

# *IX Congreso Internacional sobre prevención y tratamiento de las drogodependencias*

*(Madrid, 30 Sep. - 5 Oct. 1979)*

Con más de trescientas personas de diecinueve nacionalidades se celebró este congreso apretado de trabajo, donde se leyeron unas treinta ponencias en las sesiones plenarias de la mañana, que tuvieron lugar en el Aula Magna de la Escuela de Estomatología de la Universidad Complutense. La tarde estaba reservada para grupos de trabajo y comunicaciones libres, que se daban en tres clases, además del Aula Magna.

El congreso estaba organizado por el Consejo Internacional sobre los Problemas del Alcoholismo y las Toxicomanías, y el Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid. La mayoría de los ponentes eran psiquiatras y psicólogos médicos que dejaban entrever esa pugna existente en España entre psiquiatras y psicólogos clínicos, tratando de llevar los primeros el agua a su molino, aunque quedó muy en claro a lo largo del Congreso que el problema de la drogodependencia es un problema interdisciplinar.

Trataré de hacer una síntesis del congreso en cuatro apartados: I. Prevención; II. Parte clínica; III. Reinserción social; IV. Algunas aportaciones.

## I. PREVENCIÓN

Ha sido la parte más analizada de todo el Congreso. Se señaló la falta de prevención a todos los niveles en España y se trataron diversos enfoques o causas de la drogodependencia en distintas naciones.

1. *La subcultura.* Se constató en este Congreso que, frente al problema del drogodependiente, de hace unos años, partidario de una subcultura que imposibilitaba la rehabilitación, hoy ya son enfermos que desean una plena adaptación social. La profesora Rosati, del Hospital Psiquiátrico "Santa Maria della Pietá", de Roma, habló sobre "El problema del adolescente entre la pedagogía tradicional y el mito de la droga". Expuso que con la droga se busca un nuevo alumbramiento a una civilización, donde los valores no tienen vida y donde las contestaciones dadas por la tradición religiosa llegan como símbolos faltos de contenido. Concluye, tras unas encuestas realizadas en Italia, que los jóvenes consideran la experiencia de la droga como uno de los momentos esenciales y casi imprescindibles de su vida de adolescentes.

2. *Situación familiar.* Sobre "Las relaciones familiares y sentimientos filiales en las drogodependencias" habló el Dr. Carbonell, de la Universidad Complutense de Madrid. Puso de manifiesto la íntima conexión existente entre el drogodependiente y el entorno familiar, afirmando que la drogodependencia no puede enfocarse como un problema exclusivo del enfermo, sino como un problema familiar más amplio. Los drogodependientes permanecen durante más tiempo ligados a sus padres, aunque sus frecuentes escapadas parezcan indicar una independencia que no existe. Señaló también una menor capacidad de autonomía, quizás como consecuencia de inmadurez de su propia personalidad. La importancia de la familia fue afirmada por varios ponentes, dando mucho relieve a la separación de padres, madres solteras, padres alcohólicos, malas relaciones familiares..., que ponen de manifiesto la importancia de la familia en el problema y rehabilitación del drogodependiente.

3. *Problema social.* La existencia de la droga no es nueva, la Historia la remonta a tiempos muy antiguos. La diferencia existente entre el antes y el ahora es que en el pasado tenía un uso codificado

y reglamento, pero con la industrialización se pasa a un abuso que conlleva un comportamiento que se aparta de lo normal. Este sujeto se unirá a otros "desviados", formando un grupo con características diferenciadas donde se dará un choque y enfrentamiento con los valores, normas y conductas establecidos.

El Dr. Pelicier, de la Facultad de Medicina "René Descartes", de París, hizo mucho hincapié en el problema del entorno. Dijo que la toxicomanía es algo que la sociedad ha tenido que crear por perversión de ella misma. Un enfermo aislado no existe, existe en relación con lo que le rodea y es el sistema en el que se encuentra el que está enfermo. El drogodependiente se curará tanto en cuanto se cure el entorno social que le rodea. De aquí que la toxicomanía sea un problema interdisciplinar y no de una disciplina determinada.

4. *El grupo frente al drogodependiente.* Se puso de manifiesto la importancia del grupo, bien como germen para una recuperación o como refugio de problemas en donde la droga ocupa un lugar prioritario. En alguna ponencia se dio más importancia al grupo de amigos que a la influencia familiar. Aguar Monteverde, interventor de estupefacientes, habló de "La educación sobre las drogas", distinguiendo entre drogadicción y drogomanía, siendo la primera muy extendida y ponderada por los gurus o líderes del grupo, que cuentan las dulzuras, más imaginadas que vividas, pero nunca lo negativo. Habló de una experiencia de programa de prevención a nivel de estudiantes de E.G.B. y B.U.P., en donde se ponía de manifiesto que la juventud deseaba una comunicación más seria y fuerte con la droga. Cabe resaltar dentro del programa que presentó "el grupo de ayuda" que son voluntarios del colegio los que ayudan a sus compañeros en problemas de drogas, y si no consiguen resultados positivos, recurren a expertos, que están en contacto con ellos.

5. *El problema jurídico.* Se discutió y se habló de la detención de drogodependientes en España. López-Muñoz, juez especial de peligrosidad y rehabilitación social, con la ponencia "Tratamiento legal de la drogadicción en España", dejó en claro que la tenencia de droga para el consumo propio no es considerada como delito por el Tribunal Supremo, si bien es el órgano judicial el encargado de valorar qué cantidad se puede estimar adecuada para el consumo personal.

La legislación que hoy existe es represiva en el Código Penal y se refiere tan sólo a los traficantes. El tráfico constituye un delito y se castiga con penas verdaderamente fuertes. Pero el consumo de drogas está despenalizado.

6. *Criminalidad.* Mato Reboredo, comisario-jefe de la Brigada Central de Estupefacientes, habló sobre "Droga y criminalidad", señalando que la sociedad es un excelente caldo de cultivo para que los predispuestos a la marginación y a la droga sean sus víctimas, y es a la vez un excelente vehículo de contagio. Aunque no está probada la relación del hecho delictivo y la droga, sí se sabe que la segunda actúa como condicionante del primero, al alterar el pensamiento, el estado de ánimo y los frenos inhibitorios, dejando al usuario a merced de sus instintos y de las pulsiones del medio. Concluyó diciendo que la escalada de la droga y la criminalidad es un gran reto a todas las disciplinas presentes en el Congreso, y que las diversas incógnitas sobre la interacción droga-criminalidad y el potencial criminógeno de cada droga en particular debe ser objeto de una investigación multidisciplinaria profunda y debidamente coordinada.

7. *Cooperación internacional y coordinación nacional.* La importancia de este tema fue grande y se le dedicó una sesión plenaria. María Jesús Manovel, secretaria de la Comisión Interministerial para el Estudio de los Problemas Derivados del Consumo de Drogas, se ocupó de los tres niveles de coordinación del Gobierno: nacional, provincial y algunas experiencias de tipo privado. Se ha de decir que en España, a nivel de centros de recuperación, se está en una situación muy deficitaria, no funcionando en la actualidad más que el centro asistencial de drogas de la Cruz Roja Española, que sólo en el mes de septiembre del 79 ha contabilizado un total de 427 intervenciones; la Policlínica del Hospital Clínico Universitario "San Carlos", de Madrid; la Unión de Defensa contra la Droga y, finalmente, las clínicas privadas, donde cabe resaltar el grupo catalán, que tienen que paliar el déficit de la falta de centros del Estado. El Sr. Farré Morán, presidente de la comisión de la integración social, disertó sobre la cooperación internacional, destacando que, a pesar de los diez convenios o protocolos de interés internacional y de los siete organismos que dependen de la O.M.S., el problema está en que el com-

promiso adquirido por estos organismos no se lleva a cabo, concluyendo que no parece necesario plantear cuestiones nuevas en orden a la cooperación internacional, sino potenciar, actualizar y realizar meticulosamente las bases de cooperación teóricamente ya establecidas.

## II. PARTE CLINICA

Entre las ponencias que trataron la recuperación del drogodependiente, era esperada con cierto interés, dada la personalidad del ponente, la que hizo el Dr. Pozuelo, del Comité Científico del Congreso, que presentó una explicación de la adicción en el sentido bioquímico, que, si no es resuelta, hará difícil el proceso de rehabilitación. Presentó la Alfametilparatirosina (AMPT) y el ácido fusárico (FA) como fármacos que llegan a suprimir el deseo de droga, de narcóticos y anfetaminas, y que previenen también las manifestaciones del síndrome de abstinencia, todo ello sin excluir la cura de ese entorno social en el que coinciden muchos ponentes. Una observación fue puesta a estos productos presentados; su alto precio les hace por el momento bastante inaccesibles.

Sobre el tratamiento de los heroinómanos, basado en la regulación del estado de ánimo, se habló de la experiencia del Policlínico de Madrid, poniendo de relieve que el régimen ambulatorio se muestra no sólo suficiente, sino mejor y más idóneo que el internamiento. Se hizo mucho hincapié en la coexión del doble vínculo de afectividad y drogas. Las alteraciones de la afectividad, incluso las de signo opuesto, como la exaltación y la depresión, despiertan o acentúan el hambre de drogas. Entre los efectos agudos y crónicos de las drogas, siempre está presente una importante modificación de la afectividad. Por eso uno de los objetivos terapéuticos que presentaron en la rehabilitación del drogodependiente es la estabilización del estado de ánimo. En este sentido se expresaron Alonso Fernández, catedrático de Psiquiatría, y su equipo de colaboradores.

M. Brule, de Francia, tuvo una interesante ponencia sobre algunos problemas en el tratamiento de los drogadictos, preguntándose si realmente la drogadicción es problema de la psiquiatría, ya que la dimensión educativa responde mejor que la psicoterapéutica en la

cura del drogadicto. Referente a la cooperación y compatibilidad de los problemas referidos al alcoholismo y a las drogodependencias, expuso Pelicier las características comunes de ambos sujetos, estableciendo finalmente unas diferencias "típicas", que le llevaban a la conclusión de que, en unos años, no es conveniente en países latinos llevar a cabo programas conjuntos, pues el alcohol está integrado en la cultura latina, mientras que la droga no tiene defensas culturales ni ambientales. Incluso la estructura psicológica es hoy distinta, ya que, mientras el alcohólico es un deprimido, en las toxicomanías juveniles aparecen estructuras esquizoides, psicopáticas..., más que depresivas.

### III. REINSERCION SOCIAL

La tercera etapa en un tratamiento completo del drogodependiente consiste en adaptarlo a la sociedad. Esto se trató indirectamente en varias ponencias y grupos de trabajo, donde se afirmaba la necesidad de ayudar al enfermo que sale del período clínico con un yo débil, obligado a enfrentarse con un mundo hostil y fuerte. Sin una ayuda, sus débiles mecanismos de defensa caerán de nuevo en el problema de una vuelta a la toxicomanía, bien por antiguas amistades, situaciones, conflictos..., que le harán retornar a la etapa primera de intoxicado. Se habló de comunidades terapéuticas en donde, restablecidos de la dependencia, tienen contacto, en un plazo más o menos largo, con el centro, para lograr una reinserción segura en la sociedad. En este sentido se expresaron varios ponentes, como Brule, Witson, etc.

### IV. ALGUNAS APORTACIONES

— Tanto en la apertura como en la clausura, el Dr. Alonso-Fernández increpó a las autoridades sanitarias por no reconocer la Seguridad Social los graves problemas que conllevan este tipo de enfermos, resaltando que dicho organismo debería hacer honor a su nombre y prestar asistencia a estas personas en vez de cerrarles sus puertas. También señaló el aumento espectacular del consumo de droga en España. Actualmente se supera la cifra de 300.000 droga-

dictos. Hizo, asimismo, patente la localización de los focos más importantes en las grandes ciudades.

— Quedó muy en claro en el Congreso la necesidad de una prevención de la droga a nivel interdisciplinar. Querer apropiarse en exclusiva ciertos campos, como el de los toxicómanos, no sólo resulta anacrónico, sino contraproducente para los enfermos. Es labor de equipo el tratar a estos enfermos, y todos los programas, tanto de prevención como de tratamiento, han de contar con un equipo interdisciplinar.

— En la prevención se dio una especial importancia a la educación y la labor pedagógica. Una de las polémicas que hubo a lo largo del Congreso fue el cómo informar. Se excluían las charlas, coloquios y conferencias a los jóvenes, por no llegarles los contenidos con la fuerza que se necesitaba. Se abogó por una formación del profesorado en el campo de las drogas o por la creación de equipos que tuvieran una labor continua con los jóvenes, para que su inhibición y timidez se vencieran y lograsen una relación normal y sincera, con el fin de sacar a la luz todas sus dudas y problemas. Se habló también de lograr una enseñanza orientada, más que sobre la misma droga, hacia la situación y actividad de la vida diaria, aprendiendo a tomar decisiones.

— Otra de las anotaciones más extendidas a lo largo del Congreso fue la necesidad de encontrar motivaciones más fuertes que la droga. La falta de valores lleva a una apatía que es terreno abonado para la drogodependencia, ya que los componentes del grupo se ven abandonados a un nihilismo que les enferma día a día. Estas personas tienen que lograr un sentido en su vida que llene el vacío existencial y lleve consigo el comienzo de un nuevo proceso que las libere del mundo de las drogas.

— Sobre la Metadona fueron pocos los elogios que se hicieron y, más bien, había una tendencia general a suprimirla, debido a los problemas que trae consigo.

— Sobre la legalización de las drogas blandas se caminaba hacia una mayor investigación científica de estas sustancias. Se apuntaban datos históricos en donde se apreciaba que cada cultura tenía su droga, y cuando se daba una polidrogomanía, esa cultura desaparecía.

Los peligros mayores apuntaban hacia las personas psicológicamente "débiles", y a los niños, que, en su evolución biológica, pueden resentirse por un abuso de estas sustancias blandas. Las estadísticas muestran un alto porcentaje de toxicómanos que llegaron a las drogas más fuertes después de iniciarse con las blandas.

— En cuanto a la publicidad, se criticó duramente los espacios dedicados al alcohol y al tabaco, y se pidieron medidas fuertes para detener esta publicidad. También se vio una gran relación entre paro y droga, comentada por A. Tongue, director del Instituto Internacional de Prevención y Tratamiento de la Drogodependencia, quien dijo que el paro era una de las mayores fuentes del abastecimiento del número de drogodependientes, y que, mientras no se solucione este problema en la juventud, la escalada de la droga continuará su línea ascendente.

Para concluir hay que decir que ha quedado patente la gravedad de las drogas en España, con las aportaciones de especialistas de diversas nacionalidades. Pero esta intensa semana no puede quedar tan sólo plasmada en unas actas; se necesita pragmatizar cosas muy concretas y pronto. Esto ha de ser el comienzo de una labor para atender a los muchos drogodependientes abandonados que existen en España. Organizar un Congreso, en donde no sólo hay que felicitar a los ponentes, sino también a los organizadores por su labor, no basta. Hay que dar respuestas concretas a estos enfermos, ya que son víctimas de la sociedad y ésta la formamos todos.

JOSÉ ENRIQUE VALDEON