

alimara

REVISTA DE TREBALL SOCIAL
NÚMERO 46 / SEGONA ÈPOCA / DESEMBRE 2000



**Consell
de Mallorca**



alimara

Núm. 46

Segona època, desembre 2000

Edita: Consell Insular de Mallorca

Redacció: Departament de Serveis Socials

General Riera, 67

07010 Palma

Tel: (971) 76 07 62

Fax: (971) 76 19 52

Portada: Composició amb papallones

Xisco Rubio

Maquetació

i impressió: Esment, centre especial de treball d'Amadip

Dipòsit legal: PM-128-1987

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

UNA VISIÓ DES DE LA SAPIÈNCIA

Maria del Mar Prohens,

Psicòloga i Coordinadora de l'STA, Hospital de Nit;

Antonia Bestard Pareja,

Coordinadora del CRS Mar Sis;

Francisca Albis García,

Psicòloga i Coordinadora de la CT Son Ribes

Després que *Alimara* ens convidàs a participar en aquest monogràfic sobre drogodependències, alguns dels que treballam a l'Àrea de Tractament de l'Alcoholisme de La Sapiència, ens disposam a compartir varies de les coses que hem començat a fer i algunes de les que pensam, i que no ens pertanyen només als que subscriuim aquest article sinó, també a tots els que conformen els nostres equips de treball.

En anteriors números d'aquesta revista hem donat a conèixer els tipus de tractament i programes que duim a terme. En aquesta ocasió, intentarem transmetre els canvis que hem pogut constatar en el nostre àmbit.

D'ara endavant «nosaltres» som l'Àrea de Tractament de l'Alcoholisme: tota la infraestructura i serveis que a la Sapiència treballen per a la rehabilitació de persones alcohòliques. Tots els seus serveis han assumit per igual la qüestió que ens ocupa. És a dir, el Servei de Tractament de l'Alcoholisme (Hospital de Nit), on es pot fer desintoxicació, el Programa Eines i l'etapa preparatòria de Revivre; la Comunitat Terapèutica «Son Ribes» (primera fase de Revivre) i el Centre de Reinserció Social Mar Sis (segona i última fase de Revivre).

La nostra ha estat una feina en contínua evolució que, des dels mateixos inicis de la nostra institució, ha anat passant d'un nivell assistencial a un nivell de rehabilitació psicosocial integral. També en aquests anys els canvis produïts en els perfils toxicològics han fet necessària una reestructuració i adaptació dels programes que, en matèria de drogues, existien a la nostra illa, tal com ja havien fet altres Comunitats Autònomes.

Aquesta nova tipologia d'usuaris de què parlam ve caracteritzada per factors diversos:

1. Els nous patrons de consum de la societat actual: la disminució de l'edat d'inici, drogues de disseny, addicció a la cocaïna, etc.
2. L'augment del nombre de dones amb consum abusiu de drogues.
3. El canvi de valors en la societat de consum.
4. L'increment del nombre de consumidors amb trastorns psiquiàtrics associats;

i la falta de visió de xarxa, pel que fa a la problemàtica de les drogodependències a la nostra Comunitat Autònoma, ha provocat que els usuaris anassin passant d'un servei a un altre sense trobar una resposta satisfactòria a la seva situació, podent derivar en la cronificació. Això s'ha fet més palès en els perfils de consumidors amb un doble diagnòstic, com poden ser les addiccions mixtes, els trastorns alimentaris, les ludopaties i els trastorns psicoafectius i de personalitat.

La major diversitat en els tipus de consumidors ens porta a la necessitat d'ampliar, modificar o adaptar i connectar els tipus de recursos, serveis, programes i metodologies a favor de la millora integral de la persona.

En el nostre cas concret vàrem intensificar, a principis d'aquest any, una obertura que ja es venia gestant d'un temps enrera. Va representar una remodelació dels aspectes que incidien preferentment en les noves tipologies i en la necessitat d'oferir el nostre recurs a un nombre major de persones, al mateix temps que adaptar-nos progressivament segons l'estratègia d'optimització dels recursos de la Comunitat que el Consell de Mallorca té plantejada.

Passem ara a veure com s'està produint aquesta obertura.

Pel que fa a les **característiques dels usuaris**, hem de dir que ja fa uns anys que atenem usuaris aliens al món de l'exclusió social, que no estan sols, que tenen un mínim de suport sociofamiliar, que freqüentment tenen feina i el seu estil de vida ens fa anomenar-los *normalitzats*. Aquest gran sector de població, per dir-ho d'alguna manera, és més sensible als canvis socioeconòmics, de valors, de modes, de consum... que la persona que viu demanant a la porta d'una església i dormint dins les sales d'espera de Son Dureta o a places, quan fa bon temps. I és en aquest primer grup on apareixen les noves tipologies, sobretot la del consum mixt de substàncies tòxiques.

Com ja comentàvem a la introducció, també es nota un canvi de perfil dels casos a nivell general al nostre nivell.

Ara, i ja de forma oficial, els nostres serveis acullen persones que també consumeixen regularment cocaïna, haixix o fan un *còctel* de pastilles amb l'alcohol; i hem constatat, també, que en aquest sector hi ha un major nombre de persones que sol·liciten tractament i que, majoritàriament, està per davall dels 40 anys.

El nombre de dones, encara que discretament, també ha augmentat, i creim que aquest fet és fruit de les millors coordinacions, més freqüents i estretes amb altres serveis específics de Mallorca.

Destaca com a canvi més rellevant, pel que fa tipologia, l'alt nombre d'usuaris alcohòlics amb trastorns psiquiàtrics associats; la patologia dual, que ara està al punt de mira dels estudis, investigacions i preocupacions dels professionals. Aspecte aquest que representa una major complexitat a l'hora de tractar l'alcoholisme o qualsevol altra addicció.

I no podem deixar d'explicar aquesta afirmació. No creim que ara hi hagi un major nombre de persones necessitades d'assistència psiquiàtrica que, a més, beguin, sinó que amb les noves tècniques de diagnòstic i amb el major intercanvi d'informació entre professionals que treballen en aquest àmbit, la mateixa investigació sobre les addiccions provoca un efecte de «creació» d'un nou tipus d'usuari, quan això no és així.

En tot cas, ens planteja un nou repte a tots.

Anteriorment hem comentat que s'han produït canvis en els nostres serveis. Amb això, s'ha obert el ventall de potencials beneficiaris: l'alcohòlic —diguem-ne— pur, ja no és tan freqüent, tot i que queda una distinció clara entre l'alcohòlic amb consums d'altres substàncies tòxiques associades i el drogodepenent clàssic en el qual l'alcohol no és la dependència primària.

Des de distints serveis —i sobretot des dels equips comarcals de drogodependències del Consell de Mallorca—, se'ns venia fent la demanda que acollíssim aquests usuaris en el nostre programa residencial, ja que ells s'anaven trobant amb un nombre creixent de casos que precisaven quelcom més que tractament ambulatori. És a dir, una intervenció més integral i que tingués en compte tots els aspectes que poden concórrer en la reinserció de la persona.

Si abans calia que l'usuari passés l'etapa preparatòria al STA de l'Hospital de Nit per fer qualsevol dels nostres tractaments, ara no és necessari per als que volen fer el Programa Revivre i ja han fet la desintoxicació (a la Unitat del Joan March, hospitals, amb els metges de capçalera...). Després d'unes entrevistes prèvies de valoració, pot ingressar directament a la Comunitat Terapèutica Son Ribes.

Aquesta necessitat de col·laboració entre el Servei de Tractament d'Alcohol i la Comunitat Terapèutica, també s'ha traslladat al Centre de Reinserció Social. Això és en el cas de totes aquelles persones que hagin completat la seva deshabituació i no precisin d'un tractament en Comunitat. Així mateix, es planteja emprar la xarxa assistencial en els casos on es veu necessari un seguiment i un suport extern.

En general, hem fet adaptacions de les nostres *eines terapèutiques* per tal de respondre més àmplia i adequadament als usuaris que ara ens arriben.

La **conseqüència natural** de tot el que hem dit abans és la necessitat de fer més regulars i intenses les relacions amb les institucions, els serveis i els professionals per ajudar-nos mútuament en una atenció integral a les persones que ens demanen ajuda.

Però, tot i que —com ja hem assenyalat al principi de l'article—, hi ha un buit a la nostra comunitat pel que fa a un pla clar, organitzat i coordinat de i entre institucions i serveis que tractin les drogodependències, no ha impedit que els professionals anem contactant entre nosaltres i mantinguem relacions de coordinació per atendre els casos que ens arriben.

En aquests moments, estam mantenint reunions d'informació i intercanvi amb tots els ambulatoris de l'Insalud i els serveis socials d'atenció primària de l'Ajuntament de Palma. N'hem tingut amb els equips dels Centres Comarcals de Drogodependències de Consell de Mallorca, amb la Unitat de Desintoxicació de l'Hospital Joan March, psiquiatres de les Unitats de Salut Mental, metges de capçalera, la Llar del Menor, SADIE, Deixalles, IRES, Càritas, etc.

La iniciativa d'aquesta obertura sorgeix després de tants d'anys de fer feina en aquest camp, on hem vist que és l'única opció per poder abordar d'una manera integral i compactada les necessitats que les noves patologies i els nous perfils dels usuaris plantegen.

Val a dir que hem trobat una molt bona acollida per part dels professionals d'acord amb l'interès a conèixer la feina de rehabilitació que portam a terme i la

col·laboració conjunta en l'atenció, suport i ànim dels usuaris que tenim en comú.

En aquest sentit, han augmentat sobretot les derivacions per part de metges de capçalera, dels equips de drogodependències del Consell de Mallorca i del Servei Municipal de Drogodependències.

Finalment, i per acabar, no podem deixar de fer constar tres coses:

1. La manca d'informació sobre els recursos en drogodependències per part dels professionals que en podien fer ús (provocada sobretot per la inexistència d'una xarxa d'assistència clara i coordinada).
2. Manca de pressupost de les institucions públiques competents per a la formació dels professionals davant nous reptes de l'assistència (i no parlem, ja, de prevenció)
3. Manca de pressupost per a la creació, reestructuració o ampliació de recursos que pal·lin la saturació que estan patint els serveis específics de tractament.

I tancam l'article recordant que una dada rellevant de la nostra Comunitat Autònoma és l'elevat consum de drogues i que, tot i considerar-se una de les comunitats autònomes amb major desenvolupament econòmic, aquest desenvolupament no es reflecteix, ni de prop, en l'atenció a les drogodependències.

Ens queda molt de camí per recórrer, i pensam que possiblement aquest embrió d'una xarxa per la que tots els professionals hem d'apostar, sigui el camí per situar-nos a l'altura de l'assistència que ofereixen les millors regions de la Unió Europea.