info nova

DIANOVA
Juntos podemos.

número 6
Julio 2006

Entrevista con Luca Franceschi

Miembro del Consejo de la Asamblea de Dianova International (pág. 4)

Noticias

Un estudio de la Universidad de Lund evalúa la evolución de los ingresos realizados a través de Dianova Suecia entre 2002 y 2004 (pág. 6)

Miradas prácticas

La atención psiquiátrica transcultural en el ámbito de las adicciones desde la experiencia clínica (pág. 7)

ACTUALIDAD

Interculturalidad y drogas

La evolución hacia la multiculturalidad en la sociedad española ha renovado el interés de los profesionales sanitarios por la influencia de los aspectos culturales sobre la salud. Según Dr. Francisco Collazos Sánchez y el Dr. Carlos Roncero Alonso, la psiquatría transcultural aplicada al tratamiento de trastornos adictivos presenta algunos elementos de respuesta interesantes (pág. 2-3).

Psiquiatría transcultural y transtornos adictivos

La evolución hacia la multiculturalidad, experimentada recientemente en la sociedad española como consecuencia directa de la inmigración ha renovado el interés de los profesionales sanitarios por la influencia de los aspectos culturales sobre la salud. Es cierto que la cultura ha estado siempre presente en la relación médico-paciente pero, dentro de este reciente cambio demográfico, las distancias que pueden encontrarse entre los referentes culturales de unos y otros pueden ser más marcadas. En este contexto, resulta básico conocer cuáles son las diferencias que implica el manejo de este tipo de pacientes.

Dentro de la Psiquiatría, se ha desarrollado la disciplina de la Psiquiatría Cultural o Transcultural. Ésta se especializa en el estudio de los diversos trastornos psiquiátricos desde una perspectiva cultural que tiene en cuenta: las diferentes presentaciones de los trastornos, en función de la pertenencia a un determinado grupo étnico; las posibles peculiaridades que pueden presentarse en la relación entre el psiquiatra y el paciente, debido a diferencias culturales; o la diferente respuesta al tratamiento psicofarmacológico como consecuencia de diferencias biológicas entre los miembros de una cierta cultura o etnia.

El consumo de drogas en las sociedades occidentales es una cuestión de plena actualidad y un fenómeno que se produce tanto en la población autóctona como en la población emigrada. El abordaje transcultural de los trastornos adictivos debe contemplar: los diferentes aspectos relacionados con la pertenencia a un determinado grupo cultural o étnico y su posible influencia sobre la presentación y abordaje de los procesos de intoxicación, consumo mantenido, abstinencia, su tratamiento y la prevención de recaídas.

Desde esta perspectiva multicultural son muchas las consideraciones que pueden hacerse del consumo abuso o dependencia de sustancias psicoactivas. Existen diferentes concepciones en las distintas culturas sobre lo que es o no una droga de abuso y los riesgos derivados de su consumo. Así, mientras que en la cultura latina el consumo de cantidades moderadas de alcohol cuenta con la aceptación social, e incluso puede llegar a ser una afirmación de la masculinidad; en la cultura árabe, dicho consumo está proscrito y es considerado un pecado.

También es diferente el grado de recelo que puede presentarse en ciertas culturas cuando se trata de reconocer la posible dependencia, y por lo tanto la necesidad de un tratamiento médico-psiquiátrico, por las consecuencias de desacreditación y estigma social que esto podría acarrear, máxime en los casos de inmigrantes que no tienen regularizada su situación.

Evidentemente, estas características han de tenerse en cuenta en el momento de atender a miembros de diferentes orígenes étnicos y culturales y valorar el tratamiento más adecuado tanto en los procesos de desintoxicación, ambulatoria u hospitalaria, como en los de deshabituación.

El tratamiento de las drogodependencias en este emergente colectivo tan heterogéneo está

Dr. Francisco Collazos Sánchez
Programa de Psiquiatría Transcultural

Dr. Carlos Roncero Alonso
Unidad de Conductas Adictivas

Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitari Vall d'Hebron de Barcelona
Universidad Autónoma de Barcelona

igualmente condicionado por las diferencias étnico-culturales del mismo. El resultado del tratamiento va a depender de múltiples factores. Algunos de ellos están ligados a aspectos culturales, como el nivel de entendimiento de un paciente que no siempre habla el mismo idioma; las atribuciones que hacen de su trastorno, con frecuencia incompatibles con el modelo médico occidental, más basado en pruebas científicas; las expectativas depositadas en un modelo sanitario a veces idealizado; o el uso concomitante de curanderos o de medicinas alternativas que pueden interferir con el tratamiento convencional de las drogodependencias en nuestro medio.

Por otro lado, a medida que se avanza en la investigación genética se van descubriendo diferencias entre individuos de la misma o de diferentes etnias, lo que condiciona una importante variabilidad en la respuesta a los fármacos, (sean prescritos como psicofármacos legales o sean consumidos como drogas de abuso). De la misma manera que la mayoría de las personas pueden comer ciertos alimentos y sólo unos pocos presentan algún tipo de alergia, también las drogas de abuso o los fármacos son mejor o peor tolerados dependiendo tanto de la acción que el cuerpo ejerce sobre el fármaco (farmaco-cinética), como de la que el fármaco ejerce sobre el cuerpo (farmacodinámica).

Esta diferencia en la respuesta depende, en buena medida, de factores genéticos que se reparten de forma irregular por las distintas áreas del planeta. Así, por ejemplo, en el Norte de Europa es excepcional encontrar gente que necesite dosis más bajas de los fármacos para evitar efectos tóxicos, pero en Asia prácticamente uno de cada tres individuos necesitaría ajustar a la baja un gran número de fármacos o drogas de abuso para evitar que aparezcan efectos indeseables.

Por último recordar que en algunos grupos culturales se emplea más un tipo de drogas que otras. En la cultura mediterránea el uso de alcohol o nicotina cuentan con una gran aceptación social; como lo puede tener el empleo de hojas de coca entre la población andina; el del opio en ciertas zonas de Asia; el cannabis en países del Magreb, el Khat en países del Este de África, o la nuez de betel en el sureste asiático.

Todos estos aspectos deben ser considerados en la práctica diaria para conseguir un resultado satisfactorio de la actuación médica.

BIBLIOGRAFIA DE INTERES

Coutts, Ronald T.; Urichuk, Liana J. Polymorphic Cytochromes P450 and Drugs Used in Psychiatry. Cellular and Molecular Neurobiology, Vol. 19, No.3, 1999.

Cozza, Kelly L.; Armstrong, Scott C. The Cytochrome P450 System. Drug Interaction Principles for Medical Practice. Washington: American Psychiatric Publishing, Inc.; 2001.

Lin, Keh-Ming; Poland, Russel E. Ethnicity, Culture, and Psychopharmacology. (http://www.acnp.org/g4/GN401000184/CH180.html)

Lin, Keh-Ming; Smith, Michael W; Ortiza, Viviana. Culture and Psychopharmacology.. The Psychiatric Clinics of North America. Vol. 24. Number 3. September 2001.

Straussner, Shulamith L.A. (Ed.) Ethnocultural Factors in Substance Abuse Treatment. New York: The Guilford Press; 2001.

¿Cuál es la experiencia internacional de Dianova?

Dianova International es una red de entidades presentes en 14 países de Europa, América del Norte, Centro y Sud. Cada entidad nacional tiene autonomía jurídica y de gestión y está adscrita a una Federación con una sede operativa que se encuentra en Barcelona. Está compuesta por un Consejo de Asamblea y una Asamblea conformada por representantes de cada Entidad/País Miembro.
Se trata de un foro donde tratar el desarrollo de la Red y/o de las Entidades Locales con una perspectiva mucho más rica y diversificada, ya que justamente, tanto a nivel individual como conjunto se puede aprovechar la experiencia y el conocimiento del resto.
Este valor añadido es muy relevante en aspectos como la formación de directivos o el intercambio de conocimiento.
Las diferentes entidades comparten Misión, Visión y Valores, que son precisamente los cimientos sobre los que reposa la internacionalidad de Dianova.

¿Qué aporta la internacionalidad a las diferentes Entidades Miembro?

A través de la sede operativa ubicada en Barcelona se facilitan, a las entidades miembros de la red, servicios de gestión, financieros, de comunicación, de formación común, etc. A parte de esta vertiente estructurada, está la otra parte, mucho más rica si cabe, que abarca el intercambio de aspectos culturales y de buenas prácticas que genera un valor añadido a cualquier entidad federada. Esto se traslada en la actividad propiamente dicha de cada entidad, a nivel terapéutico y educativo, pero también a nivel organizativo y de gestión. La visión aportada por otras entidades permite en muchas ocasiones anticipar realidades o aprovechar conocimientos de experiencias ya contrastadas por los demás.
No muchas entidades sociales, sean del ámbito de las drogodependencias u otros campos, disponen de esta dimensión internacional de la aplicación de su misión, valores, metodología, etc.

En cuanto a cultura, actualmente, la internacionalidad también es el reflejo del contraste que estamos viviendo a nivel mundial: por una parte la globalización y por otra el deseo de preservar la fuerza de lo local, de lo cercano.

Nuestras asociaciones responden a esa doble exigencia de atender la multiculturalidad y la mundialización, al compartir continuamente la realidad de dos continentes, específicamente América y Europa, pero atendiendo la realidad de cada país, región, etc. hasta niveles muy “micro”. Vemos como muy importante conservar la fusión de estos dos extremos y perspectivas.

¿Los programas asistenciales Dianova son distintos en las diferentes Entidades Miembro de Dianova International o tienen un patrón común? ¿Cómo se mide por ejemplo la calidad en contextos tan diferentes como Europa, América del Norte, del Sur o Centroamérica?

Los países comparten una misión, y la visión de lo que Dianova entiende por programas de ayuda en el ámbito de las drogodependencias y la educación. Los valores son la base común sobre la que

Entrevista con Luca Franceschi

Miembro del Consejo de la Asamblea de Dianova International

está construida la internacionalidad. Sin embargo, cada país debe atender dos factores de máxima exigencia: la legislación nacional y regional, y las propias necesidades sociales que presenta la realidad del país.
Lo que aporta Dianova International son esos fuertes principios comunes sobre los que se construyen proyectos a la medida de cada realidad, permitiéndonos responder de forma muy específica a las exigencias de los países e incluso regiones, donde estamos presentes.

Respecto a los estándares de calidad, existen dos perspectivas de trabajo: el cumplimiento de las exigencias normativas del propio país o región y luego el cumplimiento de los criterios específicos de calidad establecidos por Dianova International. Se trata de criterios que abarcan desde el respeto de los derechos de las personas, el ámbito organizacional, y el de la asistencia terapéutica. A estos criterios se añaden otros relacionados con el "estilo y la cultura Dianova". Existe un documento que llamamos "las líneas directrices de Dianova International", que ha sido consensuado por todas las Entidades Miembro, y que recoge justamente los aspectos de obligado cumplimiento.

¿Hay intercambio de experiencias prácticas, que se suman a la filosofía común de Dianova?

En los últimos años hemos intensificado mucho los intercambios sobre las experiencias educativo-terapéuticas propiamente dichas. Se trata de un foro donde aprender de nuevos abordajes y proyectos. Por ejemplo, tenemos grupos de trabajo que analizan tendencias o proyectos piloto que luego se aplican en diferentes entidades o no. Lo mismo ocurre en la comunicación, dónde, a través de campañas publicitarias para el conjunto de las entidades, que traslada la esencia común de Dianova.

Disponer de una mesa donde poder intercambiar experiencias y visiones tan diferentes como pueden ser las de los países protestantes anglosajones y la de los países católicos latinos, nos aporta mucha complementariedad. El abordaje de las drogodependencias no ha tenido la misma trayectoria en ambas realidades, una muy impregnada del concepto de eficiencia y la otra mucho más impregnada del concepto humanista de cercanía al usuario.

Nosotros lo hemos vivido a través de la tendencia mundial de aunar estas dos realidades, pero también a través de nuestras propias vivencias logrando probablemente una síntesis anticipadora y particular entre los imperativos ligados a los aspectos de "economía sociosanitaria" y una flexibilidad muy enriquecedora para los que se benefician de nuestros programas.

A través de la página web de Dianova International www.dianova.org, se puede acceder a las páginas de las entidades miembros de la Red

Noticias

La prestigiosa Universidad de Lund (Suecia) publica un estudio de seguimiento realizado conjuntamente con Dianova

El estudio, encargado por Dianova Suecia, se realizó sobre los usuarios que ingresaron en la red de centros terapéuticos Dianova a través de la sede sueca durante el periodo 2002-2004. Treinta y cinco personas participaron en la investigación que se realizó en base a técnicas de medición y pasación de cuestionarios.
En Dianova Suecia, se gestionan ingresos de personas con problemas de abuso de drogas, quienes, en función del patrón de consumo, son derivadas a los distintos programas y centros que la red Dianova tiene en Italia, Portugal y España o bien a otros recursos que se estiman más adecuados a su situación.
Durante los años 2002- 2004, 22 personas de origen Sueco fueron tratadas en Dianova España.
Los datos de ingreso revelan que la muestra estaba integrada por un grupo de personas socialmente marginadas y los resultados son esperanzadores: un 49% se mantenían en situación de abstinencia desde el tratamiento y su situación laboral y de vida había mejorado cualitativamente.

La Diputación de Vizcaya confía en Dianova y firma un convenio de 5 plazas de menores en el centro de Zandueta, en Navarra.

En el centro educativo terapéutico Dianova Zandueta, situado en el Valle del Arce, se desarrolla desde el año 2001 un programa residencial especializado en el tratamiento de jóvenes (menores de edad) con problemas de consumo de sustancias tóxicas y/o problemas de conducta.
(...) En Vizcaya no existe ningún recurso específico para los adolescentes adictos a sustancias tóxicas, una dependencia que suele ir unida a trastornos de conducta. Los programas de tratamiento para este colectivo son de tipo ambulatorio, lo que en opinión de la Diputación «no es apropiado para abordar las dificultades» de algunos chavales. Los que residen en centros de menores «generan importantes dificultades para la convivencia».
Ante esta situación, la Diputación ha firmado un convenio mediante el cual reserva 5 de las 23 plazas del centro para jóvenes vizcaínos. (...) Los menores recibirán una atención especializada por parte de Dianova que ya colabora con Álava y Guipúzcoa.

Extraído del artículo: Teresa Abajo, El Correo: Sección ciudadanos. Bilbao, 1 27 de marzo de 2006.

Nueva campaña de sensibilización

La nueva campaña de sensibilización, lanzada por Dianova International y diseñada desinteresadamente por la agencia de publicidad TBWA, reflexiona sobre la problemática de las drogas, desde un punto de vista actual y cercano a los jóvenes.
La campaña, integrada por un spot (“Coro”) y una serie de piezas gráficas (“Caras”) ha sido presentada a destacados festivales: The New York Festival, festival de Cannes, London advertising festival, Sol Festival (en España), Ad Spot Awards (en Italia), Fiap (en Argentina) y Clio Awards (en USA).
La campaña podrá verse próximamente en la web Dianova: www.dianova.es

La atención psiquiátrica transcultural en el ámbito de las adicciones

Es cada vez más frecuente que se planteen situaciones en las que haya que valorar y tratar a pacientes pertenecientes a muchos grupos culturales y lingüísticos que constituyen la sociedad multicultural actual. Al tratar a un paciente que habla un idioma distinto y tiene creencias diferentes de las de la cultura mayoritaria, el clínico necesita actitudes, conocimientos y capacidades diferentes para brindar servicios técnicamente correctos y culturalmente competentes.

La psiquiatría cultural se nutre de muchas disciplinas básicas y aplicadas para construir sus conceptos teóricos esenciales. La antropología (tanto la cultural como la médica) le ofrece los conocimientos sobre el comportamiento de las personas en sus hábitos naturales, los conceptos propios de cada grupo étnico o cultural sobre la salud y descripciones de sus sistemas de curación y la función del sanador y los rituales de cura de los distintos grupos.

En la era moderna, las culturas y subculturas cambian a una velocidad creciente en respuesta a las exigencias de adaptación que impone un mundo globalizado con creciente competencia económica, política y social. Esta globalización progresiva impone a los individuos y los grupos culturales tensiones adaptativas adicionales. Todas las culturas definen un espectro de "conductas normales" y los umbrales de tolerancia para diversas "anomalías", e imponen diferentes consecuencias sociales para diferentes patrones de desviación. Cada cultura genera sus propios factores de estrés, así como creencias y rituales para reducir la tensión psicológica.
Las culturas que proporcionan vías adaptativas para que se exprese la agresión y se satisfagan las necesidades de dependencia pueden disminuir significativamente los conflictos intrapersonales e interpersonales.

La experiencia de migración expone a tres factores de estrés principales: El ingreso en la sociedad huésped, con frecuencia en un nivel laboral y social más bajo, la interrupción de las relaciones interpersonales y el proceso de aculturación. La edad de inmigrar, el número de años residiendo en el nuevo país, la situación laboral, el dominio del idioma y la participación en las redes sociales de la cultura huésped dan alguna idea sobre el grado de aculturación de un determinado paciente y la facilidad con que está avanzando en este proceso.

Los componentes esenciales de la identidad cultural que deben considerarse al atender a una persona son: Etnicidad, raza, país de origen, idioma, aculturación, sexo, edad, orientación sexual, creencias religiosas y espirituales, clase socioeconómica y estudios.

Actualmente se recomienda que al evaluar la identidad cultural de un individuo se considere su referencia étnica o cultural individual. Para los inmigrantes y los miembros de minorías étnicas, se deberá evaluar el grado de participación en la cultura de origen y la cultura huésped.

No tener en cuenta el marco cultural y vital de referencia de una persona puede llevar a tratarla como si su vida empezara al llegar al nuevo país. Se debe prestar mucha importancia a los traumas y pérdidas que los inmigrantes han sufrido en sus países de origen.

Dr. Jaume Roig, psiquiatra
consultor Dianova Can Parellada
Barcelona

Bibliografía utilizada: Kaplan-Sadock. Sinopsis de psiquiatría.9ª edición.2004.p166-170

DIANOVA

Intervenimos en el ámbito de la educación, las adicciones y la reinserción social

902 11 22 34

www.dianova.es

Gracias por ayudarnos a llevar a cabo nuestra acción, día a día, con firmeza, responsabilidad y flexibilidad.

Gracias por compartir nuestros valores y apostar por nosotros. Por ser valientes y confiar en el potencial de las personas.

Gracias. Juntos podemos.

Edita: Dianova
Coordinación: Área de comunicación de Dianova
Redacción: Carmen Santos, Carolina Novella, Domingo Comas, Jaume Roig, Lucía Muñiz, Myriam Gómez, Pedro Roncal, Sigrid Haas, Xavier Agustí
Email: marketing@dianova.es
Arte: Caràcterdesign
Impresión: GràfIC

Cuenta corriente para colaboraciones:
"La Caixa" 2100/5744/84/0200005500

Depósito legal: 5478325478/B. 1400 tirajes.