

JORNADES CATALANES D'ASSISTENCIA PSIQUIATRICA

FREIXA y BACH

Bellvitge, XII-1977.

No és necessari insistir sobre la importància epidemiològica de les drogues institucionalitzades (alcohol i alguns medicaments) i les no institucionalitzades o il·legals.

Les dades provincials directes poden trovar-se en la "Memoria de las Actividades de los Dispensarios de Alcoholismo y otras Toxicomanías", que compren des de 1970 a 1976, i les indirectes (estimades per les dades procedents d'altres institucions, "El Libro Rojo" de la Diputació Provincial de Barcelona i el que és més important, "El Informe Interministerial sobre Alcoholismo y consumo y tráfico de estupefacientes", publicat en "Revista de Sanidad e Higiene Pública de Mayo-Junio de 1975") indiquen que tenim que començar a Catalunya més mesures, que si be semblen en primer terme assistencials, donat l'absoluta absència de consciència del problema en la població general i en molta part del personal sanitari, les mesures assistencials formen part de l'intent de crear centres d'informació sanitària en higiene mental.

PROPOSTES GENERALS

- 1." Creació d'una Comissió —semblant a la Interministerial— en la Generalitat per a estudiar l'elaboració d'un plan coordinat de assistència i PREVENCIÓ.
- 2." Creació en la Conselleria de Sanitat, i dintre de la medicina preventiva, d'una secció que contempli aquests aspectes específics de l'H. M., així com altres d'específics.
- 3." Establiment d'una acció concertada amb bases operatives concretes per la problemàtica de l'alcoholisme i altres toxicomanies.

En l'elaboració del pla es tindrien d'aprofitar tots els recursos disponibles públics i privats, per fer possible la participació de les persones i entitats interessades (alcohòlics rehabilitats, associacions voluntàries, etc.), la acció fonamental, la preventiva, ha de coordinar-se a nivell de TOTES les entitats d'acció social i sanitària.

PROPOSTA DE MESURES CONCRETES

ALCOHOLISME

Que la Conselleria de Sanitat interessi al Govern Central en el compliment de les propostes de la "Comisión Interministerial" en aquelles matèries que no siguin de la seva competència.

1. Normes administratives de consum i disponibilitat

- 1.ª Limitació del consum:
Mesures adequades (arancelàries, etc.) per a limitar l'importació i augmentar l'exportació de les begudes alcohòliques.
- 2.ª Educació del consumidor potencial per a lograr unes pautes sanes de beguda. Aquesta educació, que no entra en conflicte amb l'administració central i que ha d'ésser el primer punt d'aplicació immediata en la campanya de medicina preventiva i higiene mental de la Conselleria de Sanitat.
- 3.ª Estudiar a nivell estatal i nacional les ventatges i inconvenients d'una possible limitació de la producció.

2. Mesures fiscals

Estudi de taxes per a emprarles en part per les activitats preventives i assistencials de l'alcoholisme (com el pla francès).

De totes les propostes anteriors, entren plenament dintre del camp de la higiene mental:

- 1.ª Difusió de pautes sanes de beguda i alimentació per a una educació positiva de la població escolar (E.G.B., B.U.P., etc.) i també a nivell de formació professional, ensenyament tècnic i superior en programes adequats.
Educació sanitària i informació sobre pautes de beguda sanes per a adults, dones (prenyades) i en la tercera edat.
- 2.ª Mesures legals, administratives i socials a nivell de Govern Autònom i Central per a moderar, orientar, frenar i, en últim terme, anul·lar (seguint el model francès) la propaganda pro-alcohòlica en els mitjans de difusió (especialment T. V.), actualment sense control.
- 3.ª Difusió de pautes sanes de vida, desenvolupant, dintre dels programes de salut mental, els aspectes específics de l'alcoholisme, en referència a l'inmigració, el treball, l'oci, etc.

3. Possibles accions sobre la actitud de grups seleccionats de població

- 1.ª Integració de coneixements ALCOHOLÒGICS en relació a la evidència epidemiològica en els estudis professionals de

les universitats autònomes catalanes a metges, farmacèutics, A. T. S., A. S., psicòlegs, sociòlegs, advocats, etc., i a les escoles autònomes, o altres de policies municipals, criminòlegs, etc., i en els centres de formació per a sacerdots o pastors, ministres de les diferents esglésies, etc.

- 2.ª Formació de personal especialitzat a diferents nivells per a participar en les tasques preventives i assistencials.

4. Assistència

- 1.ª Assistència especialitzada a nivell dels hospitals generals, sanatoris antituberculosos i centres geriàtrics. Desenvolupament de programes de tractament i rehabilitació d'alcohòlics en els hospitals i institucions psiquiàtriques que no poseeixen programes específics.
- 2.ª Assistència psico-social especialitzada pel tractament de la dependència alcohòlica (grups de teràpia, associacions d'alcohòlics rehabilitats, promoció d'activitats preventives i informatives, locals, etc.

Segons les normes de la O. M. S., el mínim necessari per a iniciar una ACTIVITAT PREVENTIVA en un sector no atés de necessitats sanitàries i promocionar l'educació sanitària en aquest camp —el de la higiene mental—, és de 2 dispensaris bàsics (centres de salut mental), amb el personal mínim de un psiquiatra, un A. S., un psicòleg, un A. T. S. psiquiàtric i un administratiu per 500.000/250.000 habitants.

Creació d'unitats de desintoxicació i deshabituació per a alcohòlics en hospitals generals (comarcals o d'àrea).

Unitats de 25/30 llits en aquests hospitals per malalts aguts o urgències psico-socials per a estades breus (15/30 dies) i incorporació immediata als centres ambulatoris de rehabilitació psico-social.

Reconversió o creació en centres hospitalaris psiquiàtrics d'unitats per malalts alcohòlics per estàncies més llargues (30/90 dies).

Colònies agrícoles (seguint el model suís) per malalts alcohòlics que han d'entrar en procés de marginació social. Necessitats estimades (2 d'uns 100 malalts cada una).

Llars post-cura, autèntics centres de rehabilitació i reintegració familiar, separats geogràficament dels centres hospitalaris o de les colònies agrícoles, però integrats i coordinats funcionalment.

Associacions d'alcohòlics rehabilitats i els seus familiars. Promoció d'aquestes entitats, esglaó de la medicina preventiva i rehabilitadora simultàniament, i nucli d'educació sanitària permanent primari.

ALTRES TOXICOMANIES (drogues no institucionalitzades)

Disponibilitat i control

Potenciació dels organismes del Ministeri, del Govern Central i de la Conselleria de Sanitat en referència a un estricte control dels estupefacients i medicacions psicotròpiques (anfetamines, etc.) i la seva venda.

Fer complir estrictament les normatives legals i generals i autònomes, i exigir a l'Estat els compliments dels convenis de la O. N. U.

Normatives administratives coordinades amb campanyes d'higiene mental per reduir el consum d'analgèsics, tranquilitzants, hipnòtics, etcètera.

Sol·licitar la regulació, educació sanitària i psico-social de les brigades d'estupefacients (Policia Governativa, Guardia Civil), per aconseguir un cos tècnic suficientment preparat en els aspectes d'higiene mental per col·laborar en els programes assistencials d'educació sanitària sobre drogues, complint la normativa legal vigent sobre tràfec il·legal.

Investigació per les autoritats estatals i autonòmiques de la possible existència de laboratoris clandestins o activitat clandestina possible d'alguns laboratoris reconeguts que fabriquin o transformin drogues amb finalitats il·legals.

Coordinació dels serveis policials, Guardia Civil i aduanes amb els centres de tipus carcelari i amb els dispositius assistencials per poder resoldre les urgències mèdico-socials que es presenten.

Actituds col·lectives: modificació

Control de les activitats informatives, en especial sobre premsa, ràdio, T. V., que no deuen emprarse en una primera fase doncs l'experiència Lourià (Estat de N. Y.) és indicativa d'un augment de consum si s'empren aquests mitjans amb forma immediata.

Contràriament al punt anterior, tota sol·licitud d'informació concreta a nivell de barris, centres recreatius, culturals, etc., deu ferse de forma ràpida e immediata.

Donar i fer programes d'informació i educació sobre les drogues de consum legal, especialment del risc de l'auto-medicació i l'ús abusiu dels medicaments.

Desenvolupament de programes diferenciats i informatius i formatius per grups especials de població (pedagogs, policies, sanitaris, farmacéutics, A. S., psicòlegs, etc.) amb finalitats fonamentades en la promoció d'una bona salut mental.

Intensificació de programes de formació per personal especialitzat.

Assistència especialitzada a toxicòmans

- 1.º Dispensaris integrats com a sub-secció dels dispensaris per toxicòmans alcohòlics.
- 2.º Unitats de desintoxicació i deshabitació per toxicòmans. Separada de la dels alcohòlics en referència a la normativa assistencial i, a ésser possible arquitectònicament, però aprofitant el personal entrenat en programes de tipus psico-social.

Institucions específiques per llarga estància per a uns 100 llits per tot Catalunya, estil hospital-residència mixta i amb recursos i funcionalitat d'hospital de dia.

Colònies agrícoles específiques.

Llars post-cura per a rehabilitació, de preferència amb la col·laboració de la socioteràpia de rehabilitats (experiència anglesa i Day-Stop).

Promoció, ajuda i orientació a associacions voluntàries per l'abordatge del toxicòman.

Promocionar, com a mesura d'higiene mental, i a tots nivells, les modificacions necessàries a la Llei de Perillositat Social o la seva derogació, canviant-la per unes normatives que contemplin tant per l'alcohòlic, pels altres toxicòmans, unes mesures de rehabilitació i, en especial, potenciant la PREVENCIÓ.

JOVEN CAMARA ANTE LA PROBLEMÁTICA DE LAS DROGAS

Joven Cámara de Barcelona, preocupada por el problema del alcoholismo y las drogas ilegales, ha organizado recientemente unas mesas redondas sobre estos temas en las que han intervenido diversos especialistas, como son: J. Vidal Lahí, psicóloga, asistente social y especialista en toxicomanía; F. Freixa, médico especialista en toxicomanía; Luis del Castillo Aragón, abogado; Ll. Bach, médico especialista en toxicomanía; Oriol Romani, antropólogo del Institut Català d'Antropologia; Amando Vega, psicólogo y pedagogo, y Antonio Carrafa, subcomisario, jefe de la Sección de Estupefacientes. Actuó como moderadora Mercedes Mabres, psicóloga y miembro de Joven Cámara.

Como conclusión a estas mesas redondas se ha elaborado la serie de puntos que a continuación detallamos:

- Actualmente el problema de drogadicción más importante en nuestro país es el alcoholismo, con unos 3.000.000 de afectados.
- El alcohol es capaz de producir fetopatías no tan sólo en la alcohólica embarazada, sino también en embarazadas consumidoras habituales.
- La Organización Mundial de la Salud considera al alcohol una droga, puesto que produce dependencia psíquica, física y tolerancia farmacológica.
- Mientras exista una inducción generalizada al consumo de alcohol el enfermo alcohólico será marginado.
- No parece comprobado que los fenómenos sociales, como el paro, inmigración, pluriempleo, etc., tengan una relación causa-efecto en el aumento del alcoholismo, dada la uniforme distribución del alcohol en todos los niveles sociales.
- En la actualidad el consumo de drogas legales (alcohol, tabaco), e ilegales se inicia más precozmente e independientemente de la condición social.
- La automedicación y el abuso de medicamentos se puede equiparar al consumo del alcohol y otras drogas.

- El consumo de cáñamo y sus derivados, aunque no necesariamente, ha de conducir al consumo de opiáceos (heroína, analgésicos, etc.). Conlleva un riesgo potencial de su uso en las actuales circunstancias.
- Ni en el plano legal, ni en el sanitario, ni en el social existen respuestas válidas al actual consumo masivo de cáñamo y sus derivados. Las soluciones a adoptar tendrían que evitar la creación de problemas de salud pública como los que originan el tabaco y el alcohol.
- Los medios que existen para el control del tráfico de drogas se revelan insuficientes y deben ser potenciados.
- La desmitificación de la droga es necesaria, puesto que no ofrece al que la consume lo que espera de ella.
- Los efectos psicosociales del hachís en chicos de 12 a 18 años son distintos a los efectos producidos por su uso en personas adultas.
- Como medidas de prevención, asistencia y rehabilitación se propone:
 - a) La creación de centros de información, desintoxicación, rehabilitación y inserción social.
 - b) Cuidar que no se produzca la información sensacionalista y mal documentada que puede despertar expectativas de uso.
 - c) En el plano legal sería deseable la reforma del Código Penal de manera que se distinguieran los aspectos de la personalidad del traficante y del receptor de la droga, así como los distintos tipos de ésta, con reducción de las actuales penas.
- Una auténtica prevención del problema del alcohol, tabaco, uso y abuso de medicamentos tendría que realizarse a nivel escolar, incluyendo la formación e información de estas materias en los programas pedagógicos, y, al mismo tiempo, proponer alternativas para conseguir el desarrollo íntegro de la persona.
- Finalmente nos adherimos a las conclusiones que sobre esta temática se han publicado en las actas de las Jornadas Catalanas sobre Asistencia Psiquiátrica. Diciembre 1977. Hospitalet de Llobregat.

ENCARGADA DE PROGRAMA

Barcelona, 25 de octubre de 1978.