

EGUZKILORE
Cuaderno del Instituto
Vasco de Criminología.
107 - 120

“LA DROGA, LA UNIVERSIDAD Y LA ADMINISTRACION”

Jesús LAGUARDIA ZUBIA

Asesor del Lehendakari en la lucha contra la droga.

INSTITUTO VASCO DE CRIMINOLOGIA

SAN SEBASTIAN

Palabras clave: Droga, universidad, prevención, asistencia, reinserción.

Hitz garrantzitsuenak: Droga, unibertsitatea, prebentzioa, laguntza, birsartzea.

Paroles clés: Drogue, Université, prévention, assistance, réinsertion.

Key words: Drug, university, prevention, assistance, reinsertion.

Resumen: Ante la explosión del fenómeno de la drogadicción, en las décadas 60/70, (acompañado de la violencia), la respuesta debe ser global y seria tanto en la Universidad como en la Administración Vasca.

Laburpena: 60 eta 70.eko hamarkadetan izandako drogari atxekitze-hedaduraren aldetiko erantzunak osoa eta benetazkoa izan beharko luke Unibertsitatean zein Euskal Administrazioan.

Résumé: Face à l'explosion du phénomène de la drogue, accompagné de la violence, dans les années 60/70, la réponse doit être globale et sérieuse autant à l'Université que dans l'Administration Basque.

Summary: Since the heavy increase of drug-addition in the 60's and 70's, violence has always been connected with it. The resolution to this problem must be globally considered, concerning the University as well as the Basque Administration.

El fenómeno del uso de las Drogas no es un fenómeno nuevo. Durante siglos, yo creo que desde que el hombre existe y ha tenido que luchar por su subsistencia frente a la enfermedad, el dolor, etc... de una u otra forma, ha estado relacionado con el uso de lo que pudiera identificarse con la Droga.

Brujos, alquimistas, médicos,... han manejado desde siempre con fines médicos y científicos una serie más o menos extensa de productos que entran plenamente en este concepto. Incluso criterios filosóficos en algunas civilizaciones del mundo, o de tipo económico, o incluso hábitos sociales,... han hecho que sociedades determinadas asumieran su uso sin mayor crisis.

Frente a este USO más o menos normal de las drogas, y al no existir conciencia de lo que suponía el uso de las mismas, tradicionalmente a nivel internacional ha existido muy poca preocupación por la prevención de su uso indebido, o por el tratamiento de los toxicómanos. En general, cuando ocurrían casos extremos, estos eran considerados como casos desesperados de individuos socialmente inadaptados, a quienes se trataba como delincuentes y no como personas necesitadas de tratamiento o servicios de apoyo.

Nuestra sociedad occidental consumía hasta los años 50 productos estupefacientes en restringidos círculos de intelectuales, snobs y de iniciados.

Tras la explosión del fenómeno de la drogadicción en el mundo, en las décadas 60/70 el problema adquirió una consideración de primera magnitud, de tal manera, que en el año 1971 la O.N.U. decía en el artículo 20º del CONVENIO INTERNACIONAL SOBRE SUSTANCIAS SICOTROPICAS:

«Las partes adoptarán *todas las medidas* posibles para prevenir *el uso indebido* de sustancias sicotrópicas, y asegurar la pronta identificación, tratamiento, educación, rehabilitación de las personas afectadas, y coordinarán sus esfuerzos en este sentido».

Hoy día, nosotros, dentro de los límites del marco de nuestro País tenemos también presente la droga. No somos excepción a lo que sucede en el resto del mundo. No importa tanto que tengamos más o menos casos que otros. Lo verdaderamente importante es su presencia entre nosotros. Y lo que es más importante y preocupante: la oferta (que comprende el tráfico) y la demanda se apoyan en desarrollar un uso indebido de drogas. Como un círculo vicioso oferta y demanda crecen, generando uso abusivo y actividades ilícitas, con los problemas que ello comporta de todo tipo para nuestros individuos y nuestra sociedad.

La droga está entre nosotros, sean cuales sean las razones por las que se ha asentado.

Y ha venido acompañada de violencia en dos planos diferentes:

- A nivel individual comporta violencia física, muertes violentas, fallecimientos,... afecciones orgánicas graves, incomodidad por su falta, (sín-

drome de abstinencia),... y, además de la violencia física la droga ataca al individuo con una violencia síquica que acapara su voluntad y su mente.

- A nivel social, la droga comporta violencia manifiesta: aunque no hay estadísticas oficiales al respecto, el 75% de los delitos escuchamos que son cometidos hoy día por drogadictos, el 75% de nuestros reclusos hablan los periódicos de que son drogadictos... En el conjunto de las cárceles españolas en 1983, de 56.730 ingresados 21.539 fueron identificados como consumidores de sustancias tóxicas por los servicios médicos penitenciarios.

Es un hecho la correlación que hoy se hace de droga con violencia-delinuencia, con la criminalidad.

Y es aquí cuando la criminología entra en juego, cuando la violencia trasciende a la Sociedad.

Sólo será posible un adecuado enfoque de la criminología respecto de la drogadicción si se trata de entender en profundidad el problema de la drogodependencia. Y en este sentido, el programa del curso que estáis realizando, es rico en su intento de aportar un conocimiento amplio del individuo en cuanto persona y de la sociedad como condicionante de su personalidad.

El Doctor Olivenstein, siquiatra francés, al referirse a la toxicomanía suele decir que es consecuencia del *encuentro* de 3 factores: un producto (la droga), un individuo particular y una sociedad.

Es claro *el primero* de estos tres factores, *la presencia de este producto* (la droga) en nuestro medio normal, como razón desencadenante de muchos contactos con ella, algunos de los cuales se convertirán en dependencia.

El *segundo factor* de este encuentro al que aludíamos es *el individuo particular*. Más bien es la situación de aquellos individuos en tránsito hacia la madurez humana, la que coge sin recursos a los individuos y facilita su entrada en el problema. El rasgo fundamental que caracteriza al toxicómano suele ser la dificultad por saber lo que espera del mundo, mejor dicho, de los demás, de manera que se convierte en una personalidad dependiente.

En la droga encuentra un reforzamiento de su personalidad que poco a poco va impidiendo otras formas de encauzar esta necesidad de dependencia, hasta que finalmente, la droga se convierte en el tabú mágico que domina por completo su personalidad.

Finalmente, decíamos que *el tercer factor* de encuentro que provoca el nacimiento del toxicómano es *la propia Sociedad*.

Digamos que las sociedades tradicionales producían, igual que hoy, personalidades dependientes, pero al propio tiempo organizaban la existencia de una forma más o menos adaptada a esta situación. En la sociedad tradicional el individuo se reforzaba en el grupo al asumir éste su situación y, por otra parte, era controlado estrechamente dentro del colectivo social. Su conducta le venía dictada de una manera estricta, y respondía a sus necesidades sin que tuviera que tomar muchas iniciativas propias. Incluso, esta integración del individuo en el grupo no se ponía en cuestión y era hasta fácil de cumplir el papel asignado. La sociedad actual modifica totalmente estos comportamientos ofreciendo al individuo la posibilidad de escapar al control de su grupo de origen, de escoger sus acciones,... sin tutela del grupo ni de la familia. La sociedad moderna ofrece una serie de contradicciones y crisis del sistema tradicional que generan situaciones de adaptación más difícil a la persona inmadura o dependiente.

En definitiva, se da una sociedad propicia a crear y construir personalidades inmaduras que buscan desarrollar otras formas de adaptación: escape, distanciamiento, oposición,... La toxicomanía encuentra en este campo una posibilidad de desarrollo propio.

Es importante, por tanto, distinguir estos tres factores que coinciden en la droga:

- El producto en sí mismo.
- El individuo inmaduro.
- La Sociedad en sí misma.

Ninguno de los tres puede olvidarse si se quiere incidir sobre este problema desde cualquier perspectiva.

En vuestro caso, y desde la perspectiva de violencia individual y colectiva que genera la droga es necesario tenerlos muy en cuenta, puesto que el papel de la CRIMINOLOGIA no es solo penalizar, sino defender a la sociedad y al individuo tratando de reajustar su comportamiento futuro.

Y por ello, para la criminología también es importante la correlación de las medidas penalizadoras, con las medidas preventivas o de tratamiento y reinserción.

Mi papel en este curso no es precisamente el de daros una lección de criminología, ni teorizar sobre los problemas de la droga, sino definir cuál es el papel de la Administración frente al tema de la droga, y situarlo frente a otros papeles que otros colectivos deben de jugar. En especial con la Universidad, y la sociedad misma a través de las distintas iniciativas que surgen frente al problema.

La droga es un problema que no se va a resolver con la actuación de uno sólo de los agentes que intervienen en él. Los criminólogos no van a resolver el problema, ni la universidad por mucho que forme a los estudiantes de todas las especialidades, ni la actuación de la Administración a través de todos sus niveles (Ayuntamientos, Diputaciones, Gobierno Vasco, Gobierno del Estado), ni la sociedad o las familias o las personas individuales a través de su esfuerzo voluntarista.

La actuación frente a este problema, si quiere ser eficaz, tiene que ser global. Tiene que aunar muchos esfuerzos y conducirlos todos hacia un objetivo común. Todos tenemos que entender el planteamiento global y saber el papel que jugamos cada uno desde nuestra posición.

Me diréis que soy utópico al decir lo que digo. Sí, es cierto. Pero como no persigamos la utopía el objetivo cada vez será menos posible. Y hay que perseguir el objetivo utópico de que el abuso de las drogas no quepa en nuestra sociedad y esto sólo es posible mediante un cambio de actitudes colectivas ante la vida en la que cuenta la participación de todos: universidad, estamento político, administración pública, instituciones diversas, sociedad.

Me referiré fundamentalmente al papel de la Administración Pública.

De la *Universidad* debemos esperar en este campo dos aportaciones claras: la primera muy general es el desarrollo del pensamiento como productor de ideas y promotor de la evolución social. Estudiar las causas e interpretar estos datos,... es papel fundamental de la Universidad. Y la segunda, la formación de los profesionales, también en lo que a droga se refiere.

Elaborar un sistema eficaz de formación lleva tiempo, requiere un proceso evolutivo largo. Y debe hacer hincapié en la modificación de los programas de estudio existentes para tratar de que estos temas pasen a formar parte de los programas de preparación sistemáticos en las distintas disciplinas profesionales. Es importante que la formación de un psicólogo, pedagogo, abogado o médico, tenga una concepción básica clara del problema de las drogas y de su posición profesional frente a ellas, a fin de que posteriormente tenga efecto multiplicador al transmitirse desde ellos a la sociedad.

Esta formación sistemática básica deberá contar además con la ayuda que supone el complemento de formación en la práctica, de forma que sea un proceso dinámico que inicie el acumulo de experiencias y la ampliación de las aptitudes del profesional.

Bien que un planteamiento así es costoso y lleva tiempo establecerlo, debe ser idea básica de todo esfuerzo universitario, junto con el análisis de la situación, y el desarrollo de planes para abordarla.

Tras la Universidad viene el papel de la Administración, cuya misión es la de ejecutar las decisiones políticas sobre objetivos y programas a aplicar.

En este sentido, es importante la interrelación entre Administración Pública y Universidad, como generadora que es de ideas, y como ámbito plural del pensamiento que representa, siendo para ello importante la recíproca identificación de objetivos.

La ejecución de los programas sólo será eficaz si se realiza en base a profesionales suficientemente cualificados, y esto pasa por la colaboración entre Universidad y Administración frente a objetivos comunes.

De nada servirán los Planes si no hay identificación en las ideas básicas y en los criterios de formación de los profesionales.

La formación de profesionales desde el esfuerzo individual y aislado no conducirá al desarrollo generalizado y equilibrado de la Sociedad.

Tras remarcar la necesaria coordinación entre Universidad y Administración centémonos especialmente en el papel de la Administración Pública Vasca ante el fenómeno de la drogodependencia.

Siendo el objetivo último la desaparición del abuso de drogas, os voy a presentar las líneas generales con las que el Gobierno Vasco pretende afrontar este problema, y que es un paso más en la trayectoria que en 1980 comenzó de lucha contra la drogodependencia.

Como primer comentario es preciso insistir en que este Plan de Actuación *no es algo aislado*, sino que está interrelacionado con las actuaciones sectoriales que el Gobierno acomete en su conjunto. Es decir, el Plan de Actuación Contra la Droga no es ajeno a la política educativa o cultural y deportiva del Gobierno, ni a la política de Relanzamiento Industrial o de Promoción de Empleo, o a la de Ordenación del Territorio, ...todas ellas repercuten en el ciudadano, en sus hábitos de vida, sus actitudes y madurez personal. En consecuencia, en lo que hoy se llama la calidad de vida, con la que la droga tiene gran vinculación.

El hecho de entender el fenómeno de la droga como problema de Salud Social, que trasciende las actuaciones dirigidas al individuo concreto y toma la Sociedad como sujeto de su política de actuación, obliga a reflexionar sobre la interrelación de todas esas políticas sectoriales, y a diseñar una intervención pública que partiendo del reconocimiento de lo limitado de su papel, sea capaz de vincular la propia iniciativa de los ciudadanos en el objetivo común, no tanto de la lucha contra la droga, cuanto a favor de la implantación de nuevos hábitos de vida que propicien una sociedad más sana y madura, en definitiva, una sociedad más feliz.

Con esta perspectiva, el objetivo básico de nuestra actuación, en lo que respecta a los programas específicos contra la droga, será el poner a disposición del ciudadano una serie de medios que vayan haciendo posible ese cambio de actitudes y hábitos de vida del colectivo social.

De esta manera, de entre los *tres* campos clásicos de actuación contra la droga (Prevención, Asistencia y Reinserción), todo lo relacionado con la *Prevención* se asume como prioritario. A este concepto de la Prevención se le da un contenido de desarrollo y participación comunitaria que incida externamente menos en la «lucha contra la droga», y que aparezca más la creación o búsqueda de nuevas actitu-

des personales: educativas, de ocio y tiempo libre, de consumo, ... siendo los circuitos naturales del ciudadano (escuela, recursos del Municipio donde habita,...) los agentes prioritarios de esta intervención.

El Gobierno a través de sus programas, pondrá a disposición de este objetivo una serie de recursos (legales, educativos, culturales, ...) y una estructura profesional que desarrolle estos criterios y asesore a los Ayuntamientos en la utilización de dichos recursos y de los que existen en el propio Municipio, para la confección de programas de actuación.

Es preciso trascender de la dimensión sanitaria que ha tenido la Prevención, para movilizar los recursos existentes al servicio del cambio de hábitos y actitudes de la sociedad. Nuestra sociedad, rica en compromisos sociales ante los problemas, debe de situarse y dirigir sus esfuerzos hacia la droga más como problema social a combatir desde el cambio de actitudes que como problema individual de una persona a recuperar.

Con todo, el *campo de la asistencia* al drogadicto, que hasta la fecha ha sido el canalizador del máximo de esfuerzos de nuestra sociedad, tendrá como objetivo fundamental en 1986 la reordenación de los recursos, tanto de los existentes hasta la fecha como de los nuevos que en 1986 entrarán en funcionamiento. De este criterio ordenador no se excluyen ni los recursos públicos, ni los de iniciativa social. Son muy numerosos los recursos existentes en nuestra Comunidad Autónoma, y, en este momento, más es un problema de aprovechamiento óptimo que de nuevos recursos asistenciales.

La *reinserción* social del ex-drogodependiente se afronta igualmente con rango de política de actuación, a través de Programas concretos de apoyo a aquellos casos que al final del período de tratamiento así lo precisen, actuando el Gobierno como vehículo promotor de programas de apoyo, y tratando de promover la actuación de los Municipios como agentes comprometidos en la Reinserción de sus ciudadanos, tal como nuestra Ley de Servicios Sociales lo plantea.

Todos estos objetivos se concretan en los 30 Programas de los que:

- 21 van dirigidos a la Prevención.
- 6 van dirigidos a la Asistencia.
- 3 van dirigidos a la Reinserción.

¿En base a qué criterios pretende la Administración Vasca desarrollar su actividad?

Respecto al desarrollo de la Política Preventiva

La Prevención de la drogodependencia se plantea internacionalmente desde una perspectiva de intervención plurisectorial concediendo a esta política prioridad en el conjunto de la lucha contra la drogadicción.

La prevención se entiende así como una actuación complementaria desde diversas instancias —Educación, Salud, Consumo, Interior, Cultura, Juventud, Servicios Sociales,...— en la línea de aprovechamiento de los recursos comunitarios. Esta actuación tiene la finalidad de propiciar hábitos de vida alternativos que eliminen o disminuyan la implantación de la droga en la sociedad.

Para desarrollar esta política de prevención habrá de canalizar su acción preventiva a través de los circuitos naturales con los que entra en contacto el ciudadano, destacándose con nitidez el sistema Educativo y el Nivel Municipal de la Administración.

Un planteamiento de este estilo habrá de tener como objetivo superar el insuficiente papel relativo que han desempeñado las actuaciones que no se inscriben en el ámbito de la Salud, y como consecuencia, el sesgo sanitario de la mayoría de las intervenciones preventivas.

El Gobierno Vasco ejercerá su responsabilidad en materia preventiva en base al desarrollo de una función de Asesoría Técnica hacia el Sistema Educativo y hacia los Ayuntamientos, buscando en todo momento el efecto multiplicador de su intervención, no «haciendo prevención» de modo directo, sino asesorando a los Municipios y acreditando y financiando a los agentes que ejecuten los programas de prevención en el ámbito de la información sanitaria sobre drogadicción.

Para hacer viable este proyecto será preciso identificar a nivel de los tres niveles de la Administración un agente responsable de llevar adelante la coordinación de esta política preventiva y que muy bien pudiera ser el ámbito del Bienestar Social. Incluso a este nivel existe ya un cauce de coordinación que es el Consejo Vasco de Bienestar Social.

En función de ello, al Gobierno Vasco corresponden las siguientes funciones:

- 1.- Dirección de la Política de Prevención en Drogodependencia.
- 2.- Planificación.
- 3.- Ejecución de determinados programas preventivos.
 - Apoyo al sistema educativo.
 - Apoyo a los municipios.
- 4.- Establecimiento de Pautas de Actuación en Prevención.
 - Dirigidas a Diputaciones Forales.
 - Dirigidas a Ayuntamientos.
 - Dirigidas a la Iniciativa Social.
 - Dirigidas al conjunto de la población.

A las diputaciones correspondería:

1.- Incorporación de la política de Prevención de la drogodependencia en sus Programas Sociales o de Bienestar Social, no tanto como programa específico, sino abriendo sus programas sociales a individuos en situación de marginación social.

Caben señalar a estos efectos dos ejemplos. Una política sobre menores que incorpore de modo práctico en su ámbito de incidencia la problemática de la Prevención de la drogadicción en la juventud.

Por otro lado, el establecimiento de programas de Ayudas Económicas a Familias, los cuales debieran ser sensibles a los efectos específicos de la presencia del problema de la droga en los individuos y de sus familias.

2.- Actuaciones de otras áreas —Cultura, Deporte,...— que inciden directamente en la política de prevención de la drogadicción.

En efecto, desde los Departamentos de Cultura y Deportes, se puede ejercer una función preventiva importante, bajo la responsabilidad del área social, dirigiendo sus programas tanto al conjunto de la población como a colectivos de riesgo.

Función de los Ayuntamientos

En el contexto de los criterios expuestos en los apartados anteriores, se destaca que a través del nivel municipal de la Administración se ha de desarrollar una función preventiva de gran trascendencia.

Merecen ser señaladas las siguientes funciones:

- 1.- Ejecución de programas comunitarios de prevención con el asesoramiento del Gobierno Vasco.
- 2.- Relación con Asociaciones de Iniciativa Social que realicen programas de Prevención.
- 3.- Financiación de las Parcelas no sanitarias ni educativas de los programas de Prevención de ámbito municipal. Por ejemplo:
 - Logística.
 - Programas de ocio en barrio de riesgo.
 - Deporte,...
 - Organización cursos a Monitores o responsables de actividades de barrio.

Finalmente, las Asociaciones de Iniciativa Social tendrán participación en la ejecución de Programas Comunitarios Preventivos no Sanitarios, en el marco de los programas Municipales de Prevención, tras el acuerdo con el Ayuntamiento correspondiente.

El papel de la iniciativa social, tanto de aquella que dirige exclusivamente su actuación al ámbito de la droga, como de la que no —Asociaciones de Vecinos, Asociaciones de Padres de Alumnos, Clubs Deportivos y Culturales, etc.— es decisiva en cuanto a la eficacia de una política integral de lucha contra la drogadicción. Por ello es trascendental establecer unos principios de actuación que consigan centrar la actuación de las Asociaciones de Iniciativa Social y las de éstas con la de la Administración.

Respecto al desarrollo de la Política Asistencial

En primer lugar hay que señalar la situación de transitoriedad respecto de la responsabilidad pública en el área de la Salud, caracterizada por la existencia de dos Administraciones, la Central y la Autónoma, con responsabilidad en la gestión de la Salud en la Comunidad Autónoma Vasca, lo cual, ciertamente, no ha facilitado la más adecuada ordenación del sector.

En la Comunidad Autónoma Vasca circunstancias históricas han dado lugar a la existencia de una cantidad significativa de recursos a disposición de la política asistencial en materia de Salud, y en concreto, de Drogadicción.

En el caso de los recursos ambulatorios, se ha dado históricamente una cierta proliferación, una muy variada dependencia y especialización funcional —exclusivamente para toxicomanías, para Salud Mental en general,...—, lo que hace que se produzca una cobertura poco homogénea, que no ofrece a la población claridad respecto de las respuestas que existen ante el problema de la asistencia al drogodependiente, que propicia lagunas en el Modelo Asistencial, suscita por parte del ciudadano una utilización rotativa y abusiva de los recursos —lo que se ha dado llamar el «Síndrome del Módulo»— y se traduce en una menos eficaz utilización de los mismos.

Por su parte, los Centros Terapéuticos, fase del Tratamiento que se estima necesaria en algunos casos, han tenido otro tipo de crecimiento, previéndose para este ejercicio su incremento, tanto desde la Iniciativa Social como desde la pública.

El análisis de la política asistencial en materia de drogadicción sugiere dos actuaciones básicas:

- 1.- Marcar los objetivos de la Red Asistencial, tanto para aquellos recursos que de modo exclusivo dirigen su actuación a la drogadicción —Unidades Hospitalarias específicas, Comunidades Terapéuticas—, como para los que actúan desde un ámbito más general —Módulos Psicosociales, Centros de Salud Mental,...—
- 2.- Unificar la dependencia funcional de todos los recursos asistenciales existentes.

De esta manera, se propiciaría la consecución de dos tipos de logros positivos.

De una parte, evitar la creación o el mantenimiento de redes públicas paralelas o complementarias, y de otra parte, ofrecer a la sociedad en general y a las Asociaciones de Iniciativa Social, en concreto, un único interlocutor público en materia asistencial. Esto habrá de repercutir, sin duda, en una mayor clarificación respecto de las respuestas públicas al tema asistencial identificando con mayor nitidez los cauces de comunicación entre la Administración y la Iniciativa Social.

Esta responsabilidad en el campo de la asistencia al drogadicto correspondería al Gobierno, dada su responsabilidad básica en materia asistencial.

Toda vez que los principios que inspiran la intervención pública vasca frente a la drogadicción sitúan a ésta en el área de la salud, se deduciría de modo inmediato que las Diputaciones Forales no tendrían responsabilidad alguna en la función asistencial. Sin embargo, esta cuestión requiere alguna consideración adicional.

En efecto, la situación que provoca que un individuo requiera asistencia sanitaria, conlleva en ocasiones la existencia de una situación de necesidad social. Es esta situación de necesidad social de la persona drogodependiente que recibe asistencia de salud, la que debe ser objeto de atención por parte de los programas de Servicios Sociales de las Diputaciones Forales.

De ahí que la responsabilidad de las Diputaciones Forales en la Asistencia al drogodependiente se pueda sintetizar en la siguiente función:

- Incorporar a las personas drogodependientes que se hallen en situación de necesidad social, en los programas de Servicios Sociales de la Diputación Foral —Asistencia Domiciliaria, Ayudas Económicas a Individuos o Familias, Opciones Residenciales Alternativas de Corta Estancia,...

Respecto de la responsabilidad del Nivel Municipal hacia los drogodependientes que reciben asistencia sanitaria, cabe hacer idéntica consideración que la que se ha hecho en el caso de las Diputaciones Forales.

Es decir, la intervención de los Ayuntamientos debe realizarse únicamente desde la perspectiva de la cobertura de la necesidad social de la persona drogodependiente que recibe asistencia desde el ámbito de la salud.

Sería función municipal por tanto:

- Incorporar a las personas drogodependientes que se hallen en situación de necesidad social en los programas de Servicios Sociales Municipales —Asistencia Domiciliaria, Ayudas Económicas a Individuos o Familias, Opciones Residenciales Alternativas de Corta Estancia,...

A las Asociaciones de iniciativa social corresponde el desarrollo de programas asistenciales en éste área en el marco de la correspondiente relación con el Gobier-

no Vasco que es a quien corresponde la acreditación de programas e Instituciones en el ámbito asistencial.

Es decir, de modo sintético, a la Iniciativa Social le corresponde la siguiente función:

- Ejecución de programas asistenciales acreditados por el Gobierno Vasco.

Respecto de la Política de Reinserción

La Reinserción de la persona drogodependiente es una fase del proceso de intervención sobre la persona y sobre la sociedad que requiere su materialización en una política con entidad propia, y ello por dos razones.

Por un lado, por su trascendencia cara a la eficacia global de la política como fase última del proceso de curación del individuo, y por otro lado, por su componente de problema social que siguiendo un planteamiento terapéutico señalado por la instancia de salud correspondiente, implica la conexión de recursos comunitarios cuyo peso específico se inserta en el ámbito del Bienestar Social entendido en su más amplia acepción.

La política de reinserción ha de tener por objetivo la reincorporación a la sociedad de la persona, su participación en el entorno natural del individuo, y no acaba por tanto, en una fase de curación, de desintoxicación o deshabituación, ni tampoco se entiende propiamente como tal, si supone el alejamiento permanente o de larga duración del ex drogadicto de su Comunidad natural, o si ésta se materializa exclusivamente en el marco de determinados colectivos o asociaciones, lo que de hecho inhabilita para un grado aceptable de implicación en su medio socio-cultural de origen.

De esta forma la Política de Reinserción se entiende como la utilización de los recursos comunitarios —laborales, sociales, culturales, de ocio y tiempo libre, etc.— con una finalidad de apoyo a la persona rehabilitada de adicción a drogas. El empleo adquiere en este contexto una significación destacada en la vía hacia la normalización de las personas ex drogodependiente en fase de Reinserción.

En la política de Reinserción el Municipio como nivel de la Administración más próximo al ciudadano ha de representar un papel de particular importancia en el conjunto de la intervención pública.

La Política de Reinserción planteada de esta manera como un conjunto de intervenciones desde diversas instancias —Empleo, Servicios Sociales, etc.— definitivamente interconexiónadas, implica para su adecuada materialización lo siguiente:

- Adscripción de la responsabilidad de la política de Reinserción al ámbito del Bienestar Social como hacíamos con la Prevención.

La función del Gobierno Vasco respecto de la política de Reinserción que parte del reconocimiento de los límites de la intervención pública en un área en el que son determinantes los esfuerzos del propio ciudadano afectado y en última instancia del conjunto de la Sociedad, se concreta en tres vías de actuación.

- Diseño de programas que identifiquen los cauces concretos a través de los cuales la persona exadicta a drogas pueda reincorporarse a su entorno natural de convivencia.
- Establecimiento de ayudas a aquellas empresas que incorporen exdrogodependientes en sus plantillas.
- Elaboración de Pautas de Actuación dirigidas a los restantes niveles de la Administración Pública, a la Iniciativa Social e incluso al conjunto de la sociedad tendentes a la homogeneización de criterios y actitudes en cuanto a la reinserción en la sociedad de exdrogodependientes.

Las Diputaciones Forales han de desarrollar una importante labor respecto de la política de reinserción, en el marco de lo señalado por el Gobierno Vasco toda vez que esta se plantea como el ajuste de los recursos comunitarios al problema individual y colectivo que representa la reinserción del ex adicto a drogas en la sociedad.

Razones de contenido de la propia política de Reinserción y de eficacia en el seguimiento de los criterios al respecto señalados por el Gobierno Vasco, sugieren la adscripción de esta responsabilidad a los Departamentos de Servicios Sociales o de Bienestar Social.

Estos Departamentos habrían de desarrollar su función en este área del siguiente modo:

- Incorporando a los drogodependientes en fase de Reinserción que se hallen en situación de necesidad social a sus programas de Servicios Sociales.
Por ejemplo, a través de programas de Ayudas Económicas Temporales, Ayudas a Domicilio, etc.

De esta manera se conseguirá dar un impulso a la trayectoria de los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma Vasca, de identificación de programas en función de la naturaleza del servicio o de la prestación, y no tanto de las características de la tipología de sus usuarios.

El nivel municipal habría de cubrir una función clave en la política de reinserción, como nivel de la Administración más próximo al ciudadano, y con una responsabilidad básica en cuanto al desarrollo en su ámbito de los Servicios Sociales, sector en el que se sitúa la responsabilidad fundamental de la Reinserción del drogodependiente. Esta responsabilidad se debiera ejercer desde el Departamento Municipal de Servicios Sociales.

Las funciones concretas de los Ayuntamientos han de ser las siguientes:

- Materialización en el ámbito municipal de los programas de Reinserción a través del empleo planteados por el Gobierno Vasco.
- Ejecución de programas propios de Reinserción, en el marco de las Pautas de Actuación señaladas al efecto por el Gobierno Vasco.

La iniciativa social ejerce en esta política un papel relevante ya que es la que de modo más próximo y personalizado puede apoyar e impulsar a la persona rehabilitada de adicción a drogas en su período de reinserción.

Su marco inmediato de desarrollo de programas, e incluso de intervenciones individualizadas se sitúa en la colaboración con los Ayuntamientos de cara al logro de una actuación conjunta homogénea y eficaz.

La función de la Iniciativa Social consistirá por tanto en:

- Apoyo a los programas municipales de Reinserción de exdrogo-dependientes.

En este marco a través del cual he querido esbozar los criterios con los que el Gobierno Vasco quiere afrontar la ejecución de los programas del Plan de Actuación 1986 contra la Droga.

Quiero terminar con una reflexión que el Profesor Tierno Galván hacía en Junio de 1984 a sus vecinos madrileños con ocasión de unas jornadas sobre toxicomanía y Delincuencia:

«Y estamos intentado hacer un llamamiento a todos los vecinos diciéndoles que no hay ninguna razón que justifique las actitudes escépticas; no hay ninguna razón moral. Hay razones intelectuales que justifican una doctrina escéptica, pero no hay razones morales que justifiquen una actitud escéptica.

Al contrario: tenemos que estar convencidos de que la esperanza, la actitud positiva frente a los hechos, la colaboración para remediarlos, una cierta dosis de sacrificio personal, el convencimiento de que nos debemos a los demás, el renacimiento del valor moral de la solidaridad, etc... es un principio fundamental para que empiecen a resolverse los problemas.

Y, o recobramos el entusiasmo moral, o los correctivos van a ser siempre inútiles o poco satisfactorios en este campo».

Donostia, 24 de febrero de 1986