



Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto
Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Animação Sociocultural

Marta García Ruiz
julho | 2012



RELATÓRIO DE ESTÁGIO

“CENTRO DE ALCOÓLICOS
RECUPERADOS DO DISTRITO DA
GUARDA”

Marta García Ruiz

12782150 - S

9000137

Animação Sociocultural



Centro de Alcoólicos Recuperados da Guarda

“Em ajuda aos Alcoólicos do Distrito”

Instituição Particular de Solidariedade Social
fundada em 7 de Dezembro de 1983

29 Anos na luta contra o alcoolismo

“Não somos contra o USO mas contra o ABUSO”



ÍNDICE

Introducción	1
1. Contexto Geográfico	3
2. Presentación y Objetivos del CARG.	4
3. Organigrama.	5
4. Actividades Generales Desarrolladas por la Institución.	6
5. Servicios	9
5.1. Servicio Interno.	
5.2. Servicio Externo.	
5.2.1. Desplazamientos.	
5.2.2. Desplazamientos a UAMLMM - Coimbra	
6. Apoyos.	14
7. Diario de abordó.	15
7.1. Actividades de sensibilización en el centro y la prisión.	
7.1.1. Toma de datos.	
7.1.2. Cuestionario de conductas.	
7.1.3. Cita de primera consulta.	
7.2. Consultas en Coímbra.	
7.2.1. Primeras consultas.	
- Atendimento al paciente: Enfermero, asistente social y médico.	
- Explicación del centro.	



- Reunión informativa a los familiares.

7.3. Actividades de concienciación de mesa redonda en la Penitenciaría de Guarda.

7.4. Actividades de prevención. Charlas.

8. Reflexión personal. Ventajas e inconvenientes de la Institución.	22
Conclusión.	31
Webgrafía	32
Contactos	33

ÍNDICE DE ANEXOS.

Anexo 1 – Folha com as actividades a desenvolver na Instituição.

Anexo 2 – Regulamento Interno da Resposta Social.

Anexo 3 - Quadro nº 1 MAPA DE INTERMANENTOS

Anexo 4 - Quadro nº 2 MAPA DE SESSÕES DE ESCLARECIMENTO

Anexo 5 –Anexo 4 - Quadro n.º 3 MAPA de Sessões de Esclarecimento realizadas

Anexo 6 - Quadro n.º 4 MAPA de Tratamentos em Ambulatório

Anexo 7 – Panfleto utilizado na prevenção

Anexo 8 – Avaliações de Sessões de Esclarecimento

Anexo 9 – Folha da Sessão de prevenção de Videmonte

Anexo 10 – Fotos da Instituição



Introducción

El Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda es una Institución Particular de Solidaridad Social nacida el 7 de Diciembre de 1983 y que tiene como lema "En ayuda a los Alcohólicos del Distrito de Guarda".

Todo comenzó con la recuperación de Carlos Brito en 1980. Carlos Brito es, todavía hoy en día, el Presidente de la Dirección de la Institución. A partir de su recuperación, la Institución nace de la voluntad de realizar un sueño que hoy sigue siendo una realidad.

El Centro de Alcohólicos Recuperados posee Estatutos que lo rigen y definen como una Institución autónoma y objetivos principales que se especifican más adelante.

El alcance de este Centro incluye el Distrito de Guarda, pudiendo también prestar ayuda a otros Distritos y trabajando en colaboración y coordinación con la Unidad de Alcoología Maria Lucília Mercês de Mello - Coimbra - y también con los médicos de familia de los Centros de Salud del Distrito, con los técnicos de Servicios Sociales, etc. en la resolución de los casos de alcoholismo.

Realizando mi *Practicum II* en el Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda, he podido conocer el trabajo desarrollado a lo largo de sus casi 29 años de existencia. Traducido a números la Institución cuenta hasta el momento con más de 1700 alcohólicos sensibilizados y enviados por el Sr. Carlos Brito a tratamiento en la Unidad de Alcoología Maria Lucília Mercês de Mello, en Coimbra.

El Sr. Carlos Brito me explicó que es casi imposible reducir una actividad como esta a simples números. Cada una de estas recuperaciones supone un duro trabajo. La persona alcohólica suele ser por regla general una persona difícil y no siempre acepta la ayuda a la primera.

La institución intenta con los recursos humanos y materiales que posee, continuar con su actividad de un modo cada vez más organizado y sistemático.



Su acción ha mantenido los principios básicos de los Estatutos que rigen el Centro como Institución. Por lo tanto, la lucha a favor del paciente alcohólico sigue siendo la única prioridad.



1. Contexto geográfico

El Centro de Alcohólicos Rehabilitados del Distrito de Guarda atiende a todo el distrito de Guarda, a sus 14 municipios.

En los 14 municipios del distrito de Guarda con cerca de 198 000 habitantes, existen, según las estadísticas, 26 370 bebedores excesivos y 21 120 Alcohólicos dependientes con necesidad absoluta de tratamiento. Estos números corresponden a personas que precisan de nuestra ayuda y la de todos.



http://3.bp.blogspot.com/_mJeDwlq7Ak4/SOKcETXh5HI/AAAAAAAAAC7o/H5HEMkZtwmA/s400/Mapa+distrito+da+Guarda.bmp



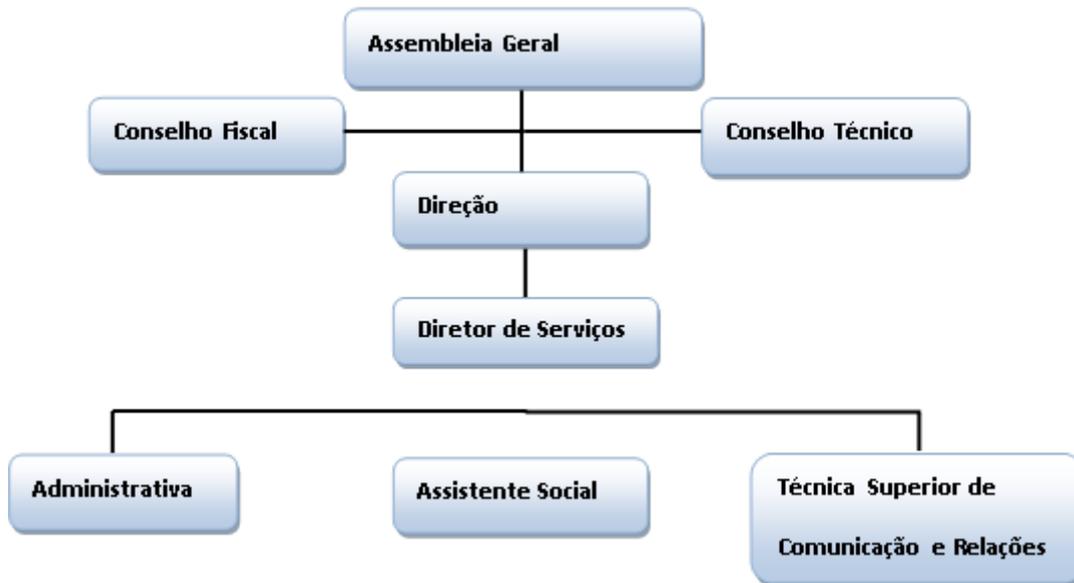
2. Presentación y Objetivos.

El Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda (CARG) es una Institución Particular de Solidaridad Social (IPSS) que nació hace 29 años (después de la recuperación de su fundador Carlos Brito), y tiene los siguientes objetivos principales:

1. Promover la prevención del alcoholismo y los problemas ligados al alcohol.
2. Dinamizar y sensibilizar el tratamiento de los alcohólicos en colaboración con los Servicios de Salud Oficiales y la Unidade de Alcoologia Maria Lucília Mercês de Mello – Coimbra.
3. Asistir y amparar a los alcohólicos tratados y sus familias.



3. Organigrama



CARG



4. Actividades generales desarrolladas por la Institución.

Como resultado de estos objetivos, la actividad del Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda se refleja en lo siguiente:

1. **Atendimiento al público en la sede.**
2. **Colaboración y articulación con varias entidades locales y regionales:**
 - Centro de Seguridad Social del Distrito de Guarda
 - Comisiones para la Protección de Niños y Jóvenes
 - Establecimiento Prisional Regional de Guarda
 - Equipos Beira Norte de Reinserción Social
 - Técnicos de Servicio Social y de Salud del Hospital Sousa Martins (HSM) / Unidad Local de Salud (ULS) de Guarda y de los Centros de Salud Regionales
 - Tribunales y autoridades Policiales (PSP y GNR) en la resolución de casos de alcoholismo, violencia doméstica y de otro tipo
 - Municipios del Distrito
 - Unidad Local de Salud de Guarda
3. **Sensibilización y motivación de las personas con Problemas Ligados al Alcohol (EPL) al tratamiento, a través de la asistencia en la sede o de viajes en todo el distrito de Guarda y extra-distrito.**
4. **Hospitalización de los alcohólicos en la Unidad de Alcoología Maria Lucília Mêrces de Mello (UAMLMM) en Coimbra y, cuando sea necesario, en los Servicios de Medicina y Psiquiatría del HSM/ULS de Guarda.**



5. Transporte y acompañamiento del alcohólico a la Unidad de Alcoología de Coimbra en las primeras consultas, hospitalizaciones, altas y consultas de después del tratamiento.
6. Apoyo al alcohólico y sus familiares antes y después del tratamiento, amparándolos dentro de las posibilidades de la Institución con el fin de evitar las recaídas, desplazándonos a su vivienda o lugar de trabajo para acompañarlos, proporcionando ropa o comida así como transportándolos a Coimbra para que puedan asistir a las Reuniones de Terapia de Grupo y Reuniones dirigidas a los familiares celebradas en la Unidad de Alcoología.
7. Reinserción social y laboral del alcohólico con el apoyo del Instituto de Empleo y Formación Profesional y de Entidades Patronales.
8. Prevención primaria – Alerta de los peligros y consecuencias del alcoholismo en Sesiones de Esclarecimiento realizadas en escuelas, empresas, centros penitenciarios regionales, otras IPSS y en la comunidad en general.
9. Participación en Cursos de Formación sobre el alcoholismo, en colaboración con la UAMLMM, dirigidos a médicos, enfermeros, trabajadores sociales y maestros, así como en Reuniones de Terapia de Grupo dirigidas a pacientes y familiares.
10. Representación en el Programa de la Red Social de los municipios de Guarda, Sambugal y Celorico da Beira así como en el Plan de Acción para el Alcohol, supervisado por el Instituto de la Droga y las Toxicomanías.



11. Promoción de acciones conjuntas de sesiones de esclarecimiento, coloquios, conferencias, congresos y cursos de formación dentro de sus programas y proyectos relacionados con el área de alcoholismo en coordinación, articulación y colaboración con otros organismos gubernamentales y privados.



5. Servicios:

5.1. Servicio Interno

Entendemos por Servicio Interno, no tanto la parte administrativa y burocrática normal en todas las Instituciones, sino más bien el tipo de trabajo realizado en el nivel de atendimento al cliente.

Consideramos que, cada vez más, esta actividad es regular y requiere la presencia de personal a tiempo completo en la Sede.

El número de personas que acuden a nosotros ha crecido de manera constante, lo que demuestra la credibilidad de nuestro trabajo y la necesidad que existe, en la sociedad, de Instituciones de Solidaridad Social que proporcionen un trabajo gratuito y ayuden a las personas que lo necesiten.

En el nivel de Servicio Interno tenemos varias solicitudes que, mediante las situaciones, dividimos en las siguientes categorías:

- a. Personas con PLA (Solicitudes de Ayuda/ Apoyo)
- b. Alcohólicos (Abordaje/ Sensibilización)
- c. Familia y/o amigos y Entidades Patronales (Solicitudes de ayuda)
- d. Técnicos de Salud, de Servicio Social, Reinserción Social, Profesores, Tribunales, las Autoridades Policiales y Municipios (Solicitudes de Intervención)
- e. Estudiantes (Entrevistas, visitas, solicitudes de información y consultas de material)
- f. Otros (Acción Social: medicamentos, ropa, comida, sueño; Solicitudes de información/ atendimento de llamadas de distrito y nacionales; Reuniones:



apoyo a otras instituciones, asuntos internos; Sesiones de Información a las personas con PLA; Medios de Comunicación)

A modo de ejemplo a continuación representamos en números los resultados de las actividades anteriormente descritas, con lo que se refiere al año 2011.

TIPO DE ATENDIMIENTO	Abordaje / Sensibilización de Alcohólicos	Allegado Familiar involucrado	Niños en Riesgo	Solicitudes de Ayuda de Alcohólicos y Apoyo a Alcohólicos Tratados	Solicitudes de Ayuda Familiares Amigos Entidades Patronales	Solicitudes de Intervención de Técnicos de Servicio Social, Salud, Educación y Otros	Estudiantes	Otros	TOTAL GENERAL
TOTALES	81	193	79	359	330	308	27	1152	2529

Es importante señalar que, de estas solicitudes, muchas personas con PLA, familiares y amigos nos buscasen y pidiesen ayuda. Esta búsqueda de nuestra ayuda demuestra que, cada vez más, el problema del alcohol es socialmente aceptado.

No podemos dejar de mencionar, también, el importante papel de los Técnicos de Servicio Social, de Salud y de Reinserción Social y, también, de los Tribunales Judiciales del distrito que solicitaron nuestra intervención en muchos casos.

5.2. Servicio Externo

Las solicitudes antes mencionadas requieren frecuentes intervenciones "en el terreno". Esto justifica que nuestra intervención, en el ámbito del servicio exterior, se haya intensificado en los últimos años.



Por lo tanto, aquí también clasificamos el tipo de abordaje en diferentes apartados:

5.2.1 Desplazamientos.

- Sensibilización/ Abordaje (en los hogares, en los locales de trabajo, en el Establecimiento Prisional Regional de Guarda, en las Comisiones de Protección de Niños y Jóvenes, en los Tribunales y en los Servicios de Salud del Distrito)
- Apoyo a los alcohólicos y sus familiares a nivel de reinserción familiar, social y laboral (transporte y acompañamiento a entidades oficiales y particulares implicadas en la inserción de esta población y en reuniones de Terapia de Grupo/ reuniones de Familiares realizadas en la Unidad de Alcoología de Coimbra)
- Internamientos, Consultas y Altas Locales en el Servicio de Psiquiatría del HSM/ULS de Guarda
- Sesiones de Esclarecimiento (Escuelas y Comunidad del Distrito de Guarda y otros distritos)
- Reuniones de Terapia de Grupo (Alcohólicos en tratamiento ambulatorio)
- Otros (Participación/Representación: Coloquios, Congresos, Encuentros; Entrevistas: periódicos, radio y televisión; Reuniones: Apoyo a Grupos de Alcohólicos Tratados, Asociaciones y asuntos internos)

El cuadro que sigue es gráficamente representativo de las actividades descritas anteriormente, aunque sólo simboliza lo referente al año 2011.



TIPO DE ABORDAJE	Abordaje y/o Sensibilización	Apoyo a los Alcohólicos y sus Familiares	H.S.M. Guarda Internamientos, Consultas y Altas	Sesiones de Esclarecimiento	Reuniones de Terapia de Grupo	Otros	TOTAL GENERAL
TOTALES	70	191	5	20	19	48	353

A nivel de Servicio Externo, destacamos la Sensibilización por tratarse, sin duda, de la tarea más difícil y que más riesgo implica. El alcohólico es una persona imprevisible y no siempre somos bien aceptados en el primer abordaje. No obstante, salvar vidas humanas (alcohólicos y sus respectivos familiares) al borde del abismo, continua siendo prioridad del Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda.

En el campo de la prevención, las sesiones de esclarecimiento son nuestra actividad clave. Mediante las solicitudes, estas sesiones de esclarecimiento de son, esencialmente, dirigidas a los niños y adolescentes de las escuelas del distrito de Guarda y otros distritos del país, a la comunidad en general, por ejemplo en Centros de Empleo y Formación Profesional, empresas, otras IPSS y a los reclusos en el Establecimiento Prisional Regional de Guarda.

5.2.2. Desplazamientos a la UAMLMM - Coimbra

Por lo expuesto, es fácil deducir que gran parte de nuestra intervención gira en torno a la ayuda de los alcohólicos y sus familiares. La culminación de esta acción es la derivación a las consultas en la UAMLMM y, más tarde, al internamiento. Hay que tener en cuenta que, semanalmente, el CARG es responsable de **TRES alcohólicos a consultas (pre-tratamiento) y UNO para la hospitalización** y que esto es parte de los ocho alcohólicos que son hospitalizados cada semana en UAMLMM - Coimbra a nivel de la zona centro.



También aquí contabilizamos los desplazamientos en diferentes tipologías, en función de la finalidad del desplazamiento, los cuales se refieren al transporte y acompañamiento del alcohólico y sus familiares.

- Primera Consulta (consulta a la cual el individuo debe ir y, según su decisión, es propuesto para la hospitalización o inicia un tratamiento ambulatorio)
- Internamiento
- Alta de Internamiento
- Consulta de post-tratamiento

TIPO DE ABORDAJE	Primera Consulta	Internamiento	Alta	Consulta Post Tratamiento	TOTAL GENERAL
TOTALES	72	67	38	126	302

Estos desplazamientos nos dan la posibilidad de acompañar y apoyar al alcohólico más de cerca, aunque estos viajes sean cada vez más costosos y, muchas veces, difíciles de soportar para la Institución pues, para el usuario todos los desplazamientos son **gratuitos**. Al mismo tiempo y de bajo presupuesto y de las dificultades de sostenibilidad, también, es frecuente pagar la comida a personas que no tienen posibilidades económicas. En el caso de internamiento surgen situaciones de alcohólicos que viven en un punto del Distrito más distante y que, por ese motivo, son obligados a pernoctar en Guarda para el día siguiente ser transportados a Coimbra a las 7 horas de la mañana. En estos casos es, también, la institución quien paga el alojamiento.



6. Apoyos

Mantener una obra como esta, implica muchos gastos. De hecho, la realización de nuestros grandes objetivos provoca gastos obligatorios, como es el caso de los gastos de gestión (teléfono, luz, gastos de representación, desplazamientos, combustible, seguros, salarios de funcionarios y respectivos descuentos para la Seguridad Social), así como algunos casos de auxilios monetarios al alcohólico y sus familiares, dado el estado de degradación en que muchas veces se encuentran.

La ejecución de nuestros objetivos, a pesar de difícil, ha sido posible gracias al apoyo de entidades, colectividades, organismos y personas de buena voluntad que nos han ayudado en términos económicos y/o humanos (**AUNQUE CADA VEZ MÁS INSUFICIENTES**), como por ejemplo:

- Unidad de Alcohologia Maria Lucília Mercês de Mello de Coimbra
- Centro Distrital de Seguridad Social de Guarda – ISS, I.P.
- Unidad Local de Salud da Guarda, E.P.E. /Hospital Sousa Martins de Guarda
- Centros de Salud del distrito
- Municipios: Guarda, Aguiar da Beira, Almeida, Figueira de Castelo Rodrigo, Manteigas, Sabugal y Vila Nova de Foz Côa.
- Algunos Tribunales Judiciales de distrito
- Juntas de Freguesia de Guarda (Sé, São Vicente)



7. Diario de abordó:

La figura del educador social en el centro:

El Educador Social en una Comunidad Terapéutica

Si partimos de la base de que la integración del alcohólico en el medio es un tanto complicada, por la gran variedad de elementos que conlleva la adicción, hay que tener en cuenta que el aspecto educativo, siendo un proceso más de su tratamiento, va a tener un papel importante en la adaptación del ex-alcohólico a la calle (y en definitiva a la sociedad).

Como dictaminan los estudios realizados en el centro de rehabilitación Manu-ene, situado en Bizkaia, la persona al entrar en la adicción sufre un estancamiento en su proceso evolutivo, tanto a nivel personal como cultural y esto, por tanto, justificaría la necesidad de que la figura del Educador Social intervenga en el proceso de rehabilitación del alcohólico.

Paralelamente comienzan a darse otros fenómenos: concepto de incapacidad para el trabajo, cambio en su sistema de valores y la forma de relacionarse con los demás, etcétera. Todo esto provocará la formación de hábitos y actitudes cada vez más marginales. Así el alcohólico, que la mayor parte de las veces se ha quedado estancado en la adolescencia, va a encontrar su identidad en relación a un grupo de referencia concreto —el mundo marginal—. Pero esta identidad está focalizada exclusivamente en conseguir una imagen exterior que se adecue a dicho grupo, por lo que interiorizará sin elaboración todo tipo de formas, rituales y reglas con las que construir un sistema de valores y consistencias dentro del propio individuo, y sólo le servirá mientras pertenezca al grupo marginal.

El proceso educativo irá encaminado a conseguir una ruptura de dicho sistema de valores, de esos hábitos, conductas, etcétera, permitiendo que el paciente se vea a sí mismo en su forma de —ser— y de —estar—, para que llegue a aceptarse con sus



propias deficiencias y capacidades. De esta forma comenzará a ser protagonista de sus propios cambios y podrá elaborar un nuevo sistema de valores.

Situación del Educador en la Comunidad Terapéutica

El Educador ha de tener una doble situación: estar al mismo tiempo dentro del grupo y fuera de él, diferenciándose como responsable y miembro del equipo que es.

¿Por qué dentro del grupo?

Dentro del grupo porque así evitaremos que se desplace la problemática personal y del mismo grupo ante una víctima propiciatoria, como perfectamente puede ocurrir con el Educador, si éste no se adapta de una forma mínima a las necesidades del grupo. Creará confianza, con lo cual se evitará que se guarden secretos y se desarrolle el sentido de la amistad, que en muchos casos estaba dormido y olvidado.

Porque siempre es mejor crear un ambiente agradable y positivo que de rechazo y negativo.

¿Por qué fuera del grupo?

Porque ha de quedar claro que en casos de necesidad y de crisis, es él quien lleva las riendas en cualquier lugar y momento.

El Educador no se puede dejar llevar por el grupo a unas situaciones fáciles y cómodas, que a la larga darían lugar a un proceso de apatía y abandono del paciente.

Reacción del grupo ante la decisión del Educador (fenómeno de grupo)

Se trata de usar como chivo expiatorio la figura del Educador, en el que se proyectarán toda la agresividad y frustración a fin de evitar y encarar su propia problemática personal.

Las principales funciones del Educador en una Comunidad Terapéutica son:



- Dinamizar.
- Tener una visión global.
- Contener.
- Orientar.
- Áreas de trabajo.

Dinamizar. Por un lado deberá motivar y estar al tanto para que los pacientes estén activos, participen, dinamizando en todo momento al grupo. Por otra parte, el propio equipo ha de estar en constante dinamismo, confrontando los distintos puntos de vista e incluso las cuestiones personales respecto al trabajo.

Tener una visión global. Esto permite tener unos objetivos claros; no desautorizarse y unificar criterios, todo ello dentro de un cuadro general. Esta visión servirá de marco referencial a la hora de intervenir en las distintas situaciones que surjan en la Comunidad.

Contener. Es muy importante que se haga respetar y mantener los límites establecidos, teniendo en cuenta que ha de tener una visión donde se determine cuál va a ser su intervención (flexibilidad). Por ejemplo, en un momento dado mantener una relación más estrecha con el grupo para crear éste.

Orientar. Los educadores orientarán en todo momento en cuanto a trabajos, funcionamiento de la Comunidad Terapéutica, situaciones personales en relación a la convivencia.

Áreas de trabajo. Cada educador se responsabiliza de un área de trabajo, planificando, orientando y evaluando la ejecución de los mismos con el resto de los componentes del equipo.



EL EQUIPO DE TRABAJO: ESTRUCTURA

El equipo de profesionales que trabajamos en la Comunidad está compuesto por un equipo multidisciplinar que abarca los campos terapéutico, sanitario, social, recreativo, educativo, etc.

Cada uno de los educadores a su vez es responsable de algún campo específico:

Sanitario, Cultural, Deportivo, Laboral...

Mis actividades:

- Intervenir con los individuos con problemas de alcoholismo en el sentido de motivarlos e integrarlos en el proceso de tratamiento y recuperación.
- Acompañar a los pacientes alcohólicos a la Unidade de Alcoologia Maria Lucília Mercês de Mello en Coimbra durante su internamiento y consultas.
- Participar en el desarrollo de acciones de prevención en el ámbito de la problemática del alcoholismo, dirigidas a diferentes grupos de la sociedad.
- Incentivar la colaboración de la familia y de los elementos extra-familiares próximos al individuo con problemas ligados al alcohol, a través de la motivación y apoyo en el proceso de recuperación, reinserción social y profesional, para evitar las separaciones entre el matrimonio, los bajos rendimientos escolares de los hijos, los despidos... entre otras consecuencias.

Realizando el *Practicum II* en el CARG he podido trabajar en muchas de las actividades que esta Institución lleva a cabo.

→ En cuanto al nivel de prevención, el CARG ocupa su actividad en varios niveles:

- Prevención Primaria.
- Prevención Secundaria.



1. Prevención Primaria

Consiste en divulgar información para la profilaxis del alcoholismo a través de folletos temáticos sobre el alcohol.

2. Prevención Secundaria

Desde la llegada del paciente alcohólico al CARG, he podido observar que Carlos Brito comienza inmediatamente con la sensibilización del paciente.

Por otra parte me llama gratamente la atención la buena relación de los trabajadores del centro con los familiares y/o amigos del paciente así como con los Técnicos de Salud y de Servicio Social con los que colaboran en su trabajo por erradicar problemas derivados del alcoholismo. Considero esta estrecha relación necesaria para el buen desarrollo de la actividad que los compete así como considero que mejora la eficiencia del trabajo.

Durante el curso lectivo de los colegios e institutos, Carlos Brito, invitado por dichas instituciones escolares, acude a impartir en ellos charlas de esclarecimiento sobre los riesgos del alcohol y prevención de problemas de alcoholismo. Debido a que he realizado mis prácticas en CARG en mayo, junio y julio no he podido acudir a ninguna de dichas sesiones, debido a que durante este periodo por motivo de los exámenes que los alumnos tienen por estas fechas no se pueden realizar este tipo de actividades. Me hubiese gustado poder acudir a alguna sesión de este tipo pero no obstante la Dr. Ju me explicó como se lleva a cabo una sesión de este tipo en la cual el Sr. Carlos Brito apoyándose en un Power Point habla sobre varios aspectos de las bebidas alcohólicas y los problemas de alcoholismo. Algunos apartados tratados en estas sesiones es por ejemplo desmentir falsos mitos del alcohol como que calienta el cuerpo, da fuerza, etc. el Sr. Brito ejemplificar la problemática del alcohol con su propia experiencia personal.

En cuanto al modo de intervenir una de las cosas que más me ha impresionado ha sido el empeño que muestra el Sr. Carlos Brito telefoneando a los pacientes, etc.



También he podido acudir a una mesa redonda en la prisión y a una acción de sensibilización de familia y salud en Videmonte.

2.1. Entrevistas

Consiste en un programa más personalizado, podemos considerarla una reunión de sensibilización con el paciente alcohólico que acude al centro en busca de ayuda.

Se le realiza en un primer momento un test para dictaminar su grado de dependencia al alcohol y posteriormente se le dará cita para acudir a una primera consulta en el centro de desintoxicación de Coimbra.

Cuestionario para el auto-diagnóstico:

- ¿Qué le lleva a beber?
- Reflexiones sobre la familia.
- Reflexiones sobre el trabajo.
- Transformación personal.
- Reflexiones sobre la salud orgánica.
- Reflexiones sobre la vida económica y social.
- Consciencia del peligro.

Resultados:

- Estado de salud preocupante.
- Precisa de ayuda.
- Estado grave.



2.2. Institución de Tratamiento

Dentro de la institución de desintoxicación de Coimbra con la que el CARG trabaja en estrecha ligación, los pacientes alcohólicos de nuestra región (distrito de Guarda) pueden llevar a cabo un programa de rehabilitación mediante **internamiento** o **consultas ambulatorias**.



8.- Reflexión personal. Ventajas e Inconvenientes de la Institución.

El Centro de Alcohólicos Recuperados del Distrito de Guarda trabaja en colaboración con la Unidad de Alcoología Maria Lucília Mêrces de Mello, en Coimbra, la cual tiene un programa de desintoxicación de tan sólo 21 días. Quiero destacar a modo de reflexión personal que este breve periodo me parece muy ventajoso puesto que no se produciría como en otras muchas comunidades terapéuticas, en las cuales la internación para el tratamiento es muy duradera, el aislamiento del sujeto, que terminaría por romper sus lazos sociales (barrio, trabajo, familia, etc.). Y se produce un sujeto, que cuando regrese a su hogar, ya no encontrara referencias, quedando de esta manera excluido, evidenciándose así una fuerte desarticulación entre el sujeto y las instituciones y entre estas y la sociedad, es decir que una institución no produce sujetos para otra institución, o la sociedad no puede “incorporar” los sujetos que las instituciones producen.

Eso sí, considero indispensable que el tratamiento dure mínimo tres semanas para ser efectivo pues considero que si el tiempo fuese menor la probabilidad de recaída de los pacientes aumentaría.

Por otra parte también quiero destacar de manera positiva el conocimiento y la realización de estudios que lleva a cabo la Institución del **CARG** y que evalúan la eficacia y eficiencia de los tratamientos en alcoholismo, lo cual es un requisito indispensable tanto para las autoridades sanitarias como para los profesionales involucrados en los tratamientos de alcoholismo.

Otro de los puntos positivos a destacar de la Institución del **CARG**, según mi punto de vista subjetivo es la perspectiva de la recuperación como un proceso a largo plazo en el que las recaídas deben de ser tratadas activamente y no sólo ser vistas como un indicador de fracaso.



Otro punto a favor del **CARG** es que para atender a esta realidad variada y compleja de los trastornos de alcoholismo tienen en todo momento como objetivo principal la recuperación y el bienestar del paciente y para ello el **CARG** se basa en una asistencia con los siguientes principios:

1. Todo alcohólico tiene derecho a asistencia, a recibir toda la ayuda que sea posible cuando sea preciso.
2. La asistencia, el tratamiento y las intervenciones de apoyo terapéutico deben realizarse desde la corresponsabilidad, eligiendo para cada caso el abordaje más apropiado, teniendo en cuenta la opinión del alcohólico acerca de su problema y la manera de resolverlo, así como el contexto y el momento del paciente en el ciclo de cambio.
3. La corresponsabilidad supone que el tratamiento debe contar con la libertad y el compromiso del sujeto, e irá dirigido a alcanzar los objetivos acordados con el paciente.
4. Los objetivos de la asistencia irán encaminados a mejorar la salud y calidad de vida del paciente, siendo atendido y tratado con arreglo a las mismas normas aplicadas a los demás enfermos.

Para lograr estos principios el **CARG** a reorganizado la red de recursos de asistencia, poniendo en juego los medios necesarios para convertirla en un red destinada a estabilizar, prestar apoyo en los procesos de recuperación y rehabilitación y proporcionar soporte en las recaídas. El **CARG** posee una red flexible, reutilizable, que aprovecha los recursos existentes, y que tiene en cuenta los costes sociales de su presencia y con capacidad de dar respuesta a las manifestaciones cambiantes del problema. En definitiva una red con las siguientes características:

1. Normalizada, de manera que el consumo problemático de alcohol es visto como una expresión más del malestar del sujeto en su contexto biopsicosocial. Considero que el



CARG tiene esta visión normaliza del problema en parte gracias a la experiencia personal de Sr. Carlos Brito.

2. Profesionalizada. El tratamiento de alcoholismo requiere de una formación y entrenamiento pormenorizado en dicho ámbitos. El Sr. Carlos Brito es un profesional formado en este ámbito y el cual me ha transmitido algunos de sus conocimientos.

3. Suficiente, es decir, capaz de dar la atención precisa al paciente que lo necesite y de adaptarse a las necesidades de todos los pacientes del Distrito de Guarda.

4. Complementaria, es decir, combina los programas de tratamiento de pacientes alcohólicos con los programas de prevención, de modo tal que el objetivo general del CARG es conseguir la mejora de la salud y de la calidad de vida, así como contribuir a que la persona desarrolle recursos personales y sociales para ello.

5. Favorable para el entorno. La atención a las personas con problemas de alcoholismo disminuirá las tensiones sociales relacionadas con este colectivo.

➔ Sin embargo debo mencionar también que el tratamiento proporcionado por la Institución del CARG no tiene una eficacia absoluta ni desde el punto de vista de los resultados ni del de la demanda: Muchos sujetos recaen y otros ni siquiera acuden a tratamiento. Pero también considero que la recaída puede considerarse un fallo ocasional.

Desde mi punto de vista el que no se obtenga una eficacia absoluta en el tratamiento es el motivo por el cual el CARG ha ido desarrollando un extenso trabajo en el área de la prevención, sobretudo con los jóvenes, pues es en los jóvenes en los que se ha verificado un crecimiento del consumo de bebidas alcohólicas. Este es el motivo por el cual considero también el CARG haya producido un auge de los programas de reducción de daño, cuyo objetivo ya no es el cese del consumo sino otros, como la sustitución del alcohol por otras sustancias menos dañinas, o la reducción de los daños, de ahí el lema de la Institución “Não somos contra o USO mas contra o ABUSO”.



Por último quiero destacar que son muchos los conocimientos que he adquirido durante mi periodo de *Practicum II* en el CARG acerca de los problemas de alcoholismo, uno de los campos en el cual como Educadora Social en potencia podré trabajar en el futuro. Todos los conocimientos que he aprendido han sido gracias al trabajo realizado para ello tanto del Sr. Carlos Brito como de la Dr^a. Joceline y quiero destacar aquellos descubrimientos que a modo personal he realizado y que considero más útiles en mi profesión como Educadora Social:

A nivel general:

Podemos afirmar que existen dos mecanismos biológicos que explican el consumo de alcohol: O bien se consume alcohol porque éste activa circuitos de recompensa cerebral, o porque una vez que es habitual el consumo, su ausencia produce alteraciones fisiológicas desagradables que denominamos síndrome de abstinencia. Desde un punto de vista psicológico, decimos que el sujeto consume alcohol para producirse estados placenteros o para evitar el síndrome de abstinencia, o sea, por procedimientos de reforzamiento positivo o negativo.

Las consecuencias negativas de la adicción al alcohol son múltiples: enfermedades como la cirrosis, delirium tremens, problemas sociales (familiares, laborales, culturales, delictivos...), etc.

A nivel de tratamiento:

El tratamiento que proporciona el CARG en colaboración con la UAMLMM en Coimbra tiene por objetivo el cese del consumo de alcohol, así como la producción de los cambios necesarios (biológicos, psicológicos y sociales) para mantener la abstinencia.

Los pacientes con dependencia al alcohol tratados por el CARG necesitan una desintoxicación hospitalaria o ambulatoria. En el caso de las desintoxicaciones



hospitalarias, el éxito oscila entre el 80%, es decir, el 80% de los pacientes atendidos mantienen su abstinencia, tres años después de iniciar su tratamiento.

La medicación puede ser un elemento importante del tratamiento, pero especialmente cuando se combina con la intervención psicológica.

El fármaco facilitaría la integración social, si hay una disposición en el ambiente y en el paciente a seguir ese camino.

La intervención psicológica es esencial para el tratamiento del alcoholismo. Si se pretende producir una modificación del patrón adictivo en un alcoholico, la indicación más eficaz es el tratamiento combinado (fármacos - psico-social) en forma siempre adaptada al caso individual, es decir, hay que ajustar los tratamientos al individuo desde una óptica bio-psico-social del proceso adictivo.

El objetivo del tratamiento tras la desintoxicación que tiene la UAMLMM es el cambio de patrones cognitivos y conductuales y en general de su estilo de vida, sustituyéndolo por uno más saludable, así como la adquisición de nuevas habilidades de afrontamiento que le permitan vivir satisfecho consigo mismo y la sociedad y hacer frente a los problemas diarios sin recurrir al alcohol.

Son numerosos los factores que influyen en las recaídas: los estados de ánimo negativos, el deseo de consumo, los déficits de motivación, el entorno social y las habilidades para afrontarlo, el malestar físico...

Por lo tanto una buena intervención en modificación de conducta debe tener en cuenta estos factores. Para ello el tratamiento en la UAMLMM se enmarca en el modelo biopsicosocial, con técnicas de modificación de conducta.

Las técnicas que conforman la UAMLMM son: entrenamiento en habilidades sociales, entrenamiento en técnicas de solución de problemas, entrenamiento en técnicas de reducción de la ansiedad (relajación progresiva e inoculación al estrés), estilo de vida sano, motivación: reforzamiento terapéutico y control de la abstinencia.



La gama de servicios disponibles en los programas de base hospitalaria de la UAMLMM incluyen la desintoxicación, la evaluación y el tratamiento de los trastornos médicos generales y psiquiátricos; las terapias de grupo, individuales y familiares; la psicoeducación y el consejo o asesoramiento motivacional. Otros elementos importantes de los programas de tratamiento de base hospitalaria son la voluntad y la capacidad de introducir a los pacientes en grupos de autoayuda y elaborar un plan de asistencia posterior al alta del hospital que incluya estrategias para la prevención de recaídas y, cuando ello sea apropiado, para la rehabilitación.

La UAMLMM en el contexto de tipo hospitalario permite la salida de pacientes el segundo fin de semana de su internamiento de 21 días así como también permite visitantes del paciente de una forma supervisada durante todo el proceso de desintoxicación. En caso de que el terapeuta considere que puede haber riesgo de recaída, el paciente sería privado de esta salida. Al regreso todos los pacientes realizan un test de alcoholemia, en cuyo caso de tener resultados positivos serían dados de alta en el centro por falta disciplinar.

En el caso de la UAMLMM es una institución asistencial pública que recibe pacientes derivados de diversos centros de inter-ayuda para llevar a cabo el proceso de desintoxicación. La duración de dicho programa de desintoxicación es de tres semanas exceptuando los pacientes recaídos que ya realizaron el tratamiento que en tal caso sería de dos semanas, llamándose el programa un Internamiento de Corta Duración.

Dicho programa de desintoxicación consiste en la dotación al paciente del complejo vitamínico B, mediante sangre, el cual debido a la dolencia alcohólica fue deteriorado. El centro también cuenta para la rehabilitación del paciente con otras herramientas como son las terapias grupales, los talleres... así como con zonas adicionales para actividades (salas de ocio, etc.).

La capacidad de la UAMLMM es de 24 pacientes ingresados.

Posterior al tratamiento, el CARG, como centro de inter-ayuda que derivó al paciente a la UAMLMM realizará también un seguimiento del paciente mediante visitas a



domicilio, lo cual considero también un punto muy favorable de la institución, la cual no se desliga del paciente después del proceso de desintoxicación y lucha por evitar las recaídas de sus pacientes.

He podido también observar que en todo momento el Sr. Carlos Brito aconseja la hospitalización siempre que sea posible en vez de programas ambulatorios.

Según lo aprendido en la institución durante estos meses considero que el internamiento debería darse lugar sobre todo en los casos de:

1. Pacientes en abstinencia con riesgo de síndrome de privación complicado (por ejemplo antecedentes de delirium tremens).
2. Pacientes con enfermedades médicas.
3. Pacientes que representen un peligro para sí mismos o para otros (por ejemplo, pacientes deprimidos con ideas de suicidio, episodios psicóticos agudos).
4. Pacientes más graves.
5. Pacientes con antecedentes documentados de fracasos en tratamientos en medios ambulatorios.

El ingreso en la UAMLMM se produce siempre de forma voluntaria, siendo derivado el paciente desde un Centro de Inter-ayuda que le ha evaluado previamente y valorado la indicación del recurso.

Desde el CARG como Centro de Inter-ayuda, se cursa el informe o protocolo de ingreso correspondiente a la UAMLMM, es decir, se encarga de avisar a la unidad de la solicitud para ingresar y al paciente de su fecha de ingreso. Con la fecha y hora del ingreso el Sr. Carlos Brito comunica al paciente qué efectos personales debe llevar al hospital. Hasta entonces, el CARG continuará siendo el referente para el paciente y su familia, manteniéndose activo en el trabajo sobre la motivación del paciente al ingreso, informando de la dinámica de su estancia en el hospital, objetivos del ingreso, la estabilización en el consumo, normalización del estilo de vida, preparación de la salida



del hospital, etc. Información que se me transmitido a mi también por lo que me veo capacitada de informar personalmente a nuevos pacientes.

Al ingreso, se debe presentar al paciente un modelo informativo en el que, aparte de las explicaciones sobre la modalidad de tratamiento, se le informa de las normas de comportamiento y actividades de la Unidad en que deberá participar, advirtiéndole de las consecuencias que el incumplimiento de las mismas pueden traer respecto a su estancia en el hospital, incluida el alta por motivo disciplinario en su caso. Se busca la acogida aceptación del paciente enfermo.

A continuación, se procede a la valoración del paciente, informándole claramente primero del motivo del ingreso, de los objetivos del mismo, del tratamiento y su posible evolución, para proseguir con la recogida de información clínica y sobre su historia y situación actual respecto al consumo de alcohol: dosis aproximada diaria, etc.

Durante la estancia en la UAMLMM, la relación entre el personal sanitario y el paciente es una relación terapéutica: se proporciona acompañamiento y apoyo, refuerzo de conductas positivas, reforzar las ideas de normalización y cambio de estilo de vida.

Se debe aprovechar la estancia en el hospital del paciente para valorar, además de los signos y síntomas de privación que pudieran presentarse, la situación psicopatológica del paciente, explorándola de modo activo mediante una valoración psiquiátrica sistematizada si es posible.

La UAMLMM tiene para el paciente durante su estancia la siguiente norma principal como es lógico: el no consumo de alcohol en la unidad y las actividades que se realizan durante la estancia en la Unidad son:

- Sanitarias:
 - Desintoxicación, tratamiento y seguimiento médico.
 - Formación en Educación para la Salud.
 - Control de la dieta alimenticia.



- Normalización de hábitos en cuanto a higiene personal, limpieza del entorno, cumplimiento de normas, etc.

- Complementarias:

- Terapias grupales tendentes a reforzar la motivación a la continuidad del tratamiento.

- Actividades lúdicas y recreativas que, además, permiten una observación más directa del paciente y su evolución.

Los tipos de Altas que se dan en la UAMLMM son:

- Alta Terapéutica: se produce al alcanzar total o parcialmente los objetivos propuestos.

- Alta Voluntaria: cuando el paciente decide abandonar el tratamiento sin finalizar su proceso terapéutico.

- Alta Disciplinaria: por incumplimiento grave de las normas de régimen interno de la unidad.

- Alta Derivada: cuando el paciente debe ser derivado a otro dispositivo.

En el caso del CARG el paciente dado de alta continua ligado a nuestro centro de inter-ayuda, para continuar su seguimiento y proceso terapéutico.



Conclusión

Según la vivencia durante mi *Practicum II* en el Centro, y que he expuesto anteriormente, considero en términos generales, que la acción del CARG ha ido mejorando sistemáticamente hasta su situación actual y continuará haciéndolo gracias a la imperiosa voluntad de sus miembros por actualizar y ampliar sus conocimientos para adaptarse a los cambios que la región y la sociedad en general experimente en torno a la problemática del alcohol.

Considero, teniendo en cuenta mi breve experiencia en este campo en otros centros de España, que llevan a cabo un trabajo muy fructífero, y que en todo momento su prioridad son las personas con problemas ligados al alcohol y sus familias.

Por último quiero destacar que admiro el esfuerzo que hacen por trabajar simultáneamente con otras asociaciones especializadas en la misma temática con el fin de conseguir los resultados más fructíferos en la tarea de desenvuelven.



Webgrafía:

- www.educathor.blogspot.com
- www.wikipedia.com
- www.buenastareas.com
- www.monografias.com
- <http://carguarda.org/index.html>
- <http://carlosbritocarg.blogspot.pt/>



Contactos

Distrito da Guarda

Alcoólicos Recuperados del Distrito de Guarda
Av. Alexandre Herculano, Bloco L3A - Cave
Tel: 271 21 31 76

Distrito de Coimbra

Centro Regional de Alcoologia de Coimbra (CRAC)
Dr^a. Maria Lucília Mercês de Mello
Castelo - Viegas
Tel: 239 79 37 10



ANEXOS



INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 – Folha com as actividades a desenvolver na Instituição.

Anexo 2 – Regulamento Interno da Resposta Social.

Anexo 3 - Quadro n.º 1 MAPA DE INTERMANENTOS

Anexo 4 - Quadro n.º 2 MAPA DE SESSÕES DE ESCLARECIMENTO

Anexo 5 – Anexo 4 - Quadro n.º 3 MAPA de Sessões de Esclarecimento realizadas

Anexo 6 - Quadro n.º 4 MAPA de Tratamentos em Ambulatório

Anexo 7 – Panfleto utilizado na prevenção

Anexo 8 – Avaliações de Sessões de Esclarecimento

Anexo 9 – Folha da Sessão de prevenção de Videmonte

Anexo 10 – Fotos da Instituição



REGULAMENTO INTERNO DA RESPOSTA SOCIAL

Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos

Capítulo I

Disposições Gerais

Norma I

Legislação Aplicável

A Resposta Social Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos desenvolvida pelo **CENTRO DE ALCOÓLICOS RECUPERADOS DO DISTRITO DA GUARDA**, doravante designada por CARG, Instituição Particular de Solidariedade Social (IPSS), rege-se pelas Normas do Acordo de Cooperação celebrado com o Instituto de Segurança Social, I.P./Centro Distrital de Guarda (ISS, I.P./CD) e ainda, pelas normas abaixo discriminadas.

Norma II

Definição

1. O Centro de Alcoólicos Recuperados do Distrito da Guarda sendo uma IPSS com a resposta social Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos e suas famílias tem por finalidade:

- ✓ Dinamizar e sensibilizar o tratamento de indivíduos com Problemas Ligados ao Álcool (PLA) em articulação com os Serviços de Saúde Oficiais e a Unidade de Alcoologia Maria Lucília Mercês de Mello – Coimbra;
- ✓ Incentivar a cooperação da família de modo a participar e integrar o processo de tratamento, recuperação e reinserção social da pessoa com problemas de alcoolismo;
- ✓ Assistir e amparar os alcoólicos tratados na recuperação e na reinserção social, familiar e profissional, através da informação, da motivação, do apoio social e do encaminhamento;
- ✓ Promover a prevenção do alcoolismo e dos problemas ligados ao álcool.



2. Assegurar aos indivíduos com problemas ligados ao álcool e respectivos familiares um atendimento personalizado e posterior encaminhamento e acompanhamento, fundados num sentimento de confiança, confidencialidade, segurança e estabilidade e inerentes cuidados adequados, às suas necessidades.

Norma III

Objectivos do Regulamento

O presente regulamento interno visa:

1. Promover o respeito pelos direitos dos indivíduos com problemas ligados ao álcool e suas famílias, nomeadamente os de dignidade e reserva da sua vida privada.
2. Assegurar a divulgação e o cumprimento das regras de funcionamento da resposta de atendimento e acompanhamento, nomeadamente:
 - a) Conceber condições e critérios de atendimento dos utentes;
 - b) Organizar os processos individuais, dos quais deverá constar, para além da identificação pessoal, outros elementos que se considerem relevantes;
 - c) Criar condições e critérios das informações a prestar aos utentes e posteriores acompanhamentos e encaminhamentos;
 - d) Desenvolver condições de resposta às solicitações externas à Instituição;
 - e) Manter o sigilo, perante o utente, sobre a identidade das pessoas que solicitam a intervenção;
 - f) Ajudar a esclarecer os familiares a saber agir, em casa, de modo adequado com o utente no período da sensibilização e abordagem.



Norma IV

Objectivos do Centro Alcoólicos Recuperados do Distrito da Guarda na sua missão de Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos

1. O CARG- Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos possui como eixo de acção os seguintes serviços e actividades:
 - a) Apoiar as pessoas e as famílias na prevenção e/ou reparação de problemas geradores ou gerados por situações de exclusão social e, em certos casos actuar em situações de emergência;
 - b) Promover o atendimento dos indivíduos com PLA assegurando a sua individualidade, privacidade e confidencialidade;
 - c) Assegurar as informações necessárias aos indivíduos com PLA e suas famílias;
 - d) Atender individualmente o indivíduo com PLA e seus familiares na sede;
 - e) Efectuar deslocações para intervir de forma directa junto dos indivíduos com PLA no seu local de residência ou de trabalho em todo o distrito da Guarda e extra-distrito;
 - f) Responder às solicitações de intervenção por parte de técnicos de Serviço Social, Comissões de Protecção a Crianças e Jovens em risco, Centro Distrital de Segurança Social do Distrito da Guarda, Estabelecimento Prisional Regional da Guarda, Autarquias, Técnicos de Saúde de todas as unidades de saúde do distrito, Técnicos de Reinserção Social, Escolas, Tribunais, Autoridades Policiais e entidades patronais, familiares, amigos ou outros;



- g) Fomentar a integração dos indivíduos com PLA em processos de tratamento e recuperação através da motivação e do acompanhamento à Unidade de Alcoologia de Coimbra nas primeiras consultas e internamentos;
 - h) Acompanhar os indivíduos com PLA à Unidade de Alcoologia de Coimbra nas altas e nas consultas pós-tratamento, sempre que a falta de meios e as suas condições sociais e económicas assim o exijam;
 - i) Apoiar os indivíduos com PLA e seus familiares antes e após o tratamento, sensibilizando-os para uma mudança de comportamento e amparando-os, dentro das possibilidades da Instituição, de modo a evitar a recaída, quando seja denunciada a sua não comparência às consultas de pós-tratamento na Unidade de Alcoologia;
 - j) Estimular a colaboração da família e de elementos extra-familiares próximos do indivíduo com PLA, através da motivação e apoio no processo de recuperação, reinserção social e profissional, de forma a evitar as separações entre o casal, os baixos rendimentos escolares dos filhos, os despedimentos, entre outras consequências;
 - k) Criar condições para a inclusão, qualificação e/ou reintegração dos indivíduos com PLA, nomeadamente, na sociedade e no mercado de trabalho, dentro das possibilidades da instituição;
 - l) Realizar acções de formação para técnicos e sessões de esclarecimento em escolas, empresas, estabelecimentos prisionais regionais, na comunidade em geral, e em outras IPSS, sempre que solicitadas;
 - m) Promover e realizar Simpósios sobre alcoolismo e Encontros de Alcoólicos Tratados.
2. As condições de acesso a estes serviços por parte dos utentes podem ser realizadas directamente na sede, presencialmente ou via telefone, ou ainda sempre que o pedido de ajuda seja solicitado através de contactos informais no terreno.
3. Os serviços prestados pelo CARG – Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos são inteiramente gratuitos.



4. Apesar da gratuidade dos serviços prestados e actividades desenvolvidas, os utentes com condições económicas podem contribuir nas despesas de deslocação ou outras, mediante a atribuição de um donativo, perante a qual será obrigatória a passagem do recibo legalmente em vigor na instituição.
5. A gratuidade dos serviços é garantida, podendo contudo o CARG-Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos receber donativos de ordem diversa de entidades públicas, privadas ou pessoas singulares, perante os quais será obrigatória a passagem do recibo legalmente em vigor na instituição.

Capítulo II

Processo de Atendimento

Norma V

Destinatários

1. O Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos destina-se a atender e acompanhar os indivíduos com Problemas Ligados ao Álcool (PLA) e respectivos familiares, em todo o Distrito da Guarda.

Norma VI

Condições de admissão dos utentes

1. Serão admitidos todos os indivíduos com PLA que evidenciem sinais de dependência alcoólica ou outros problemas associados.
2. Os indivíduos com PLA que se encontrem em situação de maior dependência terão, necessariamente, prioridade de atendimento, encaminhamento e acompanhamento.
3. A prioridade do atendimento dos indivíduos com PLA considera-se, designadamente, quando:



- a) Exista vaga para Internamento na Unidade Alcoologia de Coimbra;
- b) Sofram de alterações profundas de comportamento em consequência da ingestão abusiva de álcool;
- c) Assumam comportamentos agressivos que podem afectar ou atentar, gravemente, contra a sua saúde, segurança e a própria vida e/ou a da sua família;
- d) Esteja em risco a situação social, familiar e/ou profissional em virtude do seu comportamento de risco.

Norma VII

Processo individual do utente

1. Os indivíduos com PLA e respectivos familiares devem ser informados, sempre que se dirijam ao CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos na procura de ajuda, dos seus direitos e receber as informações necessárias e adequadas à sua situação concreta.
2. No momento do atendimento serão elaboradas:
 - a) A ficha de atendimento onde constem os dados pessoais do indivíduo com PLA, bem como informações sobre a sua situação social e financeira e demais informações consideradas relevantes;
 - b) Data do início da intervenção;
 - c) Sempre que o indivíduo com PLA seja atendido para sensibilização a tratamento, será preenchida a respectiva ficha de auto-diagnóstico que será agrafada à ficha de atendimento;
 - d) Na ficha do utente serão ainda registados os contactos tidos com o mesmo desde o início da intervenção, a data de internamento na Unidade de Alcoologia ou outra, bem como todas as informações julgadas oportunas até ao termo da intervenção;
 - e) Concluído o processo de atendimento, sensibilização, encaminhamento e tratamento tentar-se-á, sempre que possível, assegurar o acompanhamento do processo de recuperação e reinserção social dos indivíduos com PLA e suas



famílias, nomeadamente no que respeita à sua ida sistemática às consultas de pós-tratamento na Unidade de Alcoologia de Coimbra, que se prolongam por um período de três anos após o seu tratamento;

- f) Sempre que haja uma recaída será realizada uma nova intervenção na sede ou no terreno, dando continuidade ao processo e tentando levar a bom termo a recuperação do indivíduo com PLA.

Norma VIII

Direitos dos utentes

Aos destinatários do CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos é assegurado, designadamente:

- a) O direito à não discriminação – o indivíduo com PLA e seus familiares não podem ser, em momento algum, alvo de discriminação;
- b) O direito a ajuda personalizada – o indivíduo com PLA tem direito a protecção pessoal e social, a cuidados de saúde, adequados e fundamentais ao seu bem-estar físico e psicológico;
- c) O direito à informação – o indivíduo com PLA e seus familiares têm direito a toda a informação julgada necessária para a resolução dos seus problemas;
- d) O direito à privacidade e confidencialidade - ao indivíduo com PLA e seus familiares é garantido todo um processo em condições de sigilo absoluto, devendo apenas ser dado a conhecer, aos intervenientes activos no processo, igualmente obrigados a sigilo;
- e) O direito à autodeterminação – o indivíduo com PLA tem direito a tomar as decisões que entenda por certas, partindo-se do princípio de que está na posse das suas faculdades mentais e de conhecimento das consequências que acarretam as suas decisões;
- f) O direito à decisão - o indivíduo com PLA deve aceitar de livre e espontânea vontade o tratamento para a sua reinserção familiar e social.



Norma IX

Obrigações dos utentes

Os destinatários do CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos deverão:

- a) Aceitar a avaliação e triagem, realizada pelo Director de Serviços e pelo(a) Técnico(a) de Serviço Social do CARG- Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos sempre que julgado oportuno.
- b) Cumprir as regras de funcionamento do Regulamento Interno do CARG- Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos.

Capítulo III

Funcionamento

Norma X

Horários

1. O CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos funciona 7 horas por dia e durante os 5 dias úteis da semana, de segunda a sexta-feira, das 9,00h às 12,30h e das 14,00h às 17,30h excepto dias feriados e fins-de-semana.
2. Não invalidando o exposto no ponto acima, o utente pode sempre, consoante as suas necessidades, ser atendido em horário pós-laboral, feriados, sábados e domingos.
3. O CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos situa-se na Av. Alexandre Herculano, Bloco L 3A – R/C, 6300-659, na cidade da Guarda.



Norma XI

Quadro de pessoal

1. Para assegurar o regular funcionamento e manutenção, O CARGO-Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos dispõe de um quadro de pessoal adequado, constituído por um Técnico de Serviço Social (afecto a 50%), um Director de Serviços, uma Escriturária de 3ª e uma Recepcionista todos afectos a 100%.
2. O quadro de pessoal deste estabelecimento encontra-se afixado em local bem visível, definido de acordo com a legislação em vigor.

Norma XII

Funções e Competências

Director de Serviços:

- a) Dirige e organiza todas as actividades da Instituição;
- b) É responsável pelo atendimento e sensibilização dos Indivíduos com problemas ligados ao álcool e das suas famílias na sede e no terreno;
- c) Planeia a utilização mais conveniente dos recursos humanos, equipamentos, materiais e capitais existentes;
- d) Orienta, dirige e fiscaliza a actividade da Instituição segundo os planos estabelecidos e as normas e regulamentos prescritos;
- e) Cria e mantém uma estrutura administrativa que permita dirigir a Instituição de maneira eficaz;
- f) Responde às solicitações de entidades externas intervindo, no terreno, junto dos indivíduos com PLA e suas famílias, acompanhando-os e orientando-os para a melhor resposta face a cada situação concreta;
- g) Acompanha, sempre que necessário, os utentes às consultas e internamentos na Unidade de Alcoologia de Coimbra;
- h) Realiza Sessões de Esclarecimento/Acções de Formação para técnicos e populações em geral;



- i) Promove e organiza encontros de alcoólicos tratados e simpósios sobre alcoolismo.

Técnico de Serviço Social:

- a) Estuda e define a organização de processos dos indivíduos com Problemas Ligadas ao Álcool e procede aos respectivos registos;
- b) Faz a análise de problemas de serviço social directamente relacionados com os serviços das Instituições;
- c) Promove e assegura a colaboração com os serviços sociais de outras Instituições ou Entidades;
- d) Estuda com os utentes as soluções possíveis dos seus problemas (descoberta das ajudas sociais de que podem dispor para a sua reinserção social, quando necessário);
- e) Ajuda os utentes a resolver adequadamente os seus problemas de adaptação e readaptação social, fomentando uma decisão responsável;
- f) Redige Relatórios de Actividades desenvolvidas e Planos de Actividades a desenvolver pela Instituição em colaboração com a direcção e toda a equipa de trabalho.

Escriturário de 3ª:

- a) Redige a correspondência, as notas informativas e outros documentos dando-lhe o seguimento apropriado;
- b) Examina o correio recebido, separa-o, classifica-o e compila os dados necessários para preparar as respostas adequadas;
- b) Gere o correio electrónico da Instituição e actualiza assiduamente o seu portfólio de imprensa;
- c) Assegura a conta corrente/caixa diária da instituição, passando recibos, emitindo pagamentos e fazendo os depósitos necessários;



- d) Compila e organiza os documentos para o gabinete de contabilidade;
- e) Proceda à marcação de consultas junto da Unidade de Alcoologia de Coimbra e entra em contacto directo com os utentes para confirmação das suas consultas periódicas, sendo ainda responsável por averiguar as causas das não comparências às mesmas, quando necessário;
- f) Apoiar e preparar os materiais para as sessões de esclarecimento/acções de formação.

Recepcionista:

- a) Recebe os utentes e orienta o público na Sede;
- b) Regista os pedidos de intervenção e de informação e transmite-os à pessoa ou serviço competente;
- c) Faz o atendimento telefónico;
- d) Proceda à marcação dos atendimentos;
- e) Realiza tarefas de serviço externo (correios, papelaria, etc.)
- d) Presta serviços de apoio ao trabalho desenvolvido pela Técnica de Serviço Social e Escriturário.

Norma XIII

Direitos do CARG- Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos e dos seus colaboradores

O CARG- Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos e os demais colaboradores têm o direito a participar e de ser informados das decisões que, pela sua natureza, sejam decisivas para o bem-estar dos indivíduos com PLA e dos seus familiares.

Norma XIV

Deveres do CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos e dos seus colaboradores

O CARG - Atendimento/Acompanhamento Social – Apoio à Recuperação de Alcoólicos e os demais colaboradores têm o dever:

- a) De cumprir e fazer cumprir o regulamento interno;



- b) De assegurar ao indivíduo com PLA e aos seus familiares, dentro das suas possibilidades, um atendimento, acompanhamento e/ou encaminhamento de qualidade;
- c) De se responsabilizar pelo processo de atendimento, acompanhamento e/ou encaminhamento do indivíduo com PLA.

Capítulo IV

Disposições Finais

Norma XV

Integração de lacunas

Em caso de eventuais lacunas ou casos omissos, o presente documento poderá ser alterado, ou serem tomadas as decisões consideradas necessárias e oportunas a cada situação concreta, sempre com a finalidade da resolução do problema dos indivíduos com PLA e suas famílias.

Norma XVI

Entrada em vigor

O presente regulamento entra em vigor a 1 de Setembro de 2009.

Pela instituição



Fundador do CARG

Carlos Alberto Pires de Brito

Atribuição da Medalha de Prata do Município da Guarda



Sesões de Esclarecimento