució i l'Ajuntament de Palma.
- **Menjador de Transeünts,** amb gestió directa de la Direcció General d'Acció Social de la Conselleria de Presidència del Govern Balear.
- **Servei d'Acollida per a persones marginades: Hospital de Nit.** Gestionat mitjançant conveni entre l'Associació Marginats la Sapiència i el Servei d'Acció Social del Consell Insular de Mallorca.
- **Servei d'Acollida per a persones velles: Can Palerm,** igualment gestionat mitjançant conveni entre l'Associació Marginats la Sapiència i el Consell Insular de Mallorca.

Configuració actual de la xarxa pública d'atenció a les Drogodependències a Mallorca

La configuració actual de la xarxa pública de centres i serveis per a l'atenció a les drogodependències a Mallorca ha quedat definida de la següent manera:

Un *primer nivell d'atenció* format per aquells serveis que des d'una concepció de xarxa (dispositius complementaris i coordinats entre si), fan la funció

de *porta d'entrada* al circuit d'atenció específica: es tracta de serveis de caràcter ambulatori, òbviament professionalitzats i interdisciplinats, i territorialitzats. Amb aquestes característiques inicials semblants i d'altres com: realitzar tractament individual, familiar i grupal, abordar la dependència a substàncies des de diferents programes com són els lliures de drogues, els programes de manteniment amb antagonistes, agonistes, interdictors i altres, i ser tots ells centres prescriptors de metadona. Comptam a Mallorca amb tres serveis que, a pesar de les característiques comunes abans esmentades, presenten diferències significatives quant a composició dels equips i dotacions, consolidació de les prestacions i, sobretot, dependències institucionals. Aquests tres serveis son:

- **Centre d'Atenció a les Drogodependències, dependent de la Conselleria de Sanitat del Govern Balear** i amb gestió directa d'aquesta Conselleria. Aquest servei ofereix atenció ambulatoria de les drogodependències no alcohòliques, està ubicat a Palma i encara que pel fet de ser un servei dependent de l'Administració Autònoma, sembla que el seu àmbit d'actuació ha de ser tota la CA o almanco (per la seva ubicació) l'illa de Mallorca. Atén prioritàriament els residents al municipi de Palma.
- **L'Equip d'Atenció a les Drogodependències del Consell Insular de Mallorca.** Combina la gestió directa del SASS (coordinació i suport tècnic), ampliada amb un equip de professionals contractats mitjançant contractació externa de serveis. Conformen tres petits equips ubicats als Centres Comarcals de Palma, Inca i Manacor. El seu àmbit d'actuació és l'illa de Mallorca. Ofereix atenció ambulatoria per al tractament de l'alcoholisme i altres toxicomanies.
- **La Unitat d'Atenció i Tractament del Servei Municipal de Drogodependències. Ajuntament de Palma.** Es tracta d'un servei de titularitat municipal i gestió directa. Atén problemàtica de toxicomanies i alcoholisme, i el seu àmbit territorial d'actuació és la ciutat de Palma.

Un *segon nivell de serveis específics complementaris al primer nivell* format pels equipaments que descrivim a continuació i que es distingeixen segons cap on es dirigeixen per abordar la problemàtica de l'alcoholisme o d'altres toxicomanies:

Dirigit als alcohòlics temin:

- **Unitat d'Acollida i tractament d'alcohòlics: Hospital de Nit.** Es gestiona des de la l'Associació Marginats la Sapiència i mitjançant conveni amb el Consell Insular de Mallorca. Ofereix acolliment temporal residencial mixt per a la desintoxicació i motivació d'alcohòlics que inicien un tractament de l'alcoholisme.
- **Comunitat Terapèutica per a alcohòlics: Son Ribes.** Conveniat amb el CIM i gestionat per l'Associació Marginats la Sapiència. Ofereix un servei de Comunitat Terapèutica mixta per a la deshabitació d'alcohòlics que ja han realitzat una primera fase de desintoxicació.

Dirigit a l'abordatge d'altres toxicomanies no alcohòliques, els serveis que ofereix la xarxa són els següents:

- **Els centres dispensadors i administradors de metadona.** Actualment els dispositius per a la dispensació de metadona compten amb un servei centralitzat a Palma, del que és titular la Conselleria de Sanitat, i que acull la demanda dels tres centres ambulatoris que hem anomenat com de primer nivell. En aquests moments, s'està duent un procés de descentralització a la part forana de Mallorca a través dels centres de salut de l'Insalud. S'han posat en marxa els centres d'Artà, Sa Pobla, Calvià i Inca.
- **La Unitat de desintoxicació de toxicòmans de Son Dureta.** Depenent de l'Insalud i ubicat a l'Hospital de Son Dureta, realitza, de manera coordinada amb els altres serveis d'atenció a toxicòmans, desintoxicacions hospitalàries. Compta amb 4 llits dedicats específicament a aquesta finalitat.
- **El Centre d'Acollida temporal per a toxicòmans: Puig des Bous.** És un servei gestionat per la Fundació Home Lliure i conveniat amb el Consell Insular de Mallorca. Complementa el procés de tractament iniciat a qualsevol dels tres centres d'atenció ambulatoria abans esmentats, donant suport terapèutic i residencial al procés de rehabilitació. Compleix funcions de Comunitat Terapèutica encara que ni per concepció ni per dotacions se li pugui donar aquesta denominació.

Tots els serveis descrits fins al moment estan configurats per dirigir la seva atenció a toxicòmans de «mig i alt llinar», és a dir, persones i famílies que, per les seves característiques sociodemogràfiques, la seva història toxicològica, el seu estat de salut físic i psíquic, en definitiva pel diagnòstic bio-psico-social al que responen, s'adapta a criteris pronòstics favorables quant a la situació inicial (el moment de la demanda) des dels anomenats programes d'objectius intermitjans o d'alta exigència.

Complementàriament a aquesta tipologia de programes, de cada vegada es considera més necessari el disseny i la implementació de programes de baixa exigència dirigits a drogodependents amb diagnòstic de baix llinar i que volen aconseguir, sobretot, la disminució dels riscos associats al consum de drogues i la millora de la qualitat de vida de les persones afectades per dependència a tòxics. Aquests programes de disminució dels riscos varen aparèixer arran de la incidència de la SIDA i altres malalties com l'hepatitis. És per aquesta raó que, inicialment, estaven dirigits a toxicòmans addictes a drogues per via intravenosa (generalment heroïnòmans i politoxicòmans); actualment, però, s'està veient la necessitat de posar en marxa programes de baixa exigència dirigits a persones alcohòliques molt cronificades en la seva dependència i que viuen situacions d'exclusió social.

A la xarxa pública d'atenció a drogodependències de Mallorca, comptam actualment amb un programa dirigit a drogodependents i un altre (molt incipient encara) dirigit a alcohòlics que responen a aquestes característiques:

- **Servei d'Acollida a Toxicòmans: Sa Placeta.** Es tracta d'un servei gestionat per Creu Roja a partir d'un conveni amb el Consell Insular de Mallorca. Inclou tres serveis diferenciats, dirigits tots ells a toxicòmans d'ambdós sexes, en situació d'exclusió social i molt cronificats en la seva drogodependència:

- *Servei de tractament de pal·liatius*— programa de disminució del risc, servei ambulatori de tractament de les drogodependències de baixa exigència, prescriptor i dispensador de metadona.
- *Servei de contacte i acollida*, servei d'acollida no residencial. Ofereix serveis diaris per a la cobertura de necessitats bàsiques: higiene personal, bugaderia, menjar, descans, atenció socio sanitària (informació i orientació, cures, diagnòstic...), intercanvi de xeringues i dispensació de preservatius.
- *Servei d'allotjament temporal*, servei d'allotjament residencial mixt, per a toxicòmans en situació d'exclusió.

— **Programa d'acollida i tractament d'alcohòlics:** Hospital de Nit. Es tracta d'un programa de baixa exigència dirigit a alcohòlics en situació de marginació, sense suport social ni familiar. Està gestionat per l'Associació la Sapiència.

Alguns comentaris sobre les característiques de la xarxa

El mapa que hem dibuixat fins ara podria donar una visió optimista i esperançadora respecte a la situació actual i al pronòstic de la xarxa d'atenció a les drogodependències a Mallorca, si no fos per una sèrie d'aspectes que ens atrevim a enunciar a continuació.

La idea de xarxa aquí descrita respon més a la voluntat i a l'esforç realitzat pel conjunt de tècnics, professionals i altres treballadors del sector, que a una voluntat institucional ferma i expressa d'anar avançant en la consolidació d'un circuit que doni resposta a les necessitats de la nostra illa en matèria de drogodependències.

Cal dir que aquesta voluntat i esforç dels professionals per anar avançant en la configuració d'una xarxa i un model d'atenció, es basa en el convenciment que som, precisament, els responsables tècnics els que hem de caminar un parell de passes per davant dels responsables institucionals: fent patent les necessitats i aportant propostes que apuntin vies de solució.

Però potser ja és el moment, transcorreguts dos anys i mig des de l'aprovació en el Parlament del Pla Autònom de Drogues i del compromís de la Conselleria de Sanitat, de desenvolupar aquell anomenat «document marc» en un Pla Estratègic que organitzàs el sector i donàs resposta a les necessitats —dos anys i mig sense que s'hagin donat passes ni s'hagin establert compromisos reals al respecte. És hora, potser, d'acceptar que la nostra voluntarista actitud respon a un desig al·lucinat, a una quimera. Ara ja, la distància entre les voluntats tècniques i les institucionals sembla que superen les dues passes recomanables.

I si és quimèric el nostre desig, ¿no ha de ser-ho una «xarxa» com l'anteriorment descrita, subjecta gairebé tota ella, fins i tot alguns equipaments de clara titularitat institucional, a l'eventualitat dels convenis i al precari finançament econòmic?

Així, una vegada més hem de descriure la xarxa d'atenció a les drogodependències a Mallorca com:

- Un conjunt de recursos i dispositius coordinats únicament per la voluntat tècnica i no per la seva configuració com a xarxa des de l'àmbit institucional competent.
- Precària quant a les seves dotacions en equipaments i recursos tècnics.
- Escassament consolidada i d'una inestabilitat que fa témer constantment per la seva continuïtat.
- Sense definició clara de les competències dels diferents nivells de l'administració i paralitzada per una permanent i mai resolta polèmica al respecte.
- Amb una gran incidència de la iniciativa privada, de vegades desproporcionada, quant a la presència dels serveis de caràcter públic.
- Amb un insignificant pressupost econòmic que ens situa, també en aquest aspecte, a la cua dels Plans de Drogues de la resta de Comunitats Autònomes de l'Estat.
- Sense previsió de les necessitats futures i ni tant sols de les necessitats que malauradament ja s'han instal·lat com a presents.

Aïtres necessitats encara per cobrir

El Pla Autonòmic de drogues al que abans feïem referència no fa una anàlisi, ni tant sols aproximada, de les necessitats que en matèria de drogodependències té la nostra Comunitat Autònoma. Aquest és un dels motius pel qual alguns professionals que, a causa de la nostra pertinença a una o altra institució, vàrem haver de participar en la seva redacció, vàrem voler manifestar el nostre desacord respecte a la seva estructura i contingut. Els plans són instruments del nivell estratègic de la planificació que, a partir de l'anàlisi d'una determinada realitat, fa un diagnòstic de les necessitats a cobrir, determina els recursos materials, econòmics i tècnics que hi posaran les diferents instàncies responsables del sector i enuncia els objectius estratègics a assolir en un espai de temps determinat. El nostre Pla Autonòmic de Drogues no fa cap anàlisi de la realitat actual ni del seu pronòstic futur i, per tant, no ens permet conèixer les necessitats que cadascuna de les administracions competents estan disposades a cobrir.

Es per això que, al marge de la necessària consolidació i ampliació dels serveis i dispositius anteriorment descrits, ens trobam amb altres situacions de necessitat referides a les drogodependències sobre les que desconexim la voluntat institucional actual al respecte. En aquests moments resulta del tot imprescindible enunciar, implementar i donar suport a serveis i programes per tal de:

- Donar resposta en el seu conjunt a la problemàtica de la dependència alcohòlica, considerant la necessitat ineludible de crear una unitat hospitalària per a la desintoxicació d'alcohòlics.
- Abordar la problemàtica específica, que de cada vegada presenta una major incidència, dels adolescents consumidors de drogues.
- Atendre de manera integral, coordinada i interinstitucionalment la problemàtica sociojudicial associada a les persones dependents a drogues: programes d'atenció social a drogodependents relacionats amb la justícia, programes alternatius a la privació de llibertat, programes d'atenció a expresos drogodependents.

-
- Donar un tractament específic a la inserció sociolaboral dels drogodependents mitjançant la creació de programes protegits d'inserció laboral adreçats principalment a toxicòmans i alcohòlics que viuen greus situacions de desarrelament i marginació social.
 - Complementar la ja precària xarxa d'atenció ambulatoria amb serveis específics com són: centres de dia, comunitats terapèutiques, pisos d'inserció. Resulta també necessària la posada en marxa d'aquesta tipologia de recursos i altres intermitjans per possibilitar la sortida dels centres d'acollida a persones en situació d'exclusió social.
 - Descentralitzar definitivament, amb el suport d'acords interinstitucional que li donin estabilitat, els dispositius de dispensació de metadona, dotant aquests serveis dels recursos tècnics i materials que permetin anar donant resposta a la creixent demanda.
 - En el defecte d'un Pla Autonòmic de la SIDA, resulta ineludible que des del Pla Autonòmic de Drogues es consideri la necessitat d'implementar programes d'atenció i prevenció de la SIDA dirigits al que encara és el col·lectiu més afectat per aquesta malaltia: els toxicòmans addictes a drogues per via parenteral.
 - Potenciació de la solidaritat social mitjançant programes de promoció de l'associacionisme i la promoció del voluntariat social vers les drogodependències.

Altres nivells d'intervenció que han de ser abordats des d'un Pla Autonòmic de Drogodependències ni tant sols estan enunciats a la nostra comunitat:

- L'anàlisi de la realitat i de les noves necessitats del sector.
- La investigació.
- La formació dels professionals que directa o indirectament treballen en aquesta problemàtica.
- L'homogeneïtzació dels sistemes de registre.

Haurem de confiar que en el *Pla Estratègic de Drogues*, anunciat per la Conselleria de Sanitat per al proper mes de juny del 1997, es recullen totes aquestes demandes i d'altres que segurament no hem estat capaços d'esbrinar, i puguem comptar, a partir de llavors, amb un Pla Autonòmic de Drogues que respongui tant en la seva estructura com en el seu contingut a les necessitats reiteradament denunciades d'aquest sector.