

## Editorial

# Drogodependencias: Complejidad del fenómeno y necesidades de planificación



PEDRO DEVESA GARCIA

La tendencia a simplificar y convertir en recetas de presunto pragmatismo los fenómenos complejos, favorece su banalización y visión reduccionista.

El fenómeno de las drogodependencias reúne todos los paradigmas clásicos de la complejidad: multifactorialidad causante, vehiculización por medio de vectores igualmente múltiples (desde los medios y las modas que ellos difunden), amplia extensión en todas las capas del tejido social, catálogo inabarcable de exegetas y detractores, sometimiento a poderosas tramas de intereses que desde la ilegalidad armada o la etiqueta fiscal apropiada, favorecen la explotación, la enfermedad y la muerte...

Convertir en slogan la respuesta a esa complejidad de hondas raíces históricas, sociales, antropológicas; hacer espectáculo de la persecución del trasgresor y moralizar sobre la crisis de valores, enmascarar con eventual compasión por "el caído" muestras cotidianas de insolidaridad e hipocresía social, dificultan más si cabe la articulación de una respuesta coherente, y sobre todo eficaz.

Casi se ha logrado vaciar de contenido conceptos como Prevención, Rehabilitación, Atención, etc. Hemos asistido a encuentros de fútbol, oportunamente televisados, en los que comprometidas celebridades se han enfrentado CONTRA LA DROGA, mientras en los intermedios publicitarios palmeras tropicales y playas ultraterrenas prometían paraísos altos en graduación étfica... Pero no busco competir aquí con el valiente ánimo de desenmascaramiento de toda esta hipocresía que ejerce de continuo alguien muy próximo al empeño casi heroico de que la REVISTA ESPAÑOLA DE DROGODEPENDENCIAS continúe su labor.

Como profesional con responsabilidad pública en este momento en la materia, sí he

querido dejar constancia de que desde la Administración Autonómica el compromiso para abordar el fenómeno nace de la reflexión, y no de la simple conversión en fórmulas magistrales de los muy abundantes tópicos en la cuestión.

El reto obvio es la eficacia de las actuaciones y la capacidad estratégica de las Administraciones para responder a las cambiantes necesidades que el fenómeno determina.

Es preciso reconceptualizar términos como Prevención, convertido en una especie de cajón de sastre demasiadas veces sin método ni evaluación, y aproximarlos a Educación y Cultura. Estructurar campañas coherentes que sin competir con los medios al alcance de los poderosos intereses comerciales subyacentes en el tema, permitan identificarlos y generar una actitud informada desde la que el ejercicio de la libertad individual sea posible, y no como desde el intoxicado presente de publicidades mixtificadoras, vallas omnipresentes que invaden el espacio urbano, y nulo estímulo a cuestionar sus influencias.

Hay que abordar la asistencia al paciente drogodependiente asumiendo definitivamente su condición de enfermo, sin implicaciones morales de ningún tipo y desde el rigor profesional exigible en cualquier otro campo de intervención, sin ampararse en la complejidad y en el multienfoque profesional para la creación de bastiones defensivos incapaces de conectar con la realidad de quienes demandan atención.

Desenmascarar el falso debate sobre legalización o no de las drogas y favorecer el análisis de la viabilidad de experiencias de legalización controlada médicamente, como las que se han realizado en Hamburgo, Berna, o la región de Mersey en Inglaterra, país en el que por cierto, es legal la prescripción de

---

heroína por los facultativos desde 1920, en determinados y rigurosos supuestos que desde luego no contravienen la ilegalidad internacionalmente refrendada también por nuestro país, de esas sustancias. Los resultados de esas experiencias no son, hay que decirlo, optimistas en exceso, la retención de pacientes en Programas de Mantenimiento con Heroína parece plantear graves dificultades en algunos de los colectivos abordados. No importa. Nadie se rasga las vestiduras. Se trabaja buscando abrir el espectro de atención de un colectivo que desde la aparición del SIDA y su galopante evolución exige la valentía en las decisiones y el rigor que caracterizó a los grandes clásicos del trabajo científico.

Lo mismo cabe decir del abordaje de los cuadros patológicos producto de nuevos consumos tóxicos, de los policonsumos de fin de semana, de las drogas de síntesis, de diseño. La necesidad de actualización de los profesionales en una exigencia ineludible, y la identificación por la sociedad de las conductas y factores de riesgo, de las culturas de ocio que parecen ofrecer libertad y trasgresión, cuando las más de las veces ofrecen satisfacción de consumos degradados y secuelas.

Podríamos hablar también de Rehabilitación y Reinserción, de la vuelta a una realidad cargada de referentes incitadores el abandono, a la disidencia, a "la caída". A un contexto de grave crisis de empleo, con hipócritas baremos y justificaciones para encubrir la amplitud de la demanda y el darwinismo que puede permitirse la oferta seleccionando a los más altos, los más fuertes, los más...

Rehuir la demagogia y plantear actuaciones coherentes en ese contexto es sin embargo posible.

Un PLAN AUTONÓMICO SOBRE DROGAS que actualice sus contenidos y ordene sus objetivos y prioridades en un marco temporal limitado que permita la evaluación de su cumplimiento. Un PLAN que marque el ritmo de las actuaciones y su programación, que a su vez deberá ser ejecutado desde una LEY AUTONÓMICA que con la máxima claridad defina el papel, la

implicación y las obligaciones de cada una de las Administraciones y Departamentos con competencias en el tema. Una LEY moderna, instrumental y consensuada. Posible. Necesaria.

Entendemos igualmente que el proceso para dotarnos de esos instrumentos debe favorecer la participación y la aportación del más amplio espectro de sensibilidades del Cuerpo Social. Es por ello que se ha creado el CONSEJO ASESOR en Drogodependencias de la GENERALITAT VALENCIANA, foro de trabajo que tras su inminente constitución trabajará en la elaboración de materiales que, tratados posteriormente por un Comité de Expertos, constituirán la base del nuevo PLAN AUTONÓMICO.

Ese esfuerzo no nos hará descuidar las necesidades del momento, la exigencia de racionalidad y optimización de los recursos, el trabajo en el anteproyecto de ley, la contribución a la creación de una respuesta social integradora y progresista.

Porque entendemos que es una exigencia ineludible que nos dotemos cuanto antes de esos instrumentos de planificación y ordenamiento legal, abiertos, capaces de adaptarse a la cambiante dinámica del fenómeno y de identificar con claridad, desde un marco suficientemente definido, quién o quiénes no aportan los niveles de coordinación e integración de recursos necesarios más allá de altisonantes declaraciones de principios.

No pretende, por cierto, ser ésta una de esas declaraciones de intenciones. Creemos que el proceso enunciado es posible, y en él estamos comprometidos. Antes de finalizar 1994 dispondremos de un PLAN AUTONÓMICO sobre Drogas actualizado, temporalizado y de cumplimiento objetivable, y de la competencia de su coordinador dependerá su éxito. Antes de finalizar la presente legislatura un proyecto de Ley Autonómica sobre Alcohol y Drogas buscará el mayor consenso en el marco de nuestro Parlamento. Ese es el reto. A participar en el proceso les invito.