

G.E.I.E.S.

GRUPO ESTATAL DE INTERVENCIÓN
EN EMERGENCIAS SOCIALES

TRABAJO SOCIAL Y ADICCIONES

ANTE EL ESTADO DE ALARMA SANITARIA COVID-19

13-04-2020

 Consejo General
del Trabajo Social

SOCIDROGALCOHOL

Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



 Col·legi Oficial
de Treball Social
Castelló



ENLACE

INTRODUCCIÓN

Como bien se indica en el manual “Técnicas de diagnóstico, intervención y evaluación social” (Fresno y Hernández, 2019):

El Trabajo Social tiene en las adicciones un ámbito para la intervención, que viene desarrollándose de manera específica a raíz de los incrementos en el consumo y el estallido de las adicciones como un problema social en la década de los 80. Un campo desde donde se ejecutan intervenciones tanto a nivel individual, familiar como comunitario. Además, un ámbito de actuación donde los profesionales deben estar atento ante las nuevas realidades, para acompañarlas desde la adaptación de los proyectos y recursos, porque conforme el modelo social muta y se transforma las adicciones también lo hacen.” (Arredondo, p. 423)

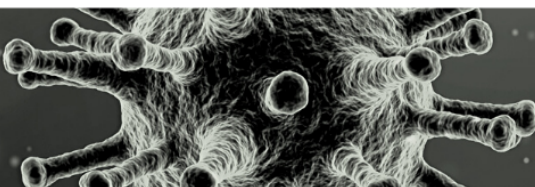
En línea con los documentos que, desde el Consejo General de Trabajo Social, a través del GEIS se vienen elaborando, es el ámbito de las adicciones otro más en el que se quiere trasladar no sólo al conjunto de profesionales sino a la ciudadanía en general, una serie de aportaciones ante la situación de emergencia. En esta ocasión hay que agradecer tanto a la Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías (SOCIDROGALCOHOL), como a la Federación Andaluza ENLACE, que agrupa a casi 90 organizaciones que intervienen en el ámbito de las adicciones en distintos barrios y pueblos de Andalucía, su colaboración y participación en este documento, ya que tanto las medidas, acciones como propuestas que se recogen son extrapolables al conjunto de los territorios donde la profesión del Trabajo Social está presente.

La intervención en adicciones abarca un gran abanico de programas, desde la prevención en todos sus ámbitos y sectores, hasta los programas de reducción de daños para consumidores en activo.

Se está ante una problemática que requiere un enfoque interdisciplinar, ya que las adicciones afectan tanto a la salud física, como a la psicológica o a la esfera socio-familiar de las personas. Por eso se debe asumir la necesidad de abordarla desde un punto de vista bio-psico-social, para poder intervenir con éxito, donde el Trabajo Social es fundamental.

EL TRABAJO SOCIAL EN ADICCIONES Y EL COVID-19

La situación de confinamiento ordenada por el Gobierno a partir de la declaración del Estado de Alarma como consecuencia de la expansión del coronavirus y para evitar su propagación, está afectando a todos



y todas, pero muy especialmente a las personas más vulnerables entre las que se encuentran las personas con adicciones.

Especial atención merecen en estos momentos algunos pacientes por su alta vulnerabilidad, como pueden ser:

- Usuarios con patología dual
- Usuarios que viven solos
- Usuarios con consumo activo
- Mujeres adictas víctimas de malos tratos
- Usuarios de programas de deshabituación que están a cargo de menores.

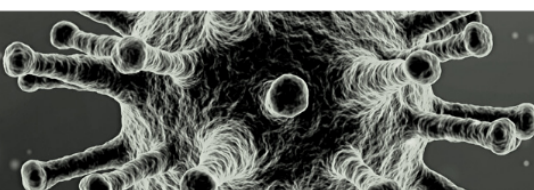
Para poder hacer una propuesta desde el trabajo social para atender las adicciones se va a tener en cuenta los diferentes recursos existentes en la actualidad, que son muy diversos, agrupados por niveles de intervención.

RECURSOS DE PREVENCIÓN DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y OTROS TRASTORNOS ADICTIVOS

- Estos recursos suelen intervenir Centros Educativos de Infantil, Primaria y sobretodo en Secundaria. Con la suspensión de las clases presenciales se han articulado los medios para poder dar las clases no presenciales. Del mismo modo sería conveniente que los programas preventivos pudieran cumplimentarse para todos los alumnos y alumnas.
- Los programas de prevención comunitaria podrán seguir realizándose a través de los medios de comunicación y de las redes sociales.

RECURSOS DE TRATAMIENTO EN RÉGIMEN AMBULATORIO O DE DIA

- Estos recursos han restringido su atención al usuario presencialmente, así que sus usuarios van a necesitar atención telefónica. También deben disponer de la medicación que les corresponda puntualmente.
- Es necesario hacer un seguimiento de todos los usuarios y usuarias de estos recursos para suplir las terapias individuales, grupales y familiares en la medida de lo posible.



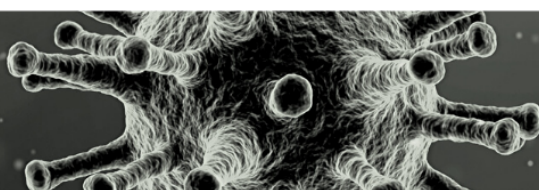
- También van a necesitar instrucciones diarias para poder realizar actividades en casa, especialmente aquellos que asistían a los talleres de Centros de Día, o aquellos residentes de Comunidad Terapéutica que les ha sorprendido el confinamiento en un permiso de fin de semana y se hayan tenido que quedar en casa con sus familias o solos.

RECURSOS RESIDENCIALES DE TRATAMIENTO:

- Como se indicaba en el punto anterior hay residentes de Comunidad Terapéutica que les ha sorprendido el confinamiento en un permiso de fin de semana y se han tenido que quedar en casa con sus familias o solos. Para ellos con seguridad se habrán dado las indicaciones oportunas.
- Para los que siguen en Comunidad Terapéutica y que deban cumplir el confinamiento en estos Centros terapéuticos, y para los profesionales que conviven con ellos y los atienden, las medidas de relación social tendrán que ser adaptadas a la realidad del entorno en el que se encuentran, manteniendo dentro de las posibilidades el ritmo habitual que tuvieran establecido.

RECURSOS QUE OFRECEN PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE DAÑOS

- El confinamiento va a reducir en gran medida la posibilidad de adquirir drogas a los consumidores en activo, estén en programas de reducción de daños o no. Aun así, por su necesidad y por la tendencia de muchos de ellos a burlar la ley, algunos seguirán acudiendo a los “supermercados de la droga” para adquirir sus dosis. Es por lo que se deben considerar servicios esenciales todos los programas de reducción de daños, siendo como son ahora más necesarios que nunca.
- Los Centros de Intervención de Baja Exigencia (CIBE) o Centro de Encuentro y Acogida (CEA) deben dar servicio 24 horas al día 7 días por semana, ampliando su horario si fuera necesario, para de esta forma poder dar cobijo a aquellos consumidores en activo que no tengan domicilio y vivan en la calle y que puedan así cumplir con el confinamiento. De otro modo serían sancionados como infractores injustamente.



- Las distintas administraciones deberían estar preparadas para ofrecer plazas en este tipo de Centros en condiciones para evitar contagios entre ellos, y poder abarcar a toda la población que está en esta situación y que lo demande.

LA COORDINACIÓN

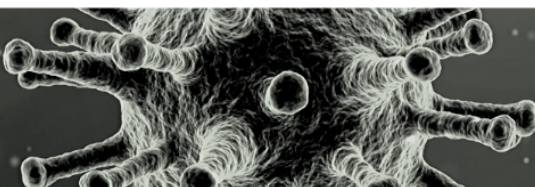
En el tratamiento de las adicciones, el usuario/a o paciente pasa por distintas fases, y con frecuencia por distintos recursos en las diferentes fases, véase:

FASE		RECURSO
1 ^a	Información, orientación y asesoramiento	Servicios Sociales, Centro de Salud, Recursos específico de atención a las adicciones, ONGs
2 ^a	Desintoxicación	*UCA ó CAID, UDH
3 ^a	Deshabitación y Rehabilitación	UCA ó CAID, Centros de Día, Comunidades Terapéuticas, Asociaciones de ex consumidores
4 ^a	Reinserción o Integración Social	UCA ó CAID, Centros de Día, Comunidades Terapéuticas, Viviendas Tuteladas
	Programas de reducción de daños	**CIBE ó CEA y UCA ó CAID para programas de mantenimiento con Metadona, suboxone u otros opiáceos

* Las UCA (Unidad de Conductas Adictivas) como los CAID (Centro de Atención Integral a Drogodependientes), son las distintas denominaciones que tienen los centros de atención primaria para la desintoxicación y tratamiento de las adicciones. En cada Comunidad Autónoma tienen una denominación y esto solo son dos ejemplos de la Comunidad Valenciana y de la Comunidad de Madrid.

* Los CIBE (Centros de Intervención de Baja Exigencia) como los CEA (Centros de Encuentro y Acogida), son las distintas denominaciones que tienen los centros de atención a drogodependientes que mantienen el consumo activo, llevando a cabo programas de reducción de daños. En cada Comunidad Autónoma tienen una denominación y esto solo son dos ejemplos de la Comunidad Valenciana y de Andalucía

Por lo tanto, es clave que los recursos se coordinen entre sí para llevar a buen fin el programa terapéutico, ya que no solo puede intervenir un recurso tras la intervención de otro sino que pueden intervenir simultáneamente distintos recursos. En esta situación de confinamiento habrá que determinar



también que hace cada recurso y cada profesional dentro de los recursos para atender de la mejor manera posible a las personas usuarias de los distintos dispositivos.

En este sentido la actuación del trabajo social es esencial ya que es el profesional con una mirada más holística sobre la persona, la familia y la comunidad.

LA LUDOPATÍA

Mención especial merece el tema del Juego on-line, ya que la situación de confinamiento puede desembocar en un abuso del Juego On-line, principalmente entre las personas ya adictas a estas modalidades de juego no presencial, pero también para toda la población en general que puede ser susceptible de iniciarse en esta práctica adictiva.

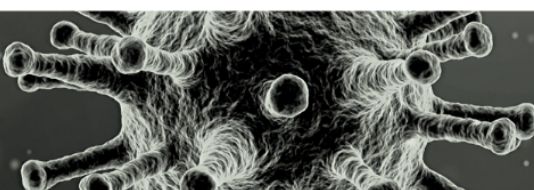
Hay que valorar de manera positiva que el Gobierno haya tomado medidas serias desde el Ministerio de Consumo para atajar la publicidad del juego on-line de una forma contundente, siendo sensible a la especial vulnerabilidad de la población en estos momentos de confinamiento para acceder al Juego On-line con el potencial riesgo de adicción que tiene.

La ludopatía es una adicción como cualquier otra, que tiene repercusiones gravísimas en el ámbito social, familiar y económico, por lo que estas personas van a necesitar de todo el apoyo terapéutico en estos momentos de confinamiento, tanto ellos/as como sus familiares, que son clave para la deshabitación y rehabilitación de los y las pacientes ludópatas.

PROPUESTAS DESDE EL MOVIMIENTO SOCIAL Y ASOCIACIONES PROFESIONALES

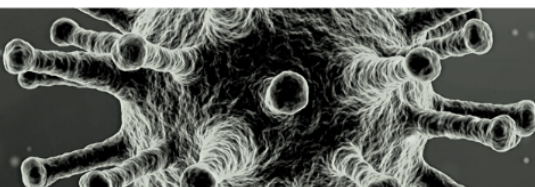
Por parte de la Federación Andaluza ENLACE se trasladan toda una serie de actuaciones que vienen realizando, ante el confinamiento, en los diferentes ámbitos en los que intervienen. Desde el apoyo al tratamiento iniciado por la persona, en colaboración con los recursos públicos, trabajando otros aspectos que favorezcan esta incorporación. La reducción de daños en las personas que no abandonan el consumo y que en su mayoría están en situación de calle, sin recursos económicos ni grupo de apoyo, y desde la intervención con menores y jóvenes con objeto de prevenir el desarrollo de consumos problemáticos.

- En todas las organizaciones y recursos, ambulatorios o residenciales, se atiende a las indicaciones generales y específicas, en su caso, establecidas por las autoridades sanitarias,

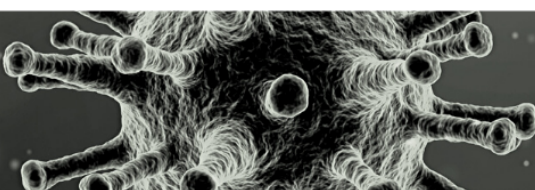


acudiendo siempre a las fuentes oficiales de información, garantizando que el personal está al corriente de estas indicaciones y las pone en práctica.

- Se contacta con las personas a través del teléfono, u otros medios, preferiblemente no presencial, para ayudar a reducir la ansiedad que se produce en estos casos y favorecer que se continúe el tratamiento. Nos aseguramos de que se realiza el reparto de metadona y que las personas con patologías psiquiátricas asociadas están recibiendo su medicación, requiriendo para ello de la coordinación con Centro de Tratamiento Ambulatorio, Centro de Salud y Unidad de Salud Mental.
- Se realizan terapias psicológicas a través del teléfono o videollamada.
- Se están creando grupos de apoyo mutuo vía Whatsapp o redes sociales con las personas usuarias, donde se comparten emociones, experiencias en el día a día, formas de ocupar el tiempo libre, información de interés, etc.
- En caso de que sea posible, se mantienen talleres y otras actividades grupales, dado que en esta situación de confinamiento es muy importante todo lo que favorezca la comunicación con otras personas.
- Se ponen todos los medios a nuestro alcance para garantizar que las personas que atendemos tengan cubierta la alimentación, con reparto directo de alimentos o comidas, o bien, gestionando que la reciban en coordinación con Servicios Sociales, Banco de alimentos, Cruz Roja, etc.
- Se envía información por Whatsapp y redes sociales de posibles ofertas de empleo que puedan surgir, así como de las nuevas medidas económicas del Gobierno, derivadas del Estado de Alarma: documentación requerida para justificar desplazamientos, prestaciones para el alquiler de las viviendas, prestaciones sobre alimentación y becas comedor para menores o ERTES, entre otras.
- Las personas con problemas de adicciones que viven en la calle y no tienen núcleo familiar son el grupo más vulnerable en esta situación de crisis sanitaria. Por ello, nuestra principal tarea con estas personas es asegurar que puedan tener un espacio donde estar y seguir las medidas de confinamiento, garantizando que tengan cubiertas las necesidades básicas. Al mismo tiempo, se realiza su seguimiento para resolver posibles conflictos y otras necesidades que pueden ir surgiendo.



- Se presta especial atención a la situación de las mujeres drogodependientes, detectando posibles casos de violencia de género que puede estar agravándose en esta situación de confinamiento.
- El acompañamiento a las personas que están en prisión, ante la imposibilidad de visitarlas, se realiza con el envío de cartas, y facilitando nuestros teléfonos al centro penitenciario, pidiendo que autoricen a llamarnos. Se mantiene el contacto asiduo con las familias y la coordinación con abogados/as de oficio, de los Centros de Tratamiento Ambulatorio, o con los Servicios de Orientación y Asistencia Jurídico Penitenciaria (SOAJP) de los Colegios de Abogados.
- En los recursos residenciales, Comunidades Terapéuticas y Viviendas de Apoyo a la Reinserción, se establecen planes de acción que contemplen las medidas de prevención y protección. Se han habilitado espacios de aislamiento por si surgieran posibles casos de contagio.
- En ambos recursos se continua con las actividades individuales; las grupales, en la medida en que puedan realizarse al aire libre, y cumpliendo con la distancia de seguridad. Se trabaja en la reducción de la ansiedad y de las tensiones generadas ante la prohibición de los permisos de salida o la preocupación por la familia, incrementándose el número de llamadas y la realización de actividades para ocupar el tiempo libre.
- Con las personas que se encontraban de permiso al decretarse el Estado de Alarma y no han podido volver al recurso, se realiza el seguimiento telefónico o por video llamada, incluyéndose terapia psicológica y facilitando pautas también a la familia.
- En los Centros de Encuentro y Acogida y otros recursos ambulatorios similares, de baja exigencia, para personas con consumo activo y en su mayor parte, en situación de calle, se continúa ofreciendo los servicios de ducha, lavandería. Para el uso de estos, se establecen turnos y otras medidas que eviten el contacto y aseguren que se mantiene la distancia de seguridad. Se entregan bolsas de comida para llevar y se procura reducir el tiempo de estancia en el recurso.
- En el ámbito de la prevención, se mantiene el contacto con las familias y los menores, prestando apoyo, actividades y herramientas a través de Whatsapp y videollamadas. Se trabajan también pautas que faciliten el confinamiento, así como en la atención a otras necesidades que presenten de alimentación, suministros básicos, orientación para las tareas escolares, prestaciones, etc.



- Tanto con menores como con jóvenes se realizan actividades formativas o que favorezcan la ocupación del tiempo libre, organizando talleres a través de video llamadas, creando grupos de Whatsapp, elaborando materiales, difundiendo a través de las redes sociales, etc.

Por su parte SOCIDROGALCOHOL reflexiona sobre cómo puede afectar la actual situación de confinamiento a los pacientes con algún tipo de adicción, para lo que sitúa dos escenarios diferentes: la persona con un trastorno por consumo de sustancias pero que ya esté en tratamiento y el adicto que no ha decidido aún someterse a un proceso terapéutico.

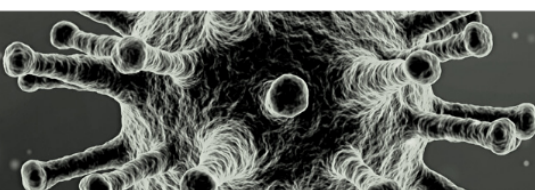
En el primer caso es importante saber que los profesionales que tratan a estas personas desde equipos multidisciplinares están dando soporte telefónico y facilitando los tratamientos farmacológicos para que no se queden sin él, tanto para el trastorno adictivo como para las posibles comorbilidades tanto psiquiátricas como orgánicas.

Además, se les ofrece apoyo psicológico telefónico y disponibilidad para atender dudas o problemas que puedan surgir.

Es más difícil en aquellas personas que sufriendo una adicción, sobre todo relacionada con sustancias, y no estén en tratamiento. Estas pueden sufrir un síndrome de abstinencia físico o psíquico o ambos, dependiendo del tipo de sustancia. El más grave de todos es el producido por el alcohol ya que puede llevar a sufrir un delirium tremens (con alucinaciones y fuerte agitación psicomotriz), con mal pronóstico si no es tratado. Otro cuadro molesto, pero en cambio menos grave es el síndrome de abstinencia a opiáceos, bien sea heroína u opiáceos de prescripción cuando se hace un abuso de ellos. Menos grave o molesto será la abstinencia a cannabis o a cocaína, aunque en estos casos va a primar la ansiedad, irritabilidad, insomnio, etc. ... frente a los dos primeros que tienen una connotación más de tipo físico.

Es preocupante en un momento de no salir de casa la falta de sustancia que puede provocar estos cuadros por lo que se aconseja que estén en tratamiento o no, se pongan en contacto con un profesional que les pueda decir que tomar en cada caso y al mismo tiempo aprovechar la cuarentena para dejar de consumir.

Un caso especial y muy grave puede ser el de los consumidores habituales y excesivos de bebidas alcohólicas, que pueden ser o no conscientes del problema que representa el consumo abusivo de alcohol. En estos casos, puede que al quedarse en casa si no disponen de bebidas alcohólicas, debuten con un cuadro con ansiedad, sudoración, insomnio, temblores, agitación, algún ataque epiléptico, todo



ello a resultas del abandono brusco de la sustancia. Se aconseja que en estos casos contacten con su médico y que en todo caso hagan un descenso paulatino del consumo, pues estos cuadros clínicos suelen aparecer a los tres o cuatro días de abstinencia.

Hay tratamiento para prevenir o disminuir la gravedad del cuadro, pero es importante que pregunten a personal sanitario.

Incluso la entidad ha habilitado a través de las redes sociales un correo electrónico: socidrogalcohol@socidrogalcohol.org o que recaben información en <http://revistaindependientes.com/>

En cuanto a los grupos de terapia, tanto individuales como los grupos de ayuda mutua, han suspendido su actividad temporalmente para evitar posibles contagios, no obstante se dan instrucciones telefónicas, se recomiendan lecturas, ejercicios o relación, música, alimentación que ayuden a superar momentos tan complicados, pero nadie, nadie va a estar solo también desde CAARFE (<http://www.caarfe.org/>) los profesionales se han puesto en disponibilidad absoluta para ayudar a conseguir superar este mal momento.

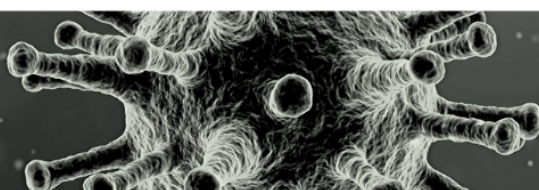
No será necesario pues recuperar el tiempo pues lejos de perderlo se puede aprovechar para reorganizar la vida y procurar definir objetivos, escala de valores y apreciar lo verdaderamente importante en la vida de cada persona.

Por último, se recoge una serie de consejos para pacientes y familiares, además del consejo común de quedarse en casa, intentar realizar tareas distractoras, tener un horario, moverse, leer, ver películas distraídas / divertidas, aprovechar para los hobbies caseros, cocinar, hacer relajación.

Y para los familiares, intentar no discutir, comprender la situación de aislamiento e incluso los momentos de irritabilidad o ansiedad, que pueden ser más intensos que en otras personas. Controlar la medicación y actuar desde lo motivacional, con acompañamiento y sin confrontaciones

Creemos que es el momento de avanzar, de dedicarse tiempo y de aprovechar para abandonar o consolidar el consumo. No hay mal que por bien no venga, cada momento de crisis es momento de oportunidades y en esta ocasión hay tiempo para cambiar la conducta y siempre que haya dudas o necesidad de apoyo, consejo u orientación no lo dude utilice los recursos socio-sanitarios a su alcance o los contactos que se le ofrecen.

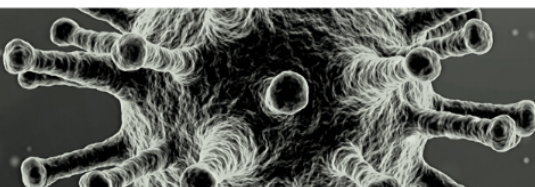
No se sabe esto cuanto tiempo va a durar, pero seguro que, si se hace caso a las autoridades sanitarias, si se toma conciencia de lo que se quiere en nuestra vida, se saldrá reforzados, todos. Los que sufren un



trastorno adictivo, sus familiares e incluso los profesionales. De esta situación vamos a prender todos.

Socidrogalcohol propone una **Guía de cuidados para casa** que puede ser de utilidad:

- Levántese a la misma hora
- Instaura un horario prefijado el día anterior.
- No procrastine, es decir no posponga actividades.
- Desayune tranquilamente,
- Pasee por casa, o haga algún ejercicio.
- Lea cosa que le interese.
- Disfrute de la compañía que pueda tener.
- Juegue con su mascota
- Dialogue con su familia.
- Propóngase nuevos retos para cuando pase la cuarentena
- Tome la medicación a sus horas
- Descanse las horas necesarias, pero no se amodorre ni zanganee.
- Haga manualidades.
- Cocine
- Fabríquese una dieta lo más sana posible.
- Modere el tiempo de internet y televisión
- No haga caso de los bulos, hay demasiados.
- Infórmese de fuentes oficiales
- Y sobre todo piense en que usted es importante, que debe cuidarse y quererse para poder seguir adelante, que los demás le quieran y le respeten depende de que usted se quiera y se respete a sí mismo.
- ¡Ah! y cuente hasta diez antes de dar una respuesta o si tiene ideas de consumo y distráigase en ese momento con algo que le guste y que no implique riesgo



Para finalizar es importante destacar, que en los momentos actuales si hay una actividad a la que se le está dedicando horas y horas está es la de las redes sociales, por eso también hay que hacer una llamada de atención a un uso responsable. No se puede negar que su disponibilidad, aunque no en todos los hogares existen los mismos recursos ni las mismas capacidades de utilización, están jugando un papel crucial para comunicarnos y para hacer más llevadero el estado de alarma.

Es necesario recordar que es probable que una vez pase esta situación también habrá muchas personas que no sólo están siendo potenciales adictos, sino que tendrán que modificar el uso/abuso que llevan haciendo durante casi un mes, una circunstancia que también habrá que prevenir y planificar en esa vuelta a la normalidad.

También pudiera darse la circunstancia que, en estos momentos de confinamiento, se considere un momento adecuado para iniciar un proceso de deshabitación-desintoxicación, normalmente en estos casos es la familia o los vecinos (si vive solo/a) quien llama al recurso de atención primaria de drogodependencias u otros trastornos adictivos, es importante que este familiar reciba un apoyo y orientación sobre cómo actuar y como relacionarse con la persona que está sufriendo este síndrome de abstinencia. Desde el trabajo social se puede dar este tipo de apoyo psico-social y terapéutico de contención en primera instancia, así como la información sobre lo que le está ocurriendo a su familiar, y sobre los recursos de urgencias y también de atención a las drogodependencias de su comunidad.

Como conclusión hay que indicar que es necesario mantener activos todos los recursos de atención y prevención de las drogodependencias y otros trastornos adictivos ya que esta crisis puede afectar gravemente a muchas personas con esta problemática. Que es difícil prever cómo reaccionará esta población tras la crisis del coronavirus por su especial vulnerabilidad, así que los dispositivos deben estar preparados para dar todo el apoyo psicosocial que necesiten los usuarios de los recursos y las nuevas solicitudes a tratamiento que llegarán a dichos dispositivos.



Junta de Gobierno
del Consejo General del Trabajo Social



Jaume Agost Felip
Experto en drogodependencias
Nuestras Voces

