

La intervención en drogodependencias en el siglo XXI

Interventions on substance use disorder in the XXI century

PASCUAL FERNÁNDEZ, C.

Director General de Acción Social. Gobierno de Cantabria.

En el fenómeno de las drogas ha habido, sin duda, avances importantes que nos permiten hoy en día, en el comienzo del siglo XXI, situarnos en un plano más objetivo y cercano a la realidad plural de los diversos problemas relacionados con sus diferentes consumos. Ciertamente se ha perdido, yo creo que afortunadamente, una tendencia a la focalización por los temas asistenciales, que en muchas ocasiones ha sido la responsable de dejaciones en la intervención en otros ámbitos. Sin embargo no es menos cierto que este cambio y estos avances no han sido homogéneos en todos los aspectos: hay cosas que han cambiado y otras que no lo han hecho o, por lo menos, no lo han hecho en la medida que deberían haberlo hecho. Existen aspectos en los que aún no hemos avanzado lo suficiente, en los que seguimos anclados en reduccionismos tan inútiles como peligrosos. Todavía en muchos casos al abordar temas de drogas se sigue pensando en términos de heroína, más en sustancias que en usos, menos en función del tiempo y espacio en que se consumen esas sustancias.

Pero también están presentes otras realidades a considerar: la rápida modificación en la percepción y actitudes sociales ante el alcohol, fundamentalmente entre los jóvenes, la patología dual o la eclosión del consumo de cannabis y las drogas sintéticas, nos presentan un panorama diferente que nos obliga a conceptualizar el fenómeno de las drogas en función de estos nuevos parámetros.

Otra cuestión por aclarar es, si efectivamente hoy en día nos encontramos ante una perspectiva de las drogas que podíamos denominar novedosa en función de los consumos, los marcos donde estos se plantean, los contextos donde se desarrollan, o si bien se trata en muchos casos de asuntos pendientes por resolver, que no supimos o pudimos afrontar.

Aún con todo y en base a lo anteriormente referido se hace necesario reconsiderar los fundamentos y estrategias de intervención sin dejarse llevar por una có-

moda inercia que finalmente nos conduciría a un callejón sin salida. Es obligado, para no caer en los mismos errores, recapacitar sobre los aspectos que nos condicionan al hablar de drogas y procurar no reproducir modelos como el de la heroína y tener presente que la intervención en drogodependencias se realice para usos de drogas que mañana serán posiblemente diferente a los que estamos acostumbrados.

En este sentido desde el Plan Regional sobre Drogas del Gobierno de Cantabria se planteó en su momento una revisión en el modelo de aproximación a las drogodependencias, que aún continúa y que se fundamenta en los siguientes ejes que guardan entre sí una unidad y coherencia en razón de la estrategia global que comparten:

El primer eje de actuación consiste en que el Plan Regional sobre Drogas dejara de ser un ente alejado de agentes sociales y de los propios ciudadanos, pasando a convertirse en lo que hemos dado en llamar *punto de encuentro*, donde tengan cabida todos aquellos que tienen algo que aportar, desde donde se pretenden canalizar los esfuerzos sociales para darles representación y eficacia, y donde procurar el foro de debate sereno que conduzca a consensuar las líneas de actuación de todos los agentes implicados y convertirse en herramienta facilitadora de las iniciativas que desde diferentes ámbitos pueden converger. En definitiva pretender ser el catalizador que, evitando confrontaciones inútiles, logre optimizar recursos e intereses tratando de integrar propuestas y sugerencias sin imponer unas líneas predeterminadas.

Un segundo eje a destacar es la *municipalización de la iniciativa en la intervención preventiva* en un intento de lograr corresponsabilizar a la población, desde las diferentes vivencias que sobre el fenómeno de las drogas poseen las comunidades locales, posibilitando que desde sus propias perspectivas se promuevan y fa-

ciliten las actuaciones. No por reiterado y hasta cierto punto manido, este asunto deja de tener protagonismo. En muchas ocasiones uno tiene la impresión de que se ha producido una minusvaloración de los planes de actuación municipales dando la impresión de que se trata de planes voluntaristas o programas «apagafuegos», que carecen del compromiso político e institucional que les permita desarrollarse. Sin duda el escenario municipal supone la plataforma idónea para obtener una respuesta en la prevención en drogodependencias que conduzca a una auténtica y efectiva corresponsabilidad social sobre la que constituiremos un nuevo eje.

Este tercer eje persigue lograr la *corresponsabilidad social*, tratando de invertir la tendencia a la delegación en la tarea preventiva: delegar en expertos, delegar en instancias superiores, delegar en el estado, en la administración. Sin embargo este objetivo de corresponsabilidad debe acompañarse de organización. En efecto, se trata de lograr una *corresponsabilidad social organizada localmente* de forma tal que se posibiliten metas y objetivos intermedios reales y alcanzables y no tanto programas globales que resulten inabordables y se queden en meras declaraciones de intenciones. La responsabilidad es compartida, no puede ser de otra forma. Necesitamos la solidaridad y la participación de todos. Al igual que no hay «un» problema ni «una» solución, tampoco hay «un responsable». Por supuesto que hay responsables, pero en distinto grado, medida y ámbito de responsabilidad. Cada uno en nuestro entorno (el familiar, el educativo, el sanitario...), todos tenemos un papel que cumplir. Aquí han jugado y juegan un papel fundamental las Organizaciones No Gubernamentales que articulan la participación de la sociedad civil y sirven de engranaje principal en el escenario comunitario.

Un cuarto eje a considerar es la *normalización* del proceso de intervención fomentando que las estructuras sociales sean capaces de participar en las respuestas que se están proponiendo en el campo de las drogas. En este proceso normalizador sólo es posible avanzar en la compleja realidad actual de las drogas con la colaboración solidaria en las intervenciones desde los ámbitos de lo educativo, sanitario, educativo, social, judicial, policial, político, militar, etc. Para lograrlo es necesario que se evite caer en una tentadora tendencia endogámica que conduzca como objetivo final a autoperpetuarse a estructuras, planes y profesionales e impida o dificulte la posibilidad de otras intervenciones. Ciertamente es obligada una cierta cualificación para abordar las drogodependencias, pero en modo alguno ésta, por mor de un purismo científico, puede estrangular la posibilidad de iniciativas válidas

y eficaces. Normalizar conlleva compatibilizar iniciativas diferentes que aumenten las posibilidades de actuación sin que ello presuponga aminorar o eliminar lo puesto en marcha que ha sido fruto del esfuerzo de muchos profesionales, y que ha alcanzado cotas notables de excelencia. Pero la normalización pasa también por reconsiderar la tutela y evitar la hiperprotección de las iniciativas sociales. Se trata, en suma, de lograr un compromiso de equilibrio entre la dimensión técnica que tenderá hacia la especificidad y la dilución de los problemas y respuestas asociadas al fenómeno drogas en planes, programas y actuaciones desde diferentes terrenos que conducirá a evitar la marginalidad respecto de recursos normalizados.

Un quinto eje estaría constituido por la *planificación y evaluación de las intervenciones*. La aplicación de técnicas de investigación en el diseño, implementación y evaluación de las actuaciones, sobre todo en prevención, constituye un objetivo prioritario. Si bien no debemos dejarnos llevar por un radicalismo técnico que cercenen posibilidades, las intervenciones en el ámbito de los distintos tipos de comportamientos relacionados con las drogas deben inevitablemente ser diseñadas con rigurosidad y evaluadas con precisión. Es necesario conocer las bases en que se fundamentan, el éxito de su cometido y, como no, los costes que lleva asociados. Por otra parte no debemos olvidar que la intervención tiene unos límites que es necesario tener muy presentes a la hora de poner en marcha iniciativas. No podemos dejarnos llevar por actitudes de que todo vale, es necesario delimitar la intervención en términos de cantidad y calidad: tenemos que definir claramente que intervención queremos hacer, cuanta intervención pretendemos realizar, a quién dirigimos la misma y cuando pensamos poner en marcha las actuaciones diseñadas.

La sociedad no se comporta de manera diferente ante las drogas que ante otros problemas. Siempre ha actuado conservadoramente, levantando empalizadas, excluyendo y expulsando al diferente, si bien es cierto que siempre algunos han conseguido abrir huecos, facilitar el paso y el retorno. Por tanto, asumiendo el conservadurismo social, y la instalación cómoda de los ciudadanos en la coartada del miedo y la delegación que justifican sus razones para no tener que implicarse, es preciso transmitir a la sociedad, por parte de técnicos y expertos, y de forma operativa, los medios, procedimientos, estrategias,... que facilitan la intervención y comprometen la actuación de todos. Todo ello con el objeto de que sea la sociedad misma quién pueda gestionar sus riesgos relacionados con los usos de drogas, y con el fin, de dotarle de bases científicas manejables por una gran mayoría de ciudadanos.