

COMPAREIXENÇA EN LA COMISSIÓ D'ESTUDI DE LA SALUT MENTAL DEL PARLAMENT DE CATALUNYA (14-4-2023)

SERGI GONZALEZ (Membre del Consell de Sector de Salut Mental de La Unió)

Vull agrair que des de la Comissió d'estudi de la Salut Mental del Parlament de Catalunya se'm doni l' oportunitat de contribuir a aprofundir en la visió de la situació del sector i per tant de les necessitats que observem. Em centraré en concret en les addiccions, complementant les intervencions en dies anteriors centrades en l'àmbit de la salut mental d'adults i infanto-juvenil que han aportat altres membres del Consell de Sector de Salut Mental de la Unió (Unió Catalana d' Hospitals) .

En altres compareixences anteriors han intervingut professionals i representants d'entitats dedicades a les addiccions des de diversos serveis i parts del territori. He tingut accés a les seves aportacions , materials i dades que han proporcionat, continguts que subscric, la qual cosa aconsella intentar no repetir dades que ja teniu i a l' hora em dona l'oportunitat de centrar-me en aspectes que es important remarcar i si escau insistir de cara al futur.

Com ja sabeu, la majoria de la xarxa de serveis públics de salut mental i addiccions a Catalunya estan gestionats per entitats vinculades d'una manera o altre a la Unió. Tenim al nostre país un model de gestió dels serveis basat, pel que fa a la SM i les addiccions, tant en l'àmbit sanitari com social, en una diversitat d'entitats com a resultat de la nostre història com a societat. Això es en gran part així per que sovint des de la iniciativa social , davant les necessitats i demandes de la població s' ha anat promovent, i després donant suport des de les institucions, la creació de serveis especialitzats . Cal fer esment en el cas de les addiccions el paper que van tenir les entitats en l' origen dels primers serveis especialitzats , així com molts ajuntaments en els primers anys posteriors a la transició democràtica, sobre tot de l'entorn metropolità, en promoure en alguns casos directament serveis municipals o cercant la manera de donar suport a les diverses iniciatives de la societat civil (afectats , familiars , professionals, etc.) en relació a l' alcoholisme i les addiccions a substàncies il·legals .

L'ordenació competencial autonòmica, sobre tot en el cas dels serveis sanitaris d'addiccions, va anar després des-municipalitzant els serveis creats en la primera època per alguns ajuntaments que com a administració pública de primer nivell van implicar-se en la resposta a les demandes socials en els anys 80 .

En aquesta breu intervenció he optat per centrar-me en raó del temps disponible i per insistir en la seva rellevància, en els següents aspectes i recomanacions:

Prevenció

Existeix un consens ampli sobre que en la base del sistema sanitari s'ha de treballar per la prevenció i la promoció de la salut en els diversos entorns de la nostra comunitat.

Les competències municipals permeten l'impuls de l'actuació preventiva a nivell local, però hi ha molt potencial d'actuació preventiva que s'escapa a les possibilitats d'acció a nivell de l'administració local. El món actual de TI, la producció audiovisual i moltes de les polítiques sectorials que incideixen en la promoció de comportaments que afavoreixen addiccions, s'escapen òbviamment a les competències municipals.

Les competències autonòmiques permeten alguns nivells d'actuació i regulació, en aquesta cas millor si són impulsades i coordinades per un organisme interdepartamental, però hi ha decisions i polítiques que necessiten competències estatals i en consonància amb el marc de directives de la UE.

Per posar un simple exemple anecdòtic, que segurament pot ajudar a generar certa polèmica: la promoció fàctica de models socials de consum de tabac en la producció audiovisual /cinema/ etc., necessitaria el retornar a una certa revisió de límits, fins i tot, filant prim, des de la perspectiva dels drets a la salut laboral dels propis actors i personal del sector.

Professionals, especialització, dèficits i rigidesa del sistema .

Si parlem de Salut Mental i Addiccions i no de només Salut Mental és perquè estem abordant, en el cas de les addiccions, fenòmens relacionats amb la Salut Mental però no només.

Donar una resposta assistencial a les addiccions suposa fer-ho principalment des de tres dimensions o eixos:

-Orgànic, especialment en les addiccions a substàncies. No en va l'òrgan del govern de Catalunya que s'ocupa des de fa força anys de les addiccions porta per nom: **Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques**.

-Social. Per l'especial rellevància que té el factor social en el desenvolupament i oportunitats de rehabilitació de la major part de les addiccions

-Salut Mental. Òbviamment perquè estem abordant problemàtiques de comportament humà, on a més a més en determinats casos l'addicció forma part del que s'anomena com a patologia dual, que precisa d'un enfocament que articuli especialització assistencial en salut mental i en addiccions.

L'àmbit de les addiccions apareix actualment massa dependent d'un sector definit assistencialment des de la concepció de la Salut Mental, quan les addiccions sovint presenten unes característiques i aconsellen unes estratègies assistencials sovint diferents. Es dona una formació i foment de la identitat professional creada en els currículums de MIR i PIR que no presta prou atenció a les addiccions i en conseqüència no les valora prou com a especialització, i per poder treballar en la xarxa pública d'addiccions s'exigeix la mateixa titulació especialista que per a exercir en el servei de Salut Mental.

De fet l'elecció professional de treballar en l'àmbit de les addiccions es deu més a la implicació dels professionals que han elegit dedicar-se a l'àmbit de les addiccions que no a la formació que els faculta a nivell formal per treballar-hi, una formació quasi exclusiva en Salut Mental i sovint amb un recorregut formatiu massa hospitalari.

La situació curricular i normativa d'especialització rígida en la contractació descrita dificulta en l'àmbit de les addiccions el cobrir les necessitats de professionals formats i especialitzats en addiccions sobre tot pel que fa a psiquiatres i psicòlegs clínics, quan de fet hauria de plantejar-se també la incorporació als equips d'altres professionals de la medicina i psicologia amb formació específica i experiència en addiccions, així com fomentar la incorporació als equips d'altres professionals com educadors socials, integradors socials, terapeutes ocupacionals etc.

Fora bo aprofundir en la possibilitat/ conveniència de reconèixer les addiccions com una especialitat conjuntament amb Salut Mental però no a la pràctica com a simple sub-especialitat o apèndix de la Salut Mental.

En conseqüència cal **mantenir la xarxa de serveis especialitzats en addiccions** sense dependre de dispositius de Salut Mental en la xarxa. Dit d'altre manera: la xarxa assistencial en addiccions ha de poder articular-se en la xarxa assistencial social i sanitària però no diluir-se simplement en una xarxa de Salut Mental. La futura Agència Social i Sanitària podria ser una oportunitat per desenvolupar un model articulat i a l'hora diferencial. No podem seguir tenint dues xarxes paral·leles que es regeixen per Departaments diferents.

Addiccions comportamentals (amb especial referència als efectes de les TI i la IA)

La demanda creixent respecte a casos d'addiccions comportamentals (no a substàncies, tot i que apareixen casos en que es combinen) planteja un repte assistencial de primer ordre. Actualment la xarxa assistencial d'addiccions acull a alguns casos, però és evident que les necessitats estan creixent ràpidament i especialment les addiccions relacionades amb l'ús de les dites noves tecnologies. El ràpid avenç a mes a mes de la IA (Intel·ligència artificial) en un entorn/sector quasi desregulat fa preveure una explosió de casos d'addiccions comportamentals que pot suposar un escenari no previst per l'impacte en quan a demanda assistencial. Si la IA

s'adreça a la creació de dependència sense que hi hagi limitacions regulatòries l'impacte social i en nombre de casos pot arribar a ser molt preocupant.

Estem massa configurats en base a les addiccions a substàncies i poc a les diverses addiccions comportamentals.

Coordinació i participació en l'atenció primària sanitària i amb altres recursos :

Així com els serveis ambulatoris especialitzats de salut mental estan vinculats en els centres d'atenció primària sanitària oferint si cal presencialment un primer nivell d'atenció especialitzada, en el cas de les addiccions aquesta possibilitat no està prevista. Fora bo desenvolupar un sistema similar pel que fa a les addiccions en l'àmbit de l'atenció primària.

Així mateix cal que els serveis ambulatoris d'addiccions puguin tenir un accés similar al que tenen els de Salut Mental pel que fa a l'accés a recursos com l'ingrés hospitalari , centres de dia entre altres.

Estigma:

Com no podria ser d'altre manera i així ho hem dit en alguna intervenció anterior : cal insistir en abordar l'estigma de les persones que tenen una malaltia mental o una addicció, cal treballar per la dignificació de les persones que atenem. En aquest sentit recordar que La Unió es soci co-fundadora d'Obertament.

I un darrer recordatori:

El govern de Catalunya, i les nostres institucions locals, disposa dels recursos econòmics que disposa (sempre voldríem mes i cada cop millor gestionats) però en qualsevol cas es bo recordar que no te prou competències per fer una política plenament integral i autònoma sobre les addiccions , ni en matèria d'aspectes clau de la prevenció , ni per regular per exemple la qüestió curricular i la conformació del reconeixement de les especialitats professionals, entre altres qüestions.

Per fer realitat tot això, no només es necessita un adequat finançament i una cada cop millor bona gestió, també cal un canvi de filosofia de treball i d'entendre la salut de forma global, i no ho oblidem, totes les competències que cal per poder-ho fer. Mentrestant cal fer òbviament allò que estigui dins les nostres possibilitats.

Desitjo haver pogut fer alguna aportació que es pugui sumar a la resta de les aportacions de les persones que han intervingut en aquesta comissió d'estudi.

Moltes gràcies per la vostra atenció

Barcelona, 14 d' Abril de 2023

Algunes referencies de posible interés:

[llibreblanctrog07.pdf \(gencat.cat\)](#)

http://sac.gencat.cat/sacgencat/AppJava/organisme_fitxa.jsp?codi=2922

[Inici. Drogues i addiccions comportamentals \(gencat.cat\)](#)

[Bases de la prevenció a Catalunya. Drogues i addiccions comportamentals \(gencat.cat\)](#)

[Drogo dependències. Agència de Salut Pública de Catalunya \(ASPCAT\) \(gencat.cat\)](#)