

SIDA. Con la droga hacia el SIDA. A más consumo de droga, directa o indirectamente, más sida. "La droga no se supera con la droga sino que es necesario un amplio trabajo de prevención para reemplazar la cultura de la muerte con la cultura de la vida. Se debe ofrecer a la gente joven y a sus familias razones concretas con las comprometerse y un apoyo efectivo en sus problemas diarios". La pregunta clave no es ¿qué hacer para que un individuo deje de drogarse?, sino ¿por qué necesita drogarse?

❖ Cfr. Con la droga, hacia el SIDA

Fuente: Aciprensa.com – Todo sobre el SIDA

Para combatir la extensión de la drogadicción y sus consecuencias, en una sociedad permisivista, cultural y legalmente débil, con un segmento muy amplio de la población sin valores y expectativas trascendentes, solamente se aplica el "sanitarismo". Por ello las campañas contra la droga son solo parcialmente útiles pues no atacan el principal problema: ¿Que carencias personales empujan a la droga?

A más consumo de droga, directa o indirectamente, más sida. Por dos razones fundamentales debemos luchar contra la droga, por ser vehículo de transmisión del sida, y por ser elemento de degeneración personal y social. El sida, probablemente, de no haber sido por el consumo de droga, y por la extensión de otros hábitos degenerados del comportamiento humano, seguiría en estos momentos recluido en unas desconocidas y pequeñas aldeas africanas.

○ **La extensión del problema**

Analicemos el tráfico y consumo de droga, en cualquier continente o país del mundo, comparando lo que hay con lo que había, por ejemplo, hace sólo 30 años. Aquello que algunos consideraba moda pasajera de algunos melencidos, se ha salido de madre: desaparecieron las melenas, pero la droga siguió creciendo.

La prueba más escandalosa de lo extenso del problema es que además, hasta se escucha hablar de legalización, llevados por aquel sofisma de que cuando no puedes con un enemigo, debes pasarte a su bando.

Según el Observatorio Europeo de la Droga y la Toxicomanía en su informe anual sobre el problema de las drogas en la Unión Europea, difundido el 22-11-1999 en Berlín, España estaba a la cabeza de Europa en nuevos casos de SIDA por todas las vías de contagio, y ocupa también el primer lugar en incidencia de contagios entre los toxicómanos que se inyectan por vía intravenosa. Este informe revelaba que, en nuestro país, el 32 por ciento de los toxicómanos por vía intravenosa estaban infectados con virus del SIDA, registrándose notables diferencias entre los diferentes países de la UE, donde cada año mueren entre seis y siete mil personas por abuso de drogas. Así, y a considerable distancia de España, el país que nos seguía en número de infectados entre los toxicómanos era Francia, con un porcentaje que oscilaba entre el 15,5 y el 18,3 por ciento. En la otra cara de la moneda figuraban Irlanda, con el 0,9 por ciento y el Reino Unido, con el 0,1.

El informe de la UE señalaba de nuevo a España a la hora de subrayar el elevado comportamiento de riesgo detectado entre los toxicómanos que se inyectan y que se encuentran en las cárceles. Los datos decían que el 79 por ciento de ellos se inyecta en prisión, un 10 por ciento comenzó a hacerlo en la cárcel y el 32 por ciento compartieron material fuera de ella. A pesar de que las drogas sintéticas están en plena expansión y de que el cannabis es la sustancia más consumida en toda la UE (se calcula que más de 40 millones de personas podrían haberla probado), el informe señalaba que la heroína es la que produce más daños físicos, psicológicos y sociales. Se cree que entre 4 y 5 millones de europeos la han probado.

En Europa, desgraciadamente ya hay leyes permisivas con la droga, y así en varios países se persigue y penaliza la droga, sin embargo, el consumo es legal. Afortunadamente, siguen parándose los intentos de legalizar aún más la entrada de la droga en nuestras sociedades. Por ejemplo, a finales de Marzo del 2000 Gran Bretaña rechazaba la liberalización de las leyes sobre drogas. El gobierno inglés decidió rechazar las recomendaciones de una "investigación" que recomendó la liberalización de las leyes sobre la droga. Como informó el "Telegraph" (29/3/00) el informe recomendó mayor flexibilidad en las leyes que mandan a la cárcel a las personas culpables de poseer drogas como éxtasis, LSD y marihuana. El comité que investigó la cuestión opinó que la posesión de esas drogas debería ser castigada sólo con multas. Además, recomendó incluso que las penas por posesión de heroína y cocaína deberían reducirse drásticamente. Sin embargo, el gobierno declaró que no aceptaría

las recomendaciones que algunos consideraban como el primer paso hacia la completa despenalización. Asimismo representantes de la policía comentaron que, al cambiar las leyes como el informe sugiere, se haría muy difícil arrestar a las personas por tenencia de drogas.

Desgraciadamente, la campaña de introducción de la droga no se desanima, y como siempre se ha hecho, primero lo intenta con algo aparentemente pequeño, la droga blanda, la marihuana. Desde hace unos años, todos podemos ver camisetas regaladas a los jóvenes, para que de forma gratuita difundan por las calles su afición a la hoja de cannabis.

- **Un servicio de la agencia de noticias Zenit, del 2 de Junio del 2001 hacía un fiel análisis de cómo en muchas partes del mundo, las campañas que promueven la legalización de la droga van en aumento.**

En Canadá, el Diario de la Asociación Médica Canadiense sugería en un editorial que la posesión de cantidades limitadas de marihuana podría ser despenalizada. Según el «National Post» del 15 de mayo del 2001, el editorial mantenía que esta droga tiene un riesgo «negativo mínimo» para la salud cuando se usa con moderación. Además, la mitad de las detenciones por drogas en Canadá son por posesión de pequeñas cantidades de marihuana, indica el diario, y a menudo llevan a multas o periodos de cárcel y a un récord de delincuencia. Se estima que unos 600.000 canadienses tienen antecedentes delictivos por posesión de marihuana. Sólo en 1998, 19.200 adultos y jóvenes fueron acusados de posesión de marihuana.

Dr. John Hoey, editor de la publicación, dijo que de todas las drogas que usa la gente por sus efectos «psicoactivos», la marihuana parece ser la menos perjudicial. Sin embargo, Hoey admite que hay alguna preocupación de que fumar marihuana puede conducir a otras drogas y que la inhalación del humo produce algún daño. De cualquier manera, según informa el «Globe and Mail» del 28 de mayo, la Asociación de la Policía Canadiense no está de acuerdo con la propuesta de legalizar la marihuana. El grupo, que representa a 30.000 policías, estará presente en la Comisión especial del Senado sobre Drogas Ilegales con una intervención que subraya los peligros de la despenalización de la droga. La Cámara de los Comunes votó que se creara la comisión, que tendrá un plazo de 18 meses para estudiar las leyes sobre droga, como parte de una revisión de la política canadiense sobre sustancias estupefacientes.

La asociación policial indica que hay «cada vez menor percepción del riesgo de daños en el uso de drogas, y una cada vez más débil desaprobación moral del empleo de estas sustancias». Pero, según Dale Orban, director de la Asociación de Policía Regina, «el coste de la liberalización de la droga será astronómico, no sólo en cuanto a atención sanitaria y servicios sociales, sino también en términos auténticamente humanos».

No existe un uso seguro de las drogas ilícitas, incluyendo la marihuana, añadió, porque la marihuana interrumpe la actividad cerebral, abarcando el razonamiento, la concentración y la memoria reciente. Canadá debería aprender de los errores de otros países, tales como Holanda, que -dijo- ha llegado a la conclusión de que el delito, la violencia y el uso de drogas van de la mano. Orban urgió a Canadá a seguir el ejemplo de Suecia, que adoptó una estrategia de erradicación de la droga después de políticas más permisivas en los años sesenta y setenta.

En Europa hay más facilidades. Las leyes contra el uso de la marihuana en Europa continúan relajándose. En Suiza, según el «New York Times» del 25 de marzo del 2001, las autoridades están haciendo la vista gorda al uso de la marihuana, al menos en algunas zonas. En la zona de Suiza que rodea a Berna, hay una actitud tolerante hacia la droga. Pero las leyes se aplican más estrictamente en la parte occidental francófona del país.

Un sondeo gubernamental de febrero del 2001 comprobó que uno de cada cuatro de los siete millones de habitantes ha fumado marihuana. Entre los 90.000 que se estima la fuman diariamente, cerca de un tercio son adolescentes. Otras 500.000 personas se piensa que la fuman de manera ocasional.

En marzo, los funcionarios anunciaron que había que inclinarse a la «realidad social» y que se deberían dar pasos para eliminar las penas por consumo de marihuana y hachís, y levantar algunas restricciones a su venta y producción.

La decisión está en el punto de mira de algunas agencias de la ONU, que eran ya críticas con el programa suizo que proporciona jeringuillas y heroína a algunos adictos endurecidos, en un esfuerzo por reducir la criminalidad y la difusión del sida.

Los cambios propuestos, que no es probable que entren en vigor hasta 2003, han despertado inevitablemente la comparación con Holanda, donde las «cafeterías» de marihuana se han convertido en parte de la identidad nacional. La apertura controlada en Suiza al mercado del cannabis, una vez que se apruebe por el Parlamento, podría ir más allá de la ley holandesa, donde el consumo de cannabis está despenalizado sólo en parte.

Pero la aprobación de la iniciativa por el Parlamento está lejos de ser segura. El Partido del Pueblo Suizo dice que luchará contra cualquier cambio en un referéndum nacional. En 1998, los votantes rechazaron una iniciativa más amplia para legalizar el consumo de droga.

En el resto de Europa, según un artículo de «El País» del 7 de mayo del 2001, sólo cuatro estados miembros de la Unión Europea -Suecia, Francia, Finlandia y Grecia-, siguen penalizando con cierta severidad el uso de marihuana. En otros países el uso de cantidades limitadas de marihuana para consumo personal no es materia de delito o las sanciones son desdeñables.

En España y en Italia hay multas por su uso, sin embargo no implican una decisión judicial que provoque antecedentes penales. Otros, como Bélgica y Luxemburgo, están en proceso de cambiar las normas con el fin de permitir el uso de la marihuana. En Irlanda sólo la posesión, y no el uso de la droga, está penalizado. Mientras que en Alemania, Austria y Dinamarca, las autoridades permiten la posesión y el uso de pequeñas cantidades de marihuana.

En Holanda, si las últimas propuestas van adelante, la venta de marihuana será estimulada con la apertura de negocios a los que se puede acceder conduciendo. Según el «New York Times» del 28 de mayo del 2001, la ciudad de Venlo desea abrir dos tiendas en las que los «turistas de la droga» puedan comprar pequeñas cantidades de marihuana y hachís sin tener que bajarse del coche. Venlo tiene cinco cafeterías con licencia en las que los clientes pueden servirse sus marcas favoritas de marihuana y hachís, y tiene una afluencia constante de compradores alemanes que cruzan la cercana frontera. Como resultado, la ciudad está ahora plagada de traficantes ilegales de droga.

Según Elke Haanraads, el responsable del proyecto municipal, la idea es situar las tiendas de droga para conductores fuera de la ciudad, incluso más cerca de la frontera alemana, que está a media milla. La esperanza es que los traficantes se vayan también fuera de la ciudad.

En Estados Unidos las leyes siguen siendo más estrictas. La tolerancia al uso de marihuana con fines terapéuticos fue prohibida por el Tribunal Supremo el 14 de mayo del 2001. Según el «New York Times» del 15 de mayo, el Tribunal, en una decisión de 8 a 0, sentenció que la ley federal no permite una excepción por «necesidad médica» a la prohibición de la distribución de marihuana.

La sentencia no cambia las iniciativas en algunos estados para permitir el uso de marihuana con fines médicos. El tribunal sentenció que la inclusión de la marihuana por parte del Congreso en la lista de drogas "Schedule I" bajo la Ley de sustancias controladas significa que «no se acepta actualmente el uso médico en tratamiento en Estados Unidos». Alaska, Arizona, Colorado, Oregón y Washington, sumándose a California, Nevada y Maine, han aprobado iniciativas para el uso de la marihuana con fines médicos en los últimos años. Los partidarios del uso de la marihuana en medicina dicen que esta campaña podría continuar a pesar de la decisión del Tribunal Supremo.

o Sanitarismo

Se está dando en llamar sanitarismo a aquella doctrina, hija del positivismo, que practican muchos médicos y políticos, consciente o inconscientemente, por la que consideran que todos los problemas en relación a la salud, los puede resolver un médico. ¿La gente se droga?: hagamos que se droguen sin aparentes riesgos a terceras personas, con "reducción de daños", etc. ¿qué los toxicómanos delinquen para poder comprar la droga?, se la damos gratis, llevándosela a casa, incluso.

Así pues, llevados por esta forma de pensar, han ido apareciendo por diversos lugares del mundo, sobre todo por los países que se autodenominan desarrollados, diversos sistemas de servicio a domicilio de la droga.

En Holanda comenzaron las narcosalas. En Amsterdam, el Ayuntamiento empezó a abrir en 1998 tres centros para drogodependientes sin hogar que podían consumir droga bajo el estricto "control" de un grupo de "asistentes sociales". Pero Holanda se está cuestionando la permisividad. Una agencia de prensa informaba que en Marzo del año 2000, los socialistas y liberales holandeses querían poner fin a los "coffeeshops", donde se puede comprar legalmente la marihuana. El Ministro de Justicia publicaba en abril del 2000 nuevas normas, más estrictas, sobre la política de venta y de consumo de las drogas blandas. "Primero empezamos tolerando centros de droga para jóvenes,

después los criminales se adueñaron de ellos para enriquecerse y ahora prácticamente toleramos la organización de redes criminales", decía Rob Hessink, uno de los altos cargos de la embajada de Holanda en París, a sus compatriotas. Rob Hessink, antiguo jefe de policía de Rotterdam, luchador de primera hora por la legalización de las drogas, es actualmente diplomático en Francia, el país que más duramente ha criticado la política de drogas de los Países Bajos.

La experiencia en Suecia es clarificadora. Según señaló Eva Brannmark, responsable del departamento antidroga de Estocolmo, las investigaciones llevadas a cabo en su país por el psiquiatra Nils Berejot demostraron que el número de consumidores de droga crecía o disminuía según el grado de permisividad de las leyes, y que la droga figuraba entre las primeras causas de delincuencia. El doctor Berejot, asesor de la policía sueca, llevó a cabo un trabajo único en su género que fue decisivo para que en Suecia, en las intenciones de sus gobernantes, pasar de ser un "paraíso de la droga" (1965) a un país "libre de droga" (1977). El doctor Ulf Rydlerg, toxicólogo del instituto Karolinska, subrayó por su parte que hoy está comprobado que "hacer difícil o penalmente arriesgado el acceso a la droga hace que renuncie a usarla el 50% de los consumidores, que lo son ocasionalmente".

Como resumen de las malas experiencias de distribución de droga, recomendamos el libro de reciente publicación, "Drugs Dilemma: A Way Forward" (ISBN 0-646-39664-1), el doctor Joseph Santamaria ofrece estudios sobre los programas aplicados en Suiza y otros países que ofrecen facilidades para inyectarse o cambiar jeringuillas. El volumen presenta artículos de expertos en el tratamiento de drogas.

Por lo que se refiere a la situación de Suiza, el libro ofrece las conclusiones de un grupo de médicos suizos que afirman que la política de liberalizar la droga en su país ha provocado el aumento del número de adictos, así como infecciones del virus VIH.

En la ciudad suiza de Zurich, por ejemplo, una clínica administra heroína proporcionada por el gobierno. Los doctores citan declaraciones del director general de la Organización Mundial de la Salud en las que expresa dudas sobre la falta de resultados proporcionados insuficientes para justificar el uso de heroína en lugar de otros sustitutivos. Además se constata que la clínica, que opera desde hace unos cinco años, no ha tratado de liberar de su adicción ni siquiera a un solo usuario.

Santamaria revela también que un programa de distribución de heroína aplicado en Merseyside, Gran Bretaña, no dio los resultados esperados. En 1994, las autoridades cerraron el experimento. El doctor Jonh Strang, jefe de la Unidad de Investigación Clínica y Tratamiento de la Dependencia de Drogas en el Hospital Maudsley de Londres, comentó que "es improbable que el simple hecho de proporcionar drogas y jeringuillas pueda lograr un adecuado y duradero cambio de conducta".

El intercambio de jeringuillas, o distribución de jeringuillas nuevas entre toxicómanos, pretende reducir las infecciones que se derivan de compartir jeringuillas con quienes están infectados con el virus VIH y otras enfermedades. Sin embargo, según Santamaria, este objetivo no se ha cumplido. Explica que en Australia, desde la introducción del programa de cambio de jeringuillas, ha habido un enorme aumento de infecciones de hepatitis C entre los toxicómanos. Aparentemente quienes reciben las jeringuillas limpias también las comparten con otros.

Escribiendo en la revista "Drug Dilemmas", la doctora Janet Lapley observaba que es difícil demostrar una relación causal entre programas de cambio de jeringuillas y una reducción en las infecciones del virus VIH. Es más, Lapley indica que un programa aplicado en Vancouver, Canadá, indica que las infecciones del VIH han aumentado con estas experiencias. Y esto sucede a pesar de que el programa de cambio de jeringuillas ofrece unos dos millones de jeringuillas al año.

Si el cambio de jeringuillas o la distribución de heroína no dan resultados, entonces, ¿qué hay que hacer? Santamaria sugiere que el modelo sueco podría tener más éxito. En los años sesenta los suecos adoptaron una política de liberalización de drogas, que consistía en la prescripción médica de droga a los usuarios de inyecciones intravenosas. Sin embargo en un par de años no solamente la población de adictos aumentó sino también el número de delitos.

Se abandonó así la política liberalizadora y el gobierno se propuso el objetivo de una sociedad libre de drogas. En vez de optar por el cambio de jeringuillas y el suministro de drogas, las autoridades ofrecieron servicios de desintoxicación y centros de tratamiento residencial.

Santamaría hace notar que uno de los mayores argumentos usados en favor de una política liberalizadora es que el mayor daño es producido por la criminalización del uso de drogas ilícitas. Sin embargo, indica, estas drogas no son dañinas porque son ilegales. Más bien son ilegales porque son dañinas y causan serios problemas sociales.

Varias entidades católicas se han visto tentadas a aplicar estas medidas de sanitarismo, de suministro de droga "controlada" a toxicómanos, y el Vaticano emitió un decreto según el cual ninguna organización católica debería participar en el ensayo de una sala de inyección legal de heroína, alegando que sería involucrarse en la cooperación con un "mal grave". La decisión fue emitida por la Congregación para la Doctrina de la Fe. "...la buena intención y la esperanza de buenos resultados no son suficientes para pasar por alto el hecho de que constituye una gran cooperación material al grave mal del abuso de drogas y sus previsibles malos efectos". El documento explicaba que "uno de los efectos nocivos más importantes de este servicio es el escándalo, del que las Hermanas de la Caridad son conscientes y sobre el que deberían tomar serias medidas. Sin embargo, la cercanía de la cooperación de una institución católica con un mal serio podría escandalizar a algunas personas, a quienes les parecerá que se trata de una cooperación formal".

El documento admitía que un servicio de inyección supervisada no es un caso de "explícita o implícita" cooperación formal en el mal, pero insistía en que "está fuera de duda" que implica "algún grado de cooperación material en el mal del abuso de drogas". Y mientras la cooperación con el mal puede no ser formal, esto no significa que sea "moralmente neutra". En todo caso es "en sí indeseable" y debería ser evitada.

La oposición de la Iglesia a los medios permisivos de tratamiento de drogas fue confirmada en un discurso de Juan Pablo II. El pasado 19 de octubre del 2000, hablando en una audiencia ante 35.000 ex adictos, miembros de la Comunidad Encuentro, afirmó que la "droga no combate con la droga". En su intervención, publicada en la edición semanal de "L'Osservatore Romano" (3 noviembre), el pontífice explicaba que "la Iglesia ha dicho en muchas ocasiones que las drogas nunca son una solución". Indicó que la Iglesia continuará oponiéndose a la liberalización de las restricciones o la legalización de las drogas. Juan Pablo II dijo a los ex toxicómanos que "la droga no se supera con la droga sino que es necesario un amplio trabajo de prevención para reemplazar la cultura de la muerte con la cultura de la vida. Se debe ofrecer a la gente joven y a sus familias razones concretas con las comprometerse y un apoyo efectivo en sus problemas diarios".

o **Campañas contra la droga**

La lucha contra la droga requiere medidas políticas, legislativas, sociales, educativas o incluso militares, como es el caso de Colombia. Cada nación debe convencerse que este es uno de los principales problemas que pueden minar las bases de cualquier civilización y cultura. Si nadie cede en la lucha, desde los padres a los más altos gobernantes, esperando que otros hagan el trabajo sucio, no acabaremos nunca con la droga, o al menos, no detendremos su continuo avance.

Nos detenemos ahora en unas consideraciones basadas sobre todo, en los aspectos educativos, en los aspectos que se han dado en llamar campañas contra la droga. Concretamos también al caso español, aunque será muy extrapolable a la situación educativa de cualquier nación.

El Plan Nacional sobre Drogas es el órgano oficial en España de lucha contra la droga. Sus aciertos y defectos pueden ser analizados por cualquiera. Pensamos que de lo que pueden presumir actualmente es del gran número de detenciones de alijos de droga realizados, aunque este mérito corresponda más al Ministerio del Interior. Pero una cosa es la droga interceptada, y otra cosa es la droga que pasa, y esta última parece que sigue en aumento también.

Con respecto a la educación y prevención de los jóvenes es de felicitar a este Plan Nacional en los aspectos divulgativos. Sin embargo, desde el momento que quiere aprovechar las campañas para luchar también contra el tabaco y el alcohol, lo que se acaba recomendado, y el mensaje que cala es la moderación. El mensaje que con la droga habría que transmitir sería el de la droga ni tocarla, y con el alcohol y tabaco moderación. Desde el momento que con una táctica envolvente, querida o no, se añade al concepto de droga al alcohol y al tabaco, las campañas de prevención no dan la eficacia deseada.

Se reconoce que las muchas campañas informativas para evitar que los adolescentes caigan en el consumo de drogas no están consiguiendo el efecto deseado. Se pretende informar al joven sobre la droga, pero se olvida el formarle sobre la droga, lo que es más importante. Según datos de la Unión Española de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente (UNAD), de Mayo de 1999, el 27% de los 27.000 toxicómanos que han pasado por los programas de atención de alguna de las 300 asociaciones que la componen se inicia en el consumo de drogas antes de los 15 años, y el 49% entre los 15 y los 19.

Además, por primera vez, un porcentaje significativo, aunque pequeño (1,36%), de drogodependientes cuya principal sustancia adictiva la componen las drogas de síntesis, se ha hecho un hueco en sus programas. Desde UNAD se pide el apoyo de las familias para prevenir la drogadicción, y quizá lo que habría que haber hecho es que los valores familiares no se hubieran ido disolviendo como un azucarillo en el caos de la modernidad. Ahora tocará reconstruir muchas cosas que llegaron a parecernos ñoñas.

Ha habido campañas contra la droga realizadas en España que han sido muy positivas, recordamos por ejemplo, aquella en la que un joven respondía continuamente que no a sugerencias de amigos o colegas. Otras campañas han sido más desafortunadas.

La campaña ministerial contra la droga en España, en el verano de 1999 llevaba por lema : "¡ a tope sin drogas !". Parece bueno el mensaje, ¿por qué drogarse?, ! vamos a vivir a tope sin drogas ¡. Pero esta campaña contiene la doctrina propia de los tiempos modernos, a la que no se sustrae : el hedonismo, ante él hay que arrodillarse. El catecismo del hedonismo dirigido a los jóvenes les enseña que vivan a tope, que nada les frene, que disfruten todo lo que puedan y no se priven de nada, como si la vida acabara a los 30 años con la juventud. Solamente hay un árbol del que no deben comer : el árbol de la droga.

¿Con esta doctrina hedonista sabrán los jóvenes distinguir ?, ¿y si nos responden que lo que verdaderamente les pone a tope es la droga?, ¿qué se les podría decir entonces ?. Los jóvenes habrán cogido parte del mensaje, el a tope ; y bueno, de la otra parte, ya se sabe..., nadie es perfecto, hay que probar de todo, y experimentarlo todo. Deben experimentar hasta situación límite y próximas al suicidio, como lamentablemente mostraba un spot televisivo. La traducción que se hizo de esta campaña quería en el País Vasco quería decir más bien, a tope, sin que falte la droga.

Lo que necesitan los jóvenes es que alguien les diga, sin censuras, que la vida es como un buen vaso de vino, que deben saborear a lo largo de la vida, a lo largo de la comida. Si alguien quiere tomarlo todo de un trago, con intención de gustarlo más, no lo consigue, y lo que sí es más probable que consiga es una borrachera que le trastoque todo el sentido de la comida, todo el sentido de la vida.

¿Por qué no enseñar a los jóvenes el disfrutar, pero no a tope, sino con responsabilidad ?. ¿Por qué no enseñarles que tienen muchos años por delante para disfrutar, y no hay prisa?. ¿Por qué no enseñarles que como verdaderamente se disfruta en cuando uno es dueño de sus actos? . Se disfruta con el saber, con la cultura, con un buen libro, con la música, con la amistad, con el amor, con la familia, con las artes, con la naturaleza, con el deporte, etc. Tampoco son muy positivas esas otras campañas en las que el lema principal es "tu eliges", como si el drogarse o no fuera una cuestión de gustos. Es cierto que la campaña presentaba alguna cierta imagen de lo negativo que es consumir, pero el lema de "tu eliges" es incompleto, habría que haber añadido : ..."pero elige bien".

La campaña de finales del 2000 del Ministerio de Sanidad en España, contra la droga, "entérate", sí que fue positiva en general. Nos parece muy adecuado tratar de atajar "la primera vez", o el "consumo esporádico", ya que muchas personas engañadas por aquello del "no pasa nada" se introducen en un círculo en el que, al poco, descubren que no pueden salir. Eran muy gráficos los ejemplos de lo irracional que es introducir un teléfono móvil en una trituradora, o echar lejía a una motocicleta en lugar de combustible: son ejemplos que mueven a no probar la droga ni una vez. Otras campañas, dependientes de otros organismos, realizadas en meses anteriores, eran decepcionantes, pues sólo decían al joven: "Tu decides", o "tu controlas", considerando la libertad como valor supremo, por delante de la salud y de la vida, o creyendo que los jóvenes siempre tienen la capacidad de "controlar", cuando ni siquiera los adultos la tenemos.

Muy negativa fue la página web de la BBC informando sobre la droga. En Agosto del 2000 se criticó mucho la información que se les daba a los jóvenes en esa dirección de internet. Venía a decir, que como en verano hay mucha fiesta, como tendrán la droga a la vista, si se drogan, que sea entre amigos..., que nos consuman a la vez de distintos tipos, etc. se indicaban las sensaciones con distintas drogas, etc. ¿Son informaciones y campañas estas contra la droga, o a favor de la droga ?

De igual forma, la Comunidad de Baleares, en su página web, en el 2002, informaba a los jóvenes a cómo consumir drogas, "sin riesgo".

Con la droga, como en muchos otros temas, la buena campaña será aquella que eduque. Es la lenta tarea de la educación la que dará sus frutos. La educación enseñaría a los jóvenes a disfrutar con el saber, con la cultura, con los libros, con la amistad, etc. incluso les debería enseñar a disfrutar con el trabajo bien hecho.

Para hacer buenas campañas contra la droga hay que hacerse las siguientes consideraciones. La pregunta clave no es ¿qué hacer para que un individuo deje de drogarse ?, sino ¿por qué

necesita drogarse? Existe un retrato robot de un posible adicto a las drogas ; conociéndole bien y atajándole, podremos hacer una buena política contra la drogadicción. Es el que sigue :

- Suele tener autoestima baja.
- Se mueve por impulsos más que por deliberación.
- Tolera mal la frustración y busca satisfacciones inmediatas.
- Le falta realismo : se plantea objetivos sin comprender el esfuerzo que exige conseguirlos.
- No sabe enfrentarse a los problemas : los rehuye.
- Tiene poco desarrollado el sentido de la responsabilidad, no ha aprendido a cargar con las consecuencias de sus actos.
- Está acostumbrado a las soluciones fáciles.
- Es una persona inmadura, que tapa con la adicción su falta de recursos interiores para tomar las riendas de su propia vida.
- Es una persona que abandona los estudios o sobrevalora el ocio.
- Viene de familias conflictiva o desestructuradas, que no les da la atención que necesita; o por el contrario, viene de familia superprotectora, que envuelve al hijo entre algodones, pero que no le enseña a administrar su libertad.

Todos deberían hacer sus campañas contra la droga ; los políticos, los jueces y la policía, liberándose de décadas de tolerancia. Las autoridades deben aplicar medidas educativas, pero también medidas lejanas a la complicidad, y coercitivas. Fue como respirar un soplo de aire puro el saber que a primeros de Mayo del 2000 el Ayuntamiento de Plasencia (España) decidiera suspender un concierto de Dover previsto para julio, porque incitaba al consumo de drogas. "La actuación de un grupo de rock duro o heavy metal como éste puede distorsionar la vida diaria de la ciudad y lleva a un consumo mayor de alcohol y estupefacientes del que ya existe". Bien.

La lástima es que los buenos ejemplos no se contagian igual de rápido que los malos. En Febrero del 2002 habían muerto unos jóvenes en Málaga (España) por consumo de pastillas de éxtasis en macrofiestas, donde, de todos es conocido, se consume droga en cantidades industriales. El fin de semana siguiente doce macrofiestas continuaban haciendo furor en otros puntos de España, con los mismos planteamientos que las que habían originado las muertes.

Pedro Pérez Cárdenas
Comité Independiente Antisida

www.parroquiasantamonica.com