

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL

NÚMERO 40 / SEGONA ÈPOCA / DESEMBRE DE 1997



**Consell Insular
de Mallorca**

alimara

Núm 40

Segona Època, desembre 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: **Xisco Fuentes**

Maquetació
i impressió: Gràfiques Son Espanyolet

Dipòsit Legal: PM - 128 - 1987

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

Marian Feliu,
Treballadora Social

Hi ha paraules que neixen maleïdes perquè els conceptes en els quals se sustenten provoquen petites o grans revolucions no tan sols intel·lectuals, sinó -i també, i això és el que dol- en l'estructura econòmica i de poder.

En el nostre medi més immediat aquesta paraula es "socio-sanitari".

La cronicitat en salut mental presenta un curs deteriorant en distintes àrees i aspectes de la vida del malalt. No sols emmalalteix el cos i es deteriora, sinó que amb ell i juntament amb ell es va deteriorant, també, el seu comportament en relació amb ell mateix, i amb els altres. Es van alterant les relacions familiars i afectives. El medi social es va empobrint pels escassos i, a vegades, mals contactes que s'estableixen en ell. S'abandona la feina o l'abandona. La ment, lliurada a l'"ell mateix", s'abstreu i s'enlaira a altres realitats difícils d'assolir per un altre que no sigui el propi subjecte pacient.

Per tant, ningú, avui en dia, no posa en dubte -almanco exteriorment, encara que sí ho pugui fer en el seu fur intern- que l'únic abordatge possible per millorar la salut del pacient ha de fer-se des d'una perspectiva integradora d'allò BIO-PSICO-SOCIAL. D'aquí aquesta paraula màgica i amenaçant del Socio-sanitari que, com si fos el país d'UTOPIA, respon a totes les necessitats i a totes satisfà.

Però els professionals que treballen en la realitat dels petits quefers quotidians, saben que el socio-sanitari és terra de ningú.

En els dissenys de les competències administratives entenem que la CAIB té responsabilitats en la gestió de la sanitat, però no en la gestió dels serveis socials insulars. El CIM, en el seu Servei d'Acció Social, mou un aparell burocràtic immens que fagocita gran part de la seva pròpia energia i deposita a l'exterior la resta, però ni així no assumeix en cap cas el tractament social del malalts mentals perquè no són de la seva competència. Situació semblant és, en línies generals, en la que es troben la major part dels centres de serveis socials de l'Ajuntament de Palma i altres municipis, salvant honroses i comptadíssimes excepcions.

Suposant per un moment que l'abordatge BIO-PSICO-SOCIAL fos una realitat i que la intervenció socio-sanitària estàs ja dissenyada i engegada hi trobaríem que:

1. S'haurien d'haver assegut honradament i humil en una mateixa taula representants polítics de la CAIB, el CIM, Ajuntament de Palma i mancomunitats, INSALUD, i...

Haver arribat a acords

-
2. S'haurien d'haver assegut honradament i humil professionals i tècnics de les administracions anteriors i...

HAVER ARRIBAT A ACORDS

3. S'haurien d'haver analitzat els pressupostos i línies d'inversió preferent desviant-se d'altres inversions amb major rendibilitat aparent i...

HAVER ARRIBAT A ACORDS

4. Els professionals en línia directa amb els usuaris haurien d'haver redefinit i consensuat els seus nous rols professionals de cara a l'atenció del malalt i...

HAVER ARRIBAT A ACORDS

Amb tot això ens trobaríem amb que els distints grups polítics haurien deixat de defensar consignes per arribar a defensar col·lectius humans i, per tant, unificarien esforços en lloc d'alimentar diferències.

Els professionals es jugarien la pell al costat dels pacients en el seu entorn i oblidarien els despatxos protectors que aporten tanta seguretat com inoperància.

L'estructura jeràrquica organitzativa de les professions seria flexible, per la qual cosa ens podríem trobar Treballadors Socials coordinant psiquiatres o altres professionals (no s'assustin, és tan sols un exemple).

Per què continuar...

Fa anys que es viu discutint "seriosament" aquest tema i fa exactament els mateixos anys que no s'ha arribat a cap conclusió operativa plausible.

Mentrestant, hi ha persones que van emmalaltint-se, (pensem que l'1% de la població és objecte d'atenció psiquiàtrica en qualque moment de la seva vida) i l'únic tractament que rep es farmacològic en atenció a la seva part biològica, desestimant-se la psicològica i la social per l'absència de recursos i xarxes d'atenció integrada.

Cal dir que alguns, pocs, molts pocs, poden tenir millor fortuna si cauen en mans de professionals extraordinaris que poden oferir un tractament integrador.

Els altres, alguns d'ells, arribaran tal volta a la part més fosca de la cronicitat i tocaran fons dins les unitats tancades d'Hospital Psiquiàtric, o a les habitacions de darrera de llurs domicilis esperant la mort com a únic alliberament possible.

Aquest és el model d'intervenció que anam construint uns i altres, encara que uns amb molta més responsabilitat que altres en aquesta construcció.

Tant de bo que vostè no embogesqui mai a la nostra comunitat balear.