

EL MOVIMIENTO SOCIAL Y LAS DROGODEPENDENCIAS.

Rafael Arredondo Quijada.

Diplomado en Trabajo Social. Presidente de la Federación Provincial de Asociaciones de Drogodependencia de Málaga.

RESUMEN.

La iniciativa social sin ánimo de lucro y el voluntariado han experimentado en los últimos años una considerable presencia tanto en el terreno asistencial como en el preventivo, como en la sensibilización de la sociedad sobre el problema de la drogodependencia.

El movimiento social malagueño en el campo de las adicciones está organizado en torno a la Federación Provincial de Asociaciones de Drogodependencia.

En este trabajo se describe el proceso de formación de esta Federación, el papel que desarrolla en la lucha contra la droga y su relación con el sector público.

INTRODUCCIÓN.

Art. 92: "Corresponde a los poderes públicos promover las condiciones para que la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, remover los obstáculos que impidan o dificulten su plenitud y facilitar la participación de todos los ciudadanos en la vida política, económica, cultural y social".

Para los que no lo hayan adivinado es un artículo de nuestra Constitución, el cual me ha parecido interesante presentarlo como inicio a esta publicación, coincidiendo en que la estoy escribiendo en su dieciocho cumpleaños. Este principio tiene su continuidad en el artículo 12. 1 del Estatuto de Autonomía para Andalucía, por tanto es uno de los principios que tiene una especial relevancia cuando nos enfrentamos a problemas como el consumo de drogas, de consecuencias sociales, económicas y para la salud de la población muy graves.

El contenido de esta publicación se va a centrar en cómo ha ido evolucionando el movimiento social en drogodependencias, tanto a nivel nacional, autonómico y en Málaga y su provincia. Y para ello estableceremos un paralelismo en ver cómo ha ido evolucionando la estructura de la red pública en los mismos niveles: nacional, autonómico y en Málaga.

LA RED PÚBLICA EN DROGODEPENDENCIAS.

Hasta el año 1985 en cuanto a iniciativa pública en el campo de las drogodependencias, bien a nivel nacional, autonómico o municipal, hay que decir que brillaban por su ausencia. Hasta ese momento son colectivos, principalmente de madres y padres de afectados, apoyados por algunos profesionales y personas con motivaciones filantrópicas o religiosas preocupados por el problema, los que van dando la voz de alarma y de denuncia ante las situaciones que se estaban produciendo, de gran consumo de sustancias como la heroína y la falta de recursos y

Documentos de Trabajo Social

D T S

perspectivas de rehabilitación para el volumen de personas que se estaban encontrando enganchados/as y sin posible salida. A lo más que se llegaba era a reivindicar recursos y denunciar ante la sociedad lo poco que se implicaban las Administraciones en la búsqueda de soluciones.

Es en 1985 cuando, a través del Real Decreto 1677/1985 de 11 de septiembre, se crea el **Grupo Interministerial para la ejecución del Plan Nacional sobre Drogas** (BOE núm. 226 de 20 de septiembre de 1985). Integrado por los ministerios de Sanidad y Consumo, Trabajo y Seguridad Social, Justicia e Interior, recayendo la presidencia del mismo al Ministro de Sanidad y Consumo. Posteriormente, según Real Decreto 541/1994 de 25 de marzo (BOE núm. 96 de 22.04.94), se modifica su constitución pasando a estar formado por: Ministerio de Asuntos Exteriores, de Justicia, de Economía y Hacienda, del Interior, de Educación y Ciencia, de Trabajo y Seguridad Social, de la Presidencia, de Sanidad y Consumo y de Asuntos Sociales, estando la presidencia del mismo en el Ministro del Interior.

Como se puede observar, se ha pasado a un Plan Nacional formado por muchos más ministerios que, aunque puede ir en detrimento de la coordinación, se acerca más a la concepción del problema de las drogodependencias desde una perspectiva lo más integral posible vista desde casi todas las ópticas que intervienen en este problema. Aunque su dependencia del Ministerio del Interior sí que refleja un mayor interés en ver el problema desde un punto de vista represivo y contra el narcotráfico, perspectiva que hay que atajar, pero donde se olvidan las constataciones que desde el movimiento social se realiza y que más adelante tocaremos, donde se determina que existen unas correlaciones muy fuertes entre el medio social en el que vivimos y el problema de las drogodependencias.

Es en este mismo año 1985, cuando también se crea el **Plan Andaluz sobre Drogas**. Aunque se establecen directrices a nivel nacional a través del Plan Nacional, cada comunidad autónoma es competente estableciendo sus prioridades. A nivel general los servicios públicos de aten-

ción a drogodependientes eran escasos y estaban mal distribuidos:

- El dispositivo central por antonomasia eran las Comunidades terapéuticas, existiendo una clara preponderancia de dichos recursos frente a los de ámbito ambulatorio, con una falta acuciante de plazas.
- El sector público carecía de unidades de desintoxicación hospitalaria, lo que obligaba a concertar este tipo de servicios con el sector privado, a muy alto coste.
- La dispensación de metadona precisaba de una regulación urgente que ubicara y garantizara su papel terapéutico.
- El nivel preventivo se limita a campañas publicitarias sin evaluación de sus resultados.
- El aspecto de normalización social se encuentra sin definir.

Dentro del Plan Andaluz se constituyen a nivel provincial los CPD (**Centros Provinciales de Drogodependencias**), fruto de convenios firmados entre la Junta de Andalucía y las Diputaciones Provinciales, siendo el recurso público que se establece en cada una de las provincias andaluzas, a fin de atender la demanda de personas que desean iniciar un proceso de rehabilitación.

Así como los **Patronatos Provinciales**, órganos de participación, los cuales deberían de ser los que establecieran las líneas maestras de intervención en esta problemática en las diferentes provincias, no llegando a constituirse en la gran mayoría de provincias andaluzas y que serían el antecesor de lo que a nivel local a través del Plan de Servicios Sociales se ha constituido como la Comisión Sectorial de Drogodependencias y Ludopatías en el Ayuntamiento de Málaga.

Posteriormente se fue incrementando el número de comunidades terapéuticas repartidas por diferentes localidades andaluzas, todas ellas entre convenios firmados por entidades locales, el Comisionado para la

Droga y, en algunos casos, las Diputaciones Provinciales, en el caso específico de Málaga, hubo un inicio de constitución de una comunidad en la localidad de Mijas, la cual se encuentra aún sin un objetivo claro sobre su finalización.

Así mismo, **la red pública ha ido incrementando sus recursos** tanto en comunidades, dirigidas por la propia Administración o a través de plazas concertadas con comunidades de asociaciones, previa acreditación de estos centros, así como la creación de otros servicios:

- **Unidades de desintoxicación hospitalaria (UDH).**
- **Centros de Tratamiento Ambulatorio.**
- **Centros de Día.**
- **Pisos de reinserción.**
- **Programa de mantenimiento con metadona.**

Al no ser el objetivo de esta publicación el entrar en valorar cada uno de estos recursos, simplemente indicaré que el movimiento social ha sido en gran medida el que ha forzado la existencia de gran parte de ellos y que aún existen sectores de población a los que no se llega, así como divergencia en la forma de ejecutar algunos programas, y la inexistencia de programas integrales y serios en algunos aspectos como la prevención, pero todo ello nos llevaría a realizar una publicación diferente que no es el caso.

En lo que respecta a la Administración Local, su competencia en el campo de las drogodependencias queda determinada por:

- **La Ley 7/1985 de 2 de abril Reguladora de las Bases de Régimen Local**, establece la competencia municipal en prestación de Servicios Sociales y de Promoción y Reinserción Social (art. 25. 2. k), determinando su carácter obligatorio en lo que a Municipios mayores de 20.000 habitantes se refiere (art. 26. 1. c).

- **La Ley 2/1988 de 4 de abril de Servicios Sociales de Andalucía**, en su art. 11. 4 establece que los Servicios Sociales Especializados

atenderán a: los toxicómanos, con la finalidad de desarrollar actuaciones de prevención y reinserción social...En su art. 19 sobre competencias de los Ayuntamientos punto 2. b dice: "La gestión de los Centros de Servicios Sociales Especializados de ámbito local, en los municipios de más de 20.000 habitantes".

- **El Decreto 68/1994 de 22 de marzo, por el que se establecen medidas especiales en materia de drogodependencias** y que van desde la prevención a la inserción social, pasando por diversas modalidades de tratamiento, dice en su art. 6: "Para la ejecución de las medidas previstas en los artículos anteriores, la Junta de Andalucía podrá establecer con la Administración General del Estado, en el marco del Plan Nacional sobre Drogas y con las corporaciones locales andaluzas, nuevos marcos de colaboración que faciliten su desarrollo".

Aun con esta fundamentación legal, no todos los ayuntamientos asumieron y han asumido sus competencias en este sector, ya que se han limitado en un principio en el apoyo institucional y puntual a entidades concretas para actividades determinadas, pero sin contar con un Plan Municipal donde los objetivos a conseguir estén claros dentro de sus competencias e independientemente del apoyo que se le pueda prestar vía convenios, subvenciones, etc., al tejido social que trabaja en el sector.

El Ayuntamiento de Málaga inicia tímidamente algunas actividades en 1993, y aprueba un Plan Municipal de Drogodependencias y Ludopatías en 1996, para el bienio 96-97.

LA INICIATIVA SOCIAL.

La iniciativa social más antigua en drogodependencias tanto a nivel nacional, autonómico como local, es la relativa a la **dependencia alcohólica**, ya que aunque aún hay personas que no consideran al alcohólico como drogodependiente, sí que es una realidad totalmente asumida por

el conjunto de personas que nos movemos en este sector, y donde no podemos olvidar que uno de los cambios en cuanto a sustancias de consumo, es el gran abuso del alcohol que se hace por parte de la población juvenil y "no tan juvenil".

Este conjunto de asociaciones las podríamos llamar de **autoayuda**, las cuales a raíz del incremento de asociaciones que empiezan a trabajar tanto con chicos/as consumidores de drogas ilegales y legales (politoxicómanos), empiezan a colaborar de una forma más abierta con el resto del movimiento asociativo, aunque permanecen en sus estructuras con sus federaciones exclusivas de asociaciones de alcohólicos.

Así mismo, mientras tanto se constituye a nivel nacional la UNAT, ente de carácter nacional que aglutina asociaciones del sector de todo el territorio español, la cual es utilizada por el Plan Nacional como órgano representativo del movimiento social en drogodependencias, aunque no es del todo cierto, debido a que gran parte de asociaciones no están en este ente e incluso la metodología de trabajo utilizada no es la más representativa que muchos quisiéramos, encontrándose ahora mismo en una reforma de sus Estatutos y funcionamiento interno.

TABLA:

INCREMENTO EN EL MOVIMIENTO ASOCIATIVO.

<u>AÑO</u>	<u>NÚMERO DE ASOCIACIONES</u>
1986	16
1987	36
1988	40
1989	70
1990	84
1991	120
1992	158
1993	208

Entre tanto, el movimiento social en Andalucía se va estructurando, pasando de 16 asociaciones en 1986, a 208 en 1993, (según datos del Comisionado para la Droga). En enero de 1991 se constituye la **Federación Andaluza de Asociaciones de Drogodependencias ENLACE**, que aglutina a más del 90 % de las asociaciones de Andalucía. La mayoría de las asociaciones tiene un ámbito de actuación local: el pueblo donde se constituyeron o el barrio, en caso de municipios muy grandes, como en Sevilla (esta regla sólo se rompe cuando las asociaciones disponen de comunidad terapéutica cuyos usuarios suelen proceder de distintos lugares). Las asociaciones han nacido en cada lugar a partir, normalmente, de un pequeño grupo de personas y de forma independiente y espontánea, es decir, no ha habido ningún tipo de organización que haya visto necesario la existencia de este movimiento asociativo y haya impulsado su aparición.

En cuanto a las **personas que componen el conjunto de las asociaciones**, se pueden distinguir cuatro grupos:

- 1) El formado por **toxicómanos/as rehabilitados/as**.
- 2) El formado por **familiares de personas afectadas** que comenzó siendo el más numeroso.
- 3) El formado por **cristianos de base** que han hecho de la solidaridad con los marginados, y en particular con los drogodependientes, una forma de realizar su compromiso cristiano.
- 4) El más **heterogéneo**, siendo su única característica en común el que las personas que lo integran tienen una sensibilización por el "fenómeno de las drogas", con una actitud activa ante el mismo.

Desde esta estructuración, el movimiento social en drogodependencias ha centrado su trabajo actuando notablemente en **dos grandes áreas: la Prevención y la Rehabilitación-Integración** de las personas afectadas. No obstante, al plantearnos la integración de los afectados y afectadas y, fundamentalmente, nuestro trabajo preventivo, nos ha llevado a

intervenir en otros campos como el ocio, la educación, las relaciones familiares, los derechos humanos, el paro... Y cómo no, a analizar el problema de forma global, lo que nos llevó a plantearnos la necesidad de poner en marcha un "Seminario de Estudio" donde poder reflexionar y debatir, desde todas las asociaciones de Andalucía, los distintos temas que, a nuestro entender, están relacionados con el "Fenómeno de las Drogas". La forma que elegimos para el desarrollo del Seminario fue la de dedicarnos cada año al estudio de un tema concreto, y pensando en la necesidad de encuadrar nuestro trabajo en un marco más global, decidimos comenzar por: "La correlación que existe entre el modelo social en el que vivimos y el problema de toxicomanías existente". Éste fue el tema analizado durante el Seminario de 1992, luego le han seguido el de Apuntes de Prevención, el de Normalización-Legalización, aún en debate, y el del Movimiento Social Hoy, también en debate.

En esta línea de trabajo, **en 1992 un grupo de Asociaciones de Málaga y provincia**, nos planteamos la necesidad de **constituir una Federación Provincial**, a través de la cual aunáramos esfuerzos y fuéramos dando respuesta a aquellos problemas comunes y, que a la vez, sirviera de interlocutora válida ante la Administración, haciéndose realidad en 1993.

Hasta ese momento el trabajo de las asociaciones existentes en Málaga y provincia no se había puesto en común, las reivindicaciones a nivel institucional se limitaban a las que cada entidad por sí sola realizaba, e incluso no se tenía un conocimiento exacto sobre el conjunto de asociaciones que trabajaban en este sector ante la falta de una guía de recursos que reuniera las mínimas garantías. Siendo éste uno de los primeros trabajos sobre el que la Federación se centra, así como:

- Realización de un encuentro provincial, a fin de conocer y poner en común el trabajo realizado por cada una de las asociaciones.
- Priorizar un plan de trabajo donde se abordarán las quejas más asumidas por el conjunto de asociaciones, donde destaquemos aquello que nos une y no lo que nos separe:

- Criterios a la hora de conceder subvenciones.
- Formación en muy diversos aspectos.
- Estructurar nuestra organización y participación.
- Exigir a las entidades locales, en base a sus competencias, a que se desarrollen planes municipales de drogodependencia.
- Relaciones con el aparato judicial.

- Abordaje, a través de Seminarios de debate, de aquellos temas que deseamos trabajar:

- Nuevo Código Penal.
- Nuevas sustancias: pastillas.
- Alcohol y tabaco.
- Programa de mantenimiento con metadona.
- Programas de reducción de daños.
- Indultos.

El conjunto de asociaciones que trabajan en Málaga y provincia, las podemos dividir geográficamente según las siguientes comarcas:

- Comarca de los Montes de Málaga (Málaga capital):

- ACP
- AFACES
- AID
- ARPOM
- BETEL
- CASA PINARDI
- ÁREA
- EBEN-EZER
- JOMAD
- MARGARITA NASEAU
- NUEVA FRONTERA LA ESPERANZA
- PROYECTO HOMBRE
- AMAR
- AMALAJER

- Comarca de la Costa Occidental:

- ASOC. BENÉFICA CAMINO (Marbella)
- ASOC. BENÉFICA HORIZONTE (Marbella)
- ALTERNATIVA 2 (Fuengirola)

- APADEX (Marbella)
- ASOC. SAMPEDREÑA (San P. Alcántara)
- CENTRO EDUCATIVO Y SOCIAL (San P. Alcántara)
- ÉXODO (Marbella)
- MANOS ABIERTAS (Fuengirola)
- PADRES CONTRA LA DROGA (San P. Alcántara)
- ARAMA (Marbella)
- ALCOHÓLICOS REHABILITADOS ESTEPONA (Estepona)
- GACAR (Marbella)

- Comarca del Guadalhorce:

- AGAPE (Alhaurín El Grande)
- CAMINO PARA RENACER (Coín)
- LIBRES PARA VIVIR (Alhaurín El Grande)
- MAR ADENTRO (Alhaurín El Grande)

- Comarca de Ronda:

- ARDE (Ronda)
- SENDA (Ronda)
- ALIR (Ronda)

- Comarca de la Axarquía:

- AFAX (Vélez-Málaga)
- APRENDIENDO A VIVIR (Torrox pueblo)
- APD (Vélez-Málaga)
- ARAX (Vélez-Málaga)

- Comarca de Antequera:

- NUEVO CAMINAR (Archidona)
- RESURGIR (Antequera)
- SÍ A LA VIDA (Vill. del Trabuco)
- CALA (Antequera)

Si tenemos en cuenta que dentro de la red pública sólo tenemos el Centro Provincial (CPD) existente en Málaga capital más el Centro de Palma-Palmilla, y los comarcales de Álora y Mijas, existen zonas de nuestra provincia donde la única respuesta a la problemática se está dando por parte de las asociaciones constituidas en estos pueblos, las cuales realizan un trabajo inmenso, sirviendo de "colchón" y receptoras de las personas que deciden rehabilitarse, así como realizando actividades de prevención ante la falta de un programa preventivo provincial serio.

No podemos dejar de lado el **campo específico de las ludopatías** que, cada vez es más asumido dentro del sector de las drogodependencias, aunque la realidad nos dice que, actualmente, sólo desde la asociaciones que trabajan esta dependencia es desde donde se está dando una respuesta clara y contundente.

La riqueza del movimiento social en drogodependencias que existe en Málaga, en Andalucía, no es otro sino su variedad, ya que nadie tiene la verdad absoluta sobre el fenómeno de las drogas. Nadie puede hablar de fórmulas mágicas para la rehabilitación de los chicos/as, ya que somos conscientes que no todos los drogodependientes son iguales y que hablamos de personas con sus sentimientos, necesidades y carencias. El programa que a un chico/a le viene bien a otro no le vale. Así, vemos chicos/as que han pasado por uno, por dos, por tres programas y aún siguen sin salir de su dependencia.

Habiendo avanzado bastante en el diálogo y en llegar a principios mínimos, desde el respeto y la autonomía a cada una de las asociaciones que integran la Federación, andaluza y malagueña, y en esa línea en 1994 desarrollamos una campaña de movilización en toda Andalucía, durante los meses de marzo y abril con el lema: "MÁS RECURSOS MENOS RECLUSOS", donde se recogieron más de 1.100 firmas de internos e internas en Centros Penitenciarios de toda Andalucía.

Así mismo, se ha avanzado en la mejora de las relaciones entre la Administración y las asociaciones, que se ha plasmado en colaboracio-

nes mutuas, aunque sigue existiendo un gran grupo de personas que cuestionan estos lazos de colaboración pensando que se puede perder de vista nuestro carácter reivindicativo y de denuncia ante la problemática y necesidades existentes. En esta línea de colaboración el **Comisionado para la Droga ha impulsado una serie de instrumentos legales**, como son:

- Orden de 27 de febrero de 1996, por la que se convocan y regulan **programas en materia de reinserción social** para drogodependientes.
- Decreto 68/1994, de 22 de marzo, por el que se establecen **medidas especiales en materia de drogodependencias**.
- Orden de 13 de junio de 1994, por la que se desarrolla la Oficina Andaluza para la colaboración en las **medidas contra el narcotráfico**.
- Orden de 31 de mayo de 1994, por la que se regula la **comisión de participación** sobre drogodependencias de Andalucía.

Aunque sigue existiendo un gran vacío legal aún en nuestra Comunidad al no contar con una ley de drogodependencias, la cual parece que se encuentra de nuevo en el trámite parlamentario.

Para finalizar, podemos decir que el fenómeno droga, y el movimiento social que trabaja en él, se encuentra en proceso de cambio debido a:

- Modificación de los patrones de consumo.
- Nuevas sustancias.
- Trabajo reivindicativo y reflexivo.

Este proceso de cambio nos hará seguir trabajando en aquellos aspectos donde la Administración aún no ha llegado y en donde la necesidad de nuevos recursos, nuevos programas, redefinición de lo existente, nos lleve a que un día podamos hablar de las drogodependencias desde un punto de vista normalizado.

BIBLIOGRAFÍA.

Constitución Española.

Estatuto de Autonomía para Andalucía.

Carpeta de Documentación núm. 1 y 2. Centro Andaluz de Documentación sobre drogodependencias. Comisionado para la Droga.

Proyecto Andalucía Solidaria. Primeras Jornadas Andaluzas del Voluntariado (Granada, 14-15 y 16 de Abril de 1994). Junta de Andalucía.

Correlaciones entre modelo social en el que vivimos y drogodependencias. Seminario 1992. Federación Andaluza de Drogodependencias ENLACE.

Guía para padres preocupados por las drogas. Comisionado para la Droga.

Plan Municipal de Drogodependencias y Ludopatías 1996. Ayuntamiento de Málaga.

Conclusiones del I Encuentro Provincial de Asociaciones de Drogodependencias de la Provincia de Málaga. Federación Malagueña de Asociaciones de Drogodependencias (FEMAD) 1994.

Guía de Recursos (1996). Federación Malagueña de Asociaciones de Drogodependencias (FEMAD).