

## La ubicación del paradigma de la asignación en el panorama español de las drogodependencias

Ignacio Apodaca Gorostidi

Psicólogo. Investigador Principal del Centro Ezbai de I+D  
Proyecto Hombre. Bilbao (España)

El inicio de la década de los noventa ha venido a constatar, entre otros, cuatro hechos relevantes en el ámbito de las drogodependencias en España, a saber:

1. La red de tratamientos ha atravesado definitivamente el umbral de su mayoría de edad: el imaginario social constata que la implementación de servicios terapéuticos es ya lo suficientemente amplia y variada como para atender a la demanda existente. En este sentido, la alarma que aparecía en la década anterior ante el fenómeno droga ha desaparecido.

2. Se ha producido un cambio sociocultural en los usuarios de los distintos dispositivos asistenciales; los perfiles que hemos venido manejando durante los años ochenta quedan ya para la historia. En consecuencia, y una vez más, se confirma la heterogeneidad de la población drogodependiente y, más exactamente, su composición en grupos homogéneos intragrupo y heterogéneos intergrupo.

3. El modelo bio-psico-social ha terminado por imponerse. En consecuencia, tanto los factores biológicos, como los psicológicos, como los sociales, desempeñan un rol importante en el fenómeno de las patologías adictivas. Desde esta perspectiva, la influencia del omnipresente modelo de la enfermedad (o modelo médico) comienza a decrecer.

4. Se consolida la conclusión que establece que la eficacia de los distintos dispositivos terapéuticos (sobre todo, a través de estu-

dios ajenos al contexto español) es bien limitada, mientras que las diferencias entre unos y otros no permite escribir un guión en blanco y negro: los grises son la nota dominante.

Lo que se nos plantea ahora es si estamos siendo capaces de extraer las consecuencias que se derivan de estos cuatro fenómenos; planteado de otra manera: si el discurso de los datos empíricos contrastados fluye por un lado, mientras que el de la intervención clínica fluye por otro bastante diferente, ¿lograremos que la brecha existente entre la práctica terapéutica (los clínicos) y la investigación científica (los investigadores) quede anulada?

Así pues, vamos a efectuar una breve valoración de los efectos que pueden derivarse de los elementos citados con anterioridad:

a) Aunque es una hipótesis de trabajo, es probable que el imaginario social se traslade ahora hacia una mayor exigencia respecto a la eficacia de los dispositivos; dos son los datos que nos hacen inclinarnos por esta posición: primero, puesto que poseemos los distintos modelos de tratamiento ya implementados, el paso lógico siguiente será exigir que funcionen correctamente; segundo, puesto que el conjunto de individuos que han pasado por algún servicio terapéutico es ya numeroso y tiende a incrementarse, es buen momento para comprobar si se trabaja eficazmente; tercero, ante la creciente escasez de recursos, la tendencia previsible es que la Adminis-