

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.

ESTRATÈGIES SOBRE DROGODEPENDÈNCIES

Julio Izquierdo Rodríguez,
metge - psicòleg.

*Cap de Secció d'Atenció a les Drogodependències
del Consell de Mallorca*

L'Estratègia Nacional sobre Drogues (2000-2008) planteja l'anàlisi del fenomen de les drogues des d'una perspectiva global i integrada, per la qual cosa contempla diferents àrees per a la intervenció.

Aquestes àrees s'han agrupat en tres nivells bàsics estratègics:

- Reducció de la demanda.
- Reducció de l'oferta.
- Cooperació internacional.

Quant a la reducció de la demanda, el Pla Nacional sobre Drogues (2000-2008) ho divideix en:

- Prevenció del consum de drogues.
- Reducció de danys.
- Assistència i integració social.

La prevenció, en aquest pla, es configura com a primordial; no obstant, aquest article només farà referència a l'atenció a les drogodependències:

- Reducció de danys.
- Assistència i integració social.

Des de la perspectiva de l'atenció a les drogodependències, tan important és actuar a nivell de reducció de riscos/danys com atendre els tractaments dirigits a l'abstinència del consum de substàncies.

La reducció de danys s'encamina cap a aquells usos problemàtics que no són evitables, generant danys a la població consumidora, a terceres persones i a la pròpia societat. Aquesta estratègia contempla la implementació d'intervencions dirigides a disminuir els danys causats per aquests consums, fonamentalment en els aspectes socials i de salut. Aquest tipus de mecanismes, que han resultat tan efectius, hauran de tenir una aplicabilitat generalitzada en tot el territori de Mallorca, prestant especial atenció a aquelles zones on els efectes negatius dels consums de drogues presentin una major manifestació.

Coneixem l'àmplia problemàtica del consum de drogues a Palma-ciutat, deixant de banda que a la Part Forana també es dona aquesta problemàtica del consum de substàncies. Cal, per això, una intervenció diferenciada a Palma-ciutat i a la Part Forana en l'estratègia de reducció de danys.

Cal configurar una sèrie d'objectius en l'estratègia de reducció de danys:

— Procurar que la major part (i/o tota) de la població drogodependent pugui accedir a programes de reducció de danys.

- S'haurà de facilitar l'accés a aquest tipus de programes al 100% dels drogodependents que, o bé no desitgin seguir un tractament lliure de drogues, o bé estiguin esperant començar-lo.

Seria molt convenient abordar la difícil situació de les llistes d'espera de la presa de metadona (agonista opiàci). La rapidesa en la implementació d'aquests programes és fonamental per aconseguir la reducció de riscos/danys en aquest col·lectiu de la població. És en aquest sentit que s'haurien d'eliminar les llistes d'espera de metadona com a prioritat bàsica.

- Els serveis d'atenció a les drogodependències (CAD-Centres d'atenció a les drogodependències) hauran d'incloure modalitats d'actuació que permetin la reducció de danys en les seves tasques.
- Les zones de salut hauran d'incloure en els seus serveis el desplegament de programes coordinats de reducció de danys.
- S'haurà de possibilitar que el 100% dels drogodependents que abandonin el tractament rebin l'oferta de seguir un programa de reducció de danys.
- S'haurà de comptar amb un servei d'emergència (centre d'acollida i contacte) que doni respostes a les necessitats bàsiques dels drogodependents que no acudeixin habitualment a la xarxa assistencial normalitzada.

En la nostra comunitat, Mallorca, el centre d'atenció de referència és Sa Placeta. Serà fonamental l'eliminació de les llistes d'espera i l'adequació d'aquest servei a una política de reducció de danys. La diversitat de l'oferta d'actuacions serà fonamental per a l'èxit d'aquests programes.

S'hauria de comptar amb un servei, durant les 24 hores, d'atenció mínima i bàsica per facilitar l'accés a les característiques d'aquests usuaris.

— Posar en marxa de forma generalitzada programes de reducció de danys associats al consum de drogues, especialment els programes d'intercanvi de xeringues, sexe més segur i consum de menor risc, etc.

Quant al desenvolupament d'aquests programes caldrà una gran varietat de dispositius que facilitin l'accés als usuaris: des d'unitats mòbils, centres d'atenció a les drogodependències, centres d'acollida i contacte, centres de salut, oficines de farmàcia, màquines dispensadores... La diversitat i accessibilitat són fonamentals per a l'èxit dels programes.

Sabem que molts usuaris no arriben a la xarxa assistencial i social. Per això, hauríem de ser capaços de crear nous estils d'intervenció en l'àmbit comunitari per tal d'arribar a les persones que no contacten amb els nostres serveis.

Seria interessant la implementació de programes de «bola de neu» a Mallorca. La idea principal consisteix a reclutar un grup de drogodependents i convidar-los a parlar entre ells. Posteriorment, cercaran altres

usuaris de drogues amb els quals puguin estar més en contacte per portar a la pràctica una educació sanitària entre iguals en el medi drogodependent.

- Fer programes d'implantació de la vacunació sistemàtica a la població drogodependent pel que fa al tètanus, hepatitis B, i també quimioprofilaxis i antituberculosa.
- Implantar programes d'educació sanitària tendents a la reducció de danys pel consum d'alcohol, tabac i altres drogues entre la població en general.
 - Seria convenient la implementació de programes de consum d'alcohol controlat disminuint la quantitat d'alcohol i evitant el consum de risc.
- Impulsar la qualitat dels programes de tractament amb agonistes (fonamentalment metadona) implementats en el conjunt de la xarxa assistencial.
 - Afavorir que els programes públics de tractament amb agonistes estiguin coordinats funcionalment amb la xarxa assistencial.
 - Aquests programes hauran d'oferir una varietat àmplia de serveis fonamentals i no tan sols la dispensació de metadona: salut general, salut mental, activitats preventives, assistència sociolaboral i suport familiar.

- Diversificar l'oferta dels programes de reducció de danys en els centres penitenciaris. La política de reducció de danys haurà de tenir una actuació àmplia i des d'una gran varietats de sectors d'intervenció: des de centres d'acollida per a drogodependents, centres d'atenció a les drogodependències (CAD), i també caldrà la participació des dels centres de salut i les oficines de farmàcia per aconseguir un èxit raonable en aquests programes de reducció de danys.

L'Estratègia Nacional sobre Drogues propugna un **sistema d'assistència i integració social del drogodependent** que incorpori tots els dispositius terapèutics i limiti les funcions de cada un d'ells, garantint l'**equitat** en les prestacions en tot el territori.

El Sistema d'Assistència i Interacció Social del Drogodependent haurà de complementar l'estructuració de **circuits terapèutics** que contemplin la participació de la xarxa de salut mental, els equips d'Atenció Primària de la Salut i els Serveis Socials en els programes assistencials per a drogodependents.

L'assistència als malalts drogodependents ha de fer-se mitjançant el Sistema Nacional de Salut i pel Sistema d'Acció Social i Serveis Socials complimentats amb recursos privats degudament autoritzats i acreditats, que es dirà Sistema d'Assistència i Integració Social del Drogodependent.

En aquest sistema s'haurà de configurar una **xarxa assistencial d'ús públic** i en ella s'hi hauran d'integrar de manera coordinada centres i serveis generals, especialitzats i específics, que prestin assistència ambulatoria i en règim residencial, i que donin una assistència **diversificada** que s'adeqüi a les característiques, necessitats i demandes de cada pacient.

Els programes assistencials han de ser **flexibles** amb les condicions d'accés i permanència, i s'han de fer en el seu àmbit de residència. S'haurà de treballar en **xarxa**, amb uns objectius assistencials **individualitzats** en els que, fonamentalment, s'eviti el deteriorament biològic, psicològic i social. Els diferents recursos s'han de caracteritzar per la seva **professionalitat**, **interdisciplinarietat** i fàcil **accessibilitat**, atès que el seu objectiu principal és la integració social i laboral del drogodependent.

Cal que aquest sistema s'estructuri en **nivells d'intervenció**, corresponent al **Pla Autonòmic sobre Drogues** determinar el **circuit terapèutic**. Aquest circuit ha d'estar estructurat en tres nivells:

— Primer Nivell

Ha de ser la principal posada en marxa del sistema. Ha d'estar constituït pels Equips d'Atenció Primària de Salut, els Serveis Socials i els recursos que executin els programes de reducció de riscos/danys.

Les seves principals funcions seran les necessitats socials i sanitàries bàsiques, i la coordinació amb els altres nivells.

— Segon nivell

Estarà format per equips ambulatoris interdisciplinaris (Centres d'Atenció a les Drogodependències —CAD—) que es responsabilitzaran de dissenyar i desenvolupar els plans terapèutics individualitzats.

— Tercer nivell

Constituït pels recursos específics amb un alt nivell d'especialització, tals com Unitats de Desintoxicació Hospitalària, Centres residencials, etc.

El sistema d'Assistència i d'Integració Social del Drogodependent requereix una sèrie d'**objectius**:

— Definir el circuit terapèutic del Sistema d'Assistència i d'Integració Social adaptant-ho al definit per l'Estratègia Nacional sobre Drogues.

- El Pla Autonòmic sobre Drogues haurà de disposar d'un sistema actualitzat de recursos assistencials que parlin del circuit terapèutic.
- El Pla Autonòmic sobre Drogues haurà d'oferir una xarxa de recursos diversificada i emmarcada dins el Sistema Nacional de Salut que garanteixi un abordatge integral de les drogodependències. L'esmentada xarxa comptarà amb programes lliures de drogues, programes de reducció de danys, concretament de tractament amb agonistes, i programes específics d'atenció a les poblacions especials (reclusos, menors, pacients amb patologies duals, etc.)

La nostra situació actual a Mallorca és complexa quant a la intervenció de les diverses Administracions, Institucions i Entitats, amb una manca de coordinació i recursos evidents.

A Mallorca, a la xarxa assistencial al drogodependent hi intervenen:

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| • Govern Balear: | Conselleria de Sanitat |
| | Conselleria de Benestar Social |
| • Consell de Mallorca: | Departament de Serveis Socials |
| • Ajuntament de Palma: | Regidoria d'Acció Social |

- INSALUD
 - Associacions i entitats privades.
- Caldrà l'ordenació racional, la simplificació de la xarxa, la coordinació i l'ampliació de recursos assistencials.
- Dissenyar una xarxa eficaç, funcional i emmarcar-la dins el Sistema Públic de Salut.
- Aclarir definitivament el nivell competencial de cada una de les institucions públiques i el seu nivell de participació de manera consensuada.
- Incorporar estratègies per millorar el tractament terapèutic de les persones que tenen problemes relacionats amb el consum d'alcohol i de tabac, les noves drogues i els nous patrons de consum.
 - Oferir als drogodependents atenció ambulatoria en els centres específics ubicats allà on viuen.
 - Millorar la qualitat assistencial objectiva i els resultats dels programes de tractament establint mecanismes d'avaluació (procés, resultat) i indicadors de qualitat.
 - Impulsar els programes de detecció precoç i intervenció primerenca dirigits a menors amb problemes de consum de drogues i als fills d'addictes.
 - Facilitar l'atenció a les persones detingudes amb problemes relacionats amb el consum de drogues.
 - Expandir els mòduls terapèutics als centres penitenciaris polivalents i potenciar experiències com les comunitats terapèutiques penitenciàries.
 - Donar prioritat a l'ingrés de reclusos en programes formativo-laborals.
 - Garantir l'existència i desenvolupament dels Grups d'Atenció a Drogodependents (GAD) en els centres penitenciaris.
 - Desenvolupar programes penitenciaris dirigits específicament a dones.
 - Promoure, per part dels Ajuntaments dels municipis de més de 20.000 habitants, programes per a la integració social dels drogodependents d'acord amb les seves necessitats i recursos.
 - Fomentar la coordinació i el treball conjunt amb les xarxes de salut i serveis socials amb l'objectiu d'establir programes individualitzats que usin tots els recursos disponibles en l'àmbit autonòmic i local.
 - Disposar, per part del Pla Autonòmic i local sobre drogues, de programes de formació i treball tant normalitzats com específics.
 - Mantenir i intensificar la col·laboració amb les Agències Públiques d'Ocupació, per tal de facilitar la incorporació de drogodependents en tractament als programes de formació ocupacional.

En l'àmbit de la **investigació i formació** serà absolutament necessari potenciar un adequat desenvolupament de les actuacions formatives i d'investigació específiques en matèria de drogodependències.

- Garantir la formació bàsica, especialitzada i continuada dels universitaris i professionals, així com l'accés a la documentació i creació i desenvolupament de centres i equips d'investigació aplicada en matèria de drogodependències.
- En l'àrea d'avaluació i sistemes d'informació, l'Estratègia haurà de definir i recollir els mecanismes i instruments que permetin conèixer i estudiar els progressos i avanços en la consecució dels objectius marcats. S'haurà de dissenyar un sistema d'avaluació que permeti detectar aviat les desviacions i generi les accions correctores que garanteixin l'eficàcia final de la pròpia estratègia i permetin la seva adequació a noves necessitats o diferents escenaris d'intervenció que puguin sorgir.
 - S'haurà de posar en marxa, dins el Pla Autonòmic, l'Observatori Autonòmic sobre Drogues.

Des de l'àmbit normatiu serà necessari:

- Impulsar la redacció i promulgació de **normes autonòmiques** sobre drogues i drogodependències destinades a l'organització, coordinació i millora de les mesures de caràcter preventiu i assistencial.
- Regular i fomentar la participació dels ajuntaments i altres entitats locals en la resposta institucional a les drogodependències.

El desenvolupament del **Pla Autonòmic sobre Drogues** és l'eix fonamental i necessari per afavorir les polítiques sobre drogodependències més adequades a les necessitats i característiques de la nostra comunitat.

En l'esmentat PLA s'hauran de desenvolupar tot tipus de programes assistencials, programes d'abstinència en el consum de drogues i programes dirigits a la reducció dels riscos i danys.

És una evidència la manca de recursos assistencials i la fràgil coordinació que existeix en l'actualitat. Per això, serà obligatori un impuls important a nivell polític-econòmic i tècnic per tal d'adaptar la xarxa assistencial a les necessitats de la nostra comunitat.

Pel que fa a les **funcions** de cada una de les administracions, institucions i entitats, serà prioritari assenyalar els objectius que articulen de manera eficient el seu millor desenvolupament per aconseguir una estratègia autonòmica sobre drogues eficaç i suficient a les nostres necessitats i particularitats.

És competència del Govern de les Illes Balears assumir el suport del Pla Autonòmic sobre Drogues, la planificació, coordinació i desenvolupament, segons les seves competències, d'un sistema públic d'assistència a les drogodependències en el marc del Sistema Nacional de Salut.

El desenvolupament de la **xarxa assistencial** coherent a les nostres necessitats i particularitats és una activitat **prioritària**, tot omplint-la de recursos suficients i d'una coordinació eficaç en tot el territori balear.

El Govern de les Illes Balears haurà de desenvolupar aquest Pla Autonòmic de manera consensuada, juntament amb els consells, ajuntaments i entitats locals establint amb claredat els **objectius i activitats de cada una de les administracions públiques, institucions i entitats** en el marc de les drogodependències.

El Pla Autonòmic sobre Drogues no s'ha d'aïllar d'altres polítiques sanitàries i socials, articulant-se juntament amb altres plans com el de la salut mental, sida o Llei d'Acció Social. També caldrà l'estudi de necessitats de centres socio-sanitaris en polítiques de drogodependència.

Tot el que s'ha dit fins ara no té cap sentit sense un **finançament** adequat i suficient per al desenvolupament de tot tipus d'estratègies d'actuació sobre drogodependències. Serà obligatori un **fort compromís polític per ampliar considerablement l'import econòmic a invertir per al desenvolupament de polítiques consistents sobre drogodependències**, ja que, en els darrers anys, la inversió ha cobert mínims i queda un llarg camí per obtenir uns objectius estables i suficients en matèria de drogodependències, garantint l'equitat de les prestacions en tot el territori.

Un repte polític, econòmic i tècnic que no pot esperar més. Cal actuar ja.