

El problema de las drogas ayer y ahora

Sofía Tomás Dols

Directora General de Drogodependencias

Conselleria de Sanitat. Generalitat Valenciana

Hace escasamente unos meses Leonor Cano realizaba en su editorial un recorrido sobre los avatares de esta revista: sus inicios, las distintas temáticas de las publicaciones que ha albergado, recuerdos y agradecimientos a las personas emblemáticas, que han formado parte de su historia (1). Personas, que a la vez han formado y forman parte de la trayectoria de muchos de los profesionales que hoy siguen en la brecha de las drogas en esta comunidad y que, como yo, conocen y han vivido los acontecimientos, cambios y peculiaridades a largo de estos años.

Al retrotraemos en el tiempo debemos sentirnos satisfechos, sobre todo, por el esfuerzo realizado, desde los años ochenta, para hacer frente a una problemática para la cual existían escasos conocimientos sobre su abordaje, pocos recursos materiales, ningún tratamiento eficaz y mucha presión social. Eran momentos de tirones de bolsos en la calle, enfermos con gran deterioro físico, miedo y desconocimiento sobre todo a la enfermedad del sida. Enfermedad que fue capaz de poner en jaque a la comunidad científica mundial y que en toda España el mayor número de casos se producía (2) y se sigue produciendo en adictos a drogas por vía parenteral, debido al uso compartido del material de inyección.

Pero pese a la gravedad del fenómeno, fue sin duda la movilización y la alarma social, más que el problema sanitario, lo que condicionó una respuesta por parte de las administraciones: La creación del Plan Nacional sobre drogas (4), y a la par los distintos programas autonómicos, la creación de los centros de atención al drogodependiente por las entidades locales. Así como la elaboración de la normativa para el comienzo del tratamiento con metadona (5). Todo ello con la conocida controversia, por los distintos sectores, como ocurre por todo y con todo lo que es desconocido y crea "incertidumbres" en la sociedad (6).

La heroína en la década de los noventa, era sin lugar a dudas la droga temida por una sociedad, que apenas prestaba atención a otro tipo de sustancias, incluso el alcohol no representaba gran trascendencia, pese a que el número de alcohólicos era infinitamente superior al de heroinómanos, que según los datos de entonces, se aproximaba a 100.000 enfermos en toda España. La gran percepción de riesgo por parte de los ciudadanos y todas las medidas preventivas que se pusieron en marcha de forma generalizada, frenaron su consumo y sobre todo pudo observarse un notable cambio en la vía de administración de

— **Correspondencia a:** _____
tomas_sof@gva.es
Dirección General de Drogodependencias
c/Guardia Civil, 30. Valencia



la heroína, situación que favoreció el descenso de la transmisión del VIH.

A partir de esa situación los cambios sucedieron de forma ininterrumpida en todo el país, en la Comunidad Valenciana, en 1997 se aprobó la primera Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos (7), se creó el circuito de atención dentro del sistema sanitario público, así como las estructuras preventivas en los distintos municipios, todo ello sustentado con una red de profesionales con formación específica en conductas adictivas. Recursos y programas que se han ido actualizando e incrementando sucesivamente para adaptarse a la dinámica cambiante que esta problemática exige.

Si bien, y sin dejar de sentirnos satisfechos por los cambios positivos evidentes y tangibles, ya mencionados, creo que hemos influido poco en el sentir social sobre la enfermedad adictiva, o hemos sido poco convincentes con la sociedad que nos rodea. No tengo todavía claro que la población que no ha sufrido, de cerca, el problema de las drogas haya cambiado sus conceptos sobre la enfermedad y los enfermos pese al largo recorrido de las drogodependencias y otras conductas adictivas.

En este momento, si que nos encontramos con un cambio en la aceptación social de los consumos. La sociedad, en términos generales es mucho más permisiva, minimiza los abusos y tolera, mejor que antaño, a los abusadores de las sustancias lícitas, e incluso el consumo de las ilícitas, si todavía no han causado grandes problemas. Las encuestas consideran que la población general dice tener bastante o mucha información sobre las drogas, en cambio la percepción de riesgo sobre los consumos ha descendido notablemente. El alcohol, el cannabis y cocaína campan por sus respetos

en cualquier fiesta que se tercie y las drogas, en general no se encuentran, en los últimos estudios, en el pool de preocupaciones de los ciudadanos españoles.

Eso si, estamos en "alerta" social, sin llegar al estado de alarma, con el tema del botellón. Respecto a ello me hago constantemente alguna de estas preguntas: el problema reside ¿Por qué se abusa del alcohol? ¿Por qué bajo ese lema, los "botelleros" se toman de todo? ¿Existe una preocupación real, por los hígados, o los cerebros o el estado mental de los jóvenes?. O el problema se centra en molestias por el barullo, la suciedad y algo peor, que se pone de manifiesto una forma de divertirse, que muchos adultos no quieren ni ver ni plantearse. Como es conocido, las medidas adoptadas en determinadas ciudades, nada tiene que ver con mecanismos preventivos, se limitan a alejarlos del centro de la ciudad y buscar lugares "apropiados" para tal celebración y como aquel "ojos que no ven..." "no ruidos y problemas solucionados".

La normalización social del consumo de alcohol, cocaína y cannabis si que supone una preocupación para los profesionales. Preocupación que se incrementa ante el perfil de los pacientes que atienden, los "coca-ol" son, sin lugar a dudas, los usuarios mayoritarios de nuestras consultas, y los consumidores de crack van aumentando, constituyendo ese grupo de pacientes que, en su momento, ocuparon los heroinómanos (8). Otra de las preocupaciones que podemos expresar es la aparición en un determinado número de casos, con evidentes signos de privación a opiáceos, en adictos a la cocaína, debido al corte de la sustancia, frecuentemente con metadona. Situación semejante a lo ocurrido en la era de la heroína, pero al revés, cuando el paciente se inyectaba lo que los camellos



quieran suministrarles, dando síntomas totalmente anómalos a los clásicos producidos por opiáceos.

La cocaína es la droga del momento y aunque ahora el sistema está preparado, tampoco se dispone de antagonistas, ni de un tratamiento específico. Todos estamos a la espera, espera del ensayo de la vacuna, u otros ensayos que puedan proporcionarnos fármacos que colaboren, con eficacia, en la deshabituación de cocaína y otros estimulantes. Los tiempos pasados nos han dado mucha experiencia, pero los actuales enfermos nos van a causar otros quebraderos de cabeza, problemas semejantes a los ya vividos con la heroína pero, además, con un número superior de pacientes, y con un perfil, posiblemente, más complejo.

La OMS considera que los profesionales sanitarios jugamos un papel crucial para apoyar la ejecución de las respuestas sociales ante una enfermedad (9). Por ello, el Plan Estratégico Valenciano 2006-2010 ya recoge la importancia de la sensibilización social como acción prioritaria, en prevención comunitaria (10), quizás, porque las respuestas sociales se pueden retrasar y los profesionales en la materia debemos ser capaces de informar y convencer sobre el riesgo, sobre lo que percibimos y transmitir la realidad en que estamos inmersos, respecto a los policonsumos, por que va a ser la única manera de alertar y lograr la mayor eficacia preventiva.

3.- Acuerdo del Consejo de Ministros de 24 de julio de 1985 por el que se aprueba la creación del Plan Nacional sobre Drogas.

4.- Real Decreto 1677/1985 de 11 de septiembre de 1985 por el que se crea la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

5.- Domingo et al. *Características de los centros con programas de mantenimiento con metadona en España*: 1997. IMIM, 1999.

6.- Anabitarte, H., Lorenzo, R: *Administraciones y asociacionismo: Las relaciones peligrosas*. En: Curso de Master en drogodependencias y sida. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales 1994. Málaga.

7.- Ley 3/1997 de 16 de junio de la Generalitat Valenciana sobre Drogodependencias y Otros trastornos Adictivos.

8.- Informe sobre actividades de Centros y Servicios de la Dirección General de Drogodependencias de la Agencia Valenciana de Salud de la Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana. Documento Interno.

9.- Poznyak, V 2007. *Recomendaciones de OMS sobre las Respuestas Sociales*. Conferencia en Taller Internacional sobre abuso de sustancias Valencia 2007.

10.- Plan Estratégico Valenciano sobre drogodependencias y otros Trastornos Adictivos 2006-2010. Generalitat Valenciana 2007

BIBLIOGRAFÍA

1.- Cano L. *La Revista Española de Drogodependencias cumple treinta años*. Rev Esp Drogod 2007; 32: 1-4

2.- Najera, R. *Sida Respuestas y orientaciones* ed Santillana S.A. Madrid 1997