

CARTAS AL DIRECTOR

## Cuatro colores para una acuarela: el alcohol como enfermedad social

El tiempo pasa y uno no puede menos que recordar a personas que con su trabajo y sus aportaciones han orientado el propio quehacer profesional. Entre los muchos encuentros puntuales con Emilio Bogani en jornadas y congresos, siempre hubo entre nosotros una pequeña complicidad, apenas expresada pero profundamente arraigada, en relación con nuestro interés por la problemática social del alcohol. Nuestro primer encuentro fue en las Jornadas de Soidrogalcohol de Granada, un año con gran significado para mí precisamente por establecer contacto con profesionales pioneros como Emilio, dedicados a la prevención y el tratamiento de las drogodependencias en España.

Después, cada Navidad llegaba a mis manos una felicitación original, una foto de una acuarela preciosa pintada por Emilio. La última vez que nos vimos me prometió una acuarela original. Más tarde, por teléfono, me comentó que ya estaba pintada, aunque no la tenía en sus manos en aquel momento y que cuando le llegara me la enviaría. Pero...

Ahora soy yo el que pretendo ofrecer a Emilio una pintura, otra acuarela como recuerdo, como homenaje, como agradecimiento por todo su trabajo y por su apoyo personal. Y como no me manejo bien con los colores y menos aún si hay que combinarlos, me limito a utilizar tres o cuatro, sin mezclar, con el deseo de que el lector haga su composición a su gusto y medida. Porque hablando del alcohol como problema social, todavía queda mucho por decir

y más por hacer. Y Emilio precisamente abrió un camino.

### **El azul: una experiencia entre otras**

Desde muy pequeño tuve ocasión de tomar conciencia de los problemas relacionados con el alcohol. Mis primeros recuerdos de infancia en un pequeño pueblo de Castilla llamado precisamente La Vid ("lugar de la viña"), lleno de azul del cielo castellano, me llevan a un personaje: el borracho del pueblo, objeto continuo de bromas y burlas cuando no era perseguido con lanzamiento de piedras por parte de chicos mayores, hasta que se refugiaba tras los portones de su propia casa. No recuerdo comentario alguno en la escuela sobre estos incidentes ni reflexión alguna sobre el alcohol en otros lugares.

### **El amarillo: aportaciones del libro de Emilio (1976)**

Es en esta época cuando llega a mis manos el libro de Emilio. Viviendo en una población marginal de Barcelona donde el alcoholismo era más frecuente de lo que parecía y el día a día te hacía descubrir las situaciones más extrañas, empecé mi reflexión sobre la problemática de las drogas, siendo el alcohol el protagonista.

Como uno tiene difícil recordar lo que en aquel momento significó el libro, nada mejor que acudir al texto y volver a leerlo. Es muy posible que el libro, con el paso del tiempo, haya cambiado de color en sus

páginas (como el que tengo en mis manos), pero no su contenido. Allí aparecen unas anotaciones y subrayados que pueden ofrecer una pista clara de lo que para mí fue importante en aquel momento.

De entrada, las primeras líneas del texto con una página exclusiva quieren dejar claro el enfoque: “Las bebidas alcohólicas no son un alimento natural. Su consumo, más que una necesidad humana, es la expresión de un patrón cultural y de la acción de los intereses económicos”.

Y en la introducción aparece un posicionamiento claro: el alcohol es una droga. Sin embargo, el enfermo alcohólico es interpretado por la opinión pública como un vicioso. Bogani reivindica superar “matices morales que desdibujan su verdadero perfil”: frente a la claridad y la beneficiencia, está la “justicia social”. “La diferencia es obvia: el sujeto tributario de un acto caritativo debía agradecer la intervención de su bienhechor. En la justicia social se persigue darle lo que le pertenece”.

Pero Emilio es consciente de que este planteamiento no encaja con el sentir de la población del momento: “La conciencia pública de que un hombre es alcohólico se adquiere por las palizas que dé a su esposa o por los escándalos que organice” (p. 83).

### **El rojo: reflexiones en una sociedad alcoholizada**

¿Ha cambiado la situación? Posiblemente en muchos aspectos la situación no es la de antes, pero los problemas del alcohol continúan en el hogar, en el trabajo, en la calle... entre la incomprensión y la indiferencia de la población. Aunque haya que reconocer que mucho se hace, también hay que recalcar que es más lo que falta por hacer. El color rojo me recuerda precisamente “lo peligroso” de una sustancia, que no por familiar deja de perjudicar a mu-

chas personas, como todos sabemos.

Normalmente, adolescentes y jóvenes no son conscientes de los peligros que encierra el consumo de alcohol o, al menos, piensan que el problema no es para ellos. Ellos ven que muchos adultos consumen alcohol sin preocuparles mucho las consecuencias. Al mismo tiempo, la publicidad campea en todos los medios de comunicación social e invade nuestro entorno. Ante esta situación, resulta normal que niños y jóvenes, imitando a los adultos, no sólo consuman alcohol sino que también se inicien en su abuso en edades cada vez más tempranas. Y la historia se repite: existen demasiados silencios ante una problemática de tremendas consecuencias sociales, pero provocada a su vez por un complejo conjunto de factores sociales, entre los que siguen vigentes los comentados por Bogani.

Pero lo más tremendo de la situación actual es la pérdida de protagonismo de la lectura social del fenómeno del alcohol. Uno lo detecta con facilidad en debates y encuentros relacionados con el tema. La gran obsesión es conseguir esa “droga” que permita curar a los enfermos. A lo sumo reconociendo que detrás hay una personalidad, se tienen en cuenta aspectos psicológicos que pueden marcar a la persona en su consumo y abuso, pero sin ir más lejos. Es a la conclusión que llegan Guillem y otros (1998) al estudiar la formación en adicciones en el programa de Médicos Internos Residentes (MIR) de psiquiatría en España: “la orientación social prácticamente ha desaparecido”.

Por otra parte, como señala Márquez (1988), “la industria farmacéutica es la principal financiadora y orientadora de las líneas de investigación y la formación continua de los psiquiatras, incidiendo, como es de suponer, en la práctica clínica”.

De la lectura social o individual que hagamos del problema del alcohol dependerán las valoraciones que se hagan y las medidas que se propongan. El enfoque "individual" puede resultar muy "práctico" pero no puede llegar muy lejos en sus resultados por su visión parcial del problema. La lectura social del fenómeno del alcohol, en cambio, puede plantearnos interrogantes nada cómodos: ¿dónde quedan los factores sociales que provocan que unas determinadas personas lleven al abuso y a la dependencia? Para algunos, esto es "ideología" o "filosofía". Aquí se trata de ser prácticos y buscar soluciones. Lo demás es teoría.

### **El color del vino: a propósito de las creencias**

Aquí, como no sé qué color presentar, me limito a ofrecer el "color del vino". Sin más. Sin olvidar que éste tiene colores para todos los gustos. La publicidad lo sabe muy bien y suele recalcarlo en su propaganda. Los colores del vino son como las creencias, fáciles de ver, fáciles de entender, fáciles de manejar, para estímulo y tranquilidad de consumidores y de no consumidores.

Porque las creencias que existen sobre un producto condicionan no sólo el consumo sino también el tipo de consumo que se haga del mismo. En este sentido, parece de gran interés conocer tanto las creencias positivas como negativas en torno a sustancias como el alcohol, por una parte considerado como una droga dañina para las personas y para la sociedad, pero, por otra, sustancia continuamente promocionada por los medios de comunicación social.

En este sentido, llama la atención el protagonismo positivo que suele tener el alcohol en los medios de comunicación, no sólo a través de la publicidad directa sino también por otros canales menos visibles,

pero fácilmente detectables si uno analiza las estrategias del marketing actual. Los medios de comunicación que normalmente ofrecen una imagen negativa de las drogas ilegales, muestran una valoración positiva del alcohol ofrecido en diferentes bebidas alcohólicas, tema ya denunciado por Emilio en su libro hace más de veinte años.

### **El verde: en busca de respuestas**

Ante esta situación aparece una tremenda ambigüedad tanto de análisis como de respuesta en la sociedad actual. Parece como si la sociedad estuviera paralizada ante un fenómeno que si por una parte crea graves problemas a la misma, por otra aporta no pocos beneficios de todo tipo a los que no se quiere renunciar. Estas contradicciones sociales son aquellas que también tiene la familia, la escuela o la administración. Sin embargo, la solución es posible o, al menos, avanzar hacia ella. Esta esperanza a la que nunca podemos renunciar (Freire, 1994), me invita a ofrecer aquí el color verde, como color básico que ha de impregnar a todos los demás colores.

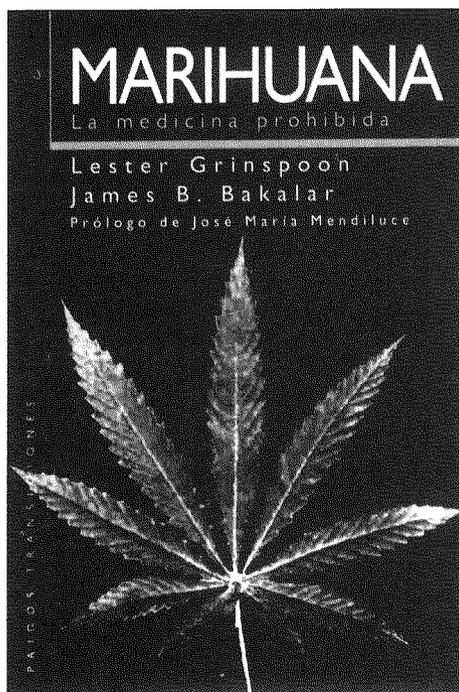
Sin embargo, hay que reconocer que una solución frecuente pero no menos paradójica, es poner la responsabilidad de la parte problemática del fenómeno social.

#### **Amando Vega Fuente**

*Pedagogo. Profesor de Didáctica y Organización Escolar en la Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universidad del País Vasco. San Sebastián (España).  
E-mail: avega@edunet.iber.net.es*

NOVEDADES EDITORIALES

**Grinspoon, L.; Bakalar, J.B. (1997) *Marihuana, la medicina prohibida*. Barcelona. Paidós. 205 págs.**



Este volumen que consta de cuatro capítulos está dedicado al estudio exhaustivo de las propiedades farmacológicas y aplicaciones terapéuticas de la marihuana, defendiendo su libre consumo y su despenalización, sopesando riesgos y beneficios de la misma.

El primer capítulo está dedicado al relato de la historia y orígenes del cannabis como droga psicoactiva y sus variedades botánicas. Su principio activo, el THC (3-4 trans-delta-1-tetrahidrocannabinol), se extrae de

la resina exudada por las flores de las plantas femeninas. Dicha planta crece en las regiones cálidas de Oriente Medio y la India; y en China se viene utilizando desde el 4000 antes de Cristo. Hasta el siglo XIX el cannabis fue utilizado para el tratamiento de diversas (a veces peregrinas) patologías, pero con la aparición de otras drogas más estables y con efectos más previsibles se instaura la decadencia en el consumo y en 1941 es suprimido del formulario nacional de farmacopea de los Estados Unidos.

En la década de los sesenta muchos jóvenes empiezan a utilizar la marihuana en forma lúdica pero la administración norteamericana siguió firme en su negación del posible uso terapéutico, estableciendo programas de investigación oficial "como droga". Todavía en algunos estados de la Unión se utiliza esta sustancia o su derivado sintético para el control de náuseas o vómitos posquimioterapia, así como en enfermos terminales de sida, siendo en ambos casos efectivos.

El segundo capítulo está dedicado a analizar y confirmar la efectividad de cannabis en el tratamiento de determinadas patologías, como por ejemplo su acción antiemética, la disminución de la tensión ocular en el glaucoma, el efecto anticólvulsivante y miorrelajante en las epilepsias, disminución de espasmos y temblores musculares en paraplejías y esclerosis múltiple (en esta última retrasa su progresión), y los dolores crónicos como las migrañas sobre los que produce un efecto analgésico directo por inhibición en la liberación de serotonina. Asimismo, el THC sintético se ha utiliza-

do en las depresiones como tratamiento cuando los pacientes son resistentes a los fármacos antidepresivos habituales.

El capítulo tercero se ocupa en la descripción de los efectos tóxicos agudos y crónicos que pueden aparecer al consumir marihuana. A saber:

Toxicidad aguda: hiperhemia conjuntival leve; ligero aumento del ritmo cardíaco; alteración de la conciencia en el sentido de sosiego acompañado de euforia; enlentecimiento del tiempo real; disminución de la atención y de la memoria inmediata y desorientación con disminución grave de la coordinación; y aparición de crisis psicóticas agudas tipo esquizofreniforme.

Toxicidad crónica: deterioro del sistema pulmonar con inflamación del árbol bronquial; estrechez de los conductos respiratorios debido a los alquitranes y al monóxido de carbono inhalados que agreden a los pulmones de tres a cinco veces más que el tabaco; dependencia y adicción física y psíquica que pueden ser médicamente controladas. Según los autores no se produce síndrome de abstinencia (en nuestra experiencia esto no es real y sería susceptible de una discusión en profundidad).

En el capítulo cuarto se analiza la situación legal de la marihuana en nuestro días; es una droga prohibida hasta el punto que los médicos no pueden recetarla ni administrarla con fines curativos o paliativos a pesar de que en los estudios científicos controlados se ha demostrado su utilidad frente a diversas patologías ya comentadas. Está sujeta a la ley de estupefacientes.

Es opinión de los autores que la marihuana debería ser legalizada para hacer posible su uso médico sensato, debiendo las enti-

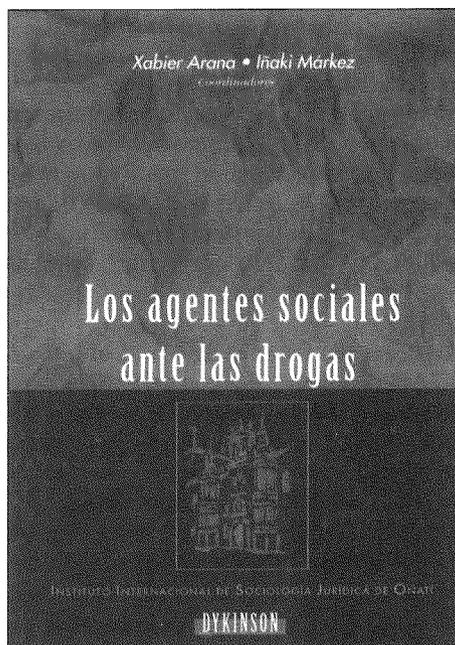
dades médicas seguir en su lucha para poner fin al régimen de prohibición a que se ve sometida actualmente.

Este interesante libro de amena lectura nos presenta de forma clara, comprensible y en base a estudios científicos que la despenalización de la marihuana debería producirse para su uso exclusivo terapéutico y elude el plantear el consumo lúdico y sus consecuencias en caso de despenalización.

Vicente Part. Médico oncólogo.

Ana Terol. Psiquiatra.

**Arana, X.; Márkez, I. (coord.).** (1997) *Los agentes sociales ante las drogas*. Madrid. Dikynson. 293 págs.



El libro se estructura en cuatro partes, diferenciadas por su contenido, pues cada una

de ellas trata el fenómeno de las drogas desde un campo de actuación diferente.

Lo que pretende este volumen es abordar desde diferentes perspectivas la situación presente y reflexionar sobre propuestas de cambio e intervención ante el complejo fenómeno de la drogadicción.

En el terreno sociocomunitario, Romaní y Martí nos hablan acerca del “problema droga” y de los obstáculos de la vida cotidiana que dificultan la intervención y la prevención de las drogodependencias. Coinciden los dos en reducir la dimensión del “problema” ya que “el uso de las drogas discurren en la vida y en el pensamiento cotidiano como algo normalizado y es desde ese discurrir desde donde se ha de generar la prevención”.

En el terreno socioeconómico, diferentes autores (Kopp, Guridi, Zaitch y Sabar) tocan de una u otra forma el tema del control económico, de las políticas públicas orientadas al prohibicionismo (políticas que no han conseguido frenar la expansión de la producción y el consumo de drogas en el mundo), y del mercado y uso de las drogas ilegales según áreas geográficas.

Esta segunda parte acabará con el trabajo de Arana y Vega que contrasta, mediante estudios y sólidos argumentos, la promoción y la prevención de las drogas legales (alcohol, tabaco, fármacos) y cuyo resultado pone de manifiesto la contradicción donde, por un lado, se potencia la promoción de este tipo de drogas y, por otro, se intentan prevenir los consumos. Frente a esto, se aboga pues en cuanto a la prevención por la potenciación de una política general coherente donde los objetivos educativos y la salud primen ante aspectos económicos y de control social.

En el terreno sociosanitario, Magrí, Segador y Simón nos brindan recomendaciones e información acerca de la intervención sanitaria y terapéutica en materia de drogas, sin olvidar el proceso de privatización que se ha dado en amplios espacios de las drogodependencias.

Más específicamente, Nuria Magrí nos describe de manera clara y concisa la evolución de las líneas de intervención y el discurso teórico-científico en torno a las drogas (como “problema”) desde su aparición hasta la actualidad. María Segador nos habla del paso de los programas libres de drogas a los programas de reducción de daños y del programa de intercambio de jeringuillas específico que llevaron a cabo en Bizkaia. Por último, M<sup>a</sup> Dolores Simón también nos habla de transición, pero esta vez de la intervención estatal a la intervención en manos de la iniciativa privada.

En el cuarto y último terreno, el sociojurídico, Xabier Arana analiza críticamente los aspectos más destacados del nuevo Código Penal español en relación a las drogas y analiza los efectos secundarios de la política prohibicionista (“incapaz de dar una respuesta global al fenómeno de las drogas”) que condiciona tanto aspectos de salud como ámbitos de la vida social (economía, educación, prevención, etc.).

M<sup>a</sup> José Carrera reflexiona sobre las reformas en cuanto a la penalización del tráfico ilícito de drogas y sobre la situación de derechos en relación con la tenencia o el consumo en público de drogas ilegales. Mikel Isasi fundamenta una propuesta despenalizadora alegando fracaso y situación catastrófica por parte de la política prohibicionista. Y César Manzanos pretende ofrecer una perspectiva sociológica a la hora de estudiar el fenómeno social de las

drogas; describe cuáles deberían ser los principios básicos para una nueva política en materia de drogas que fuera encaminada a la abolición del prohibicionismo, al cual critica y culpabiliza en gran medida de la situación “marginal y nefasta” de las personas que consumen sustancias psicoactivas.

La obra se convierte en un documento de especial interés tanto para los sectores profesionales de ámbito sanitario, social, educativo y judicial a los que ofrece un importante material de consulta como para los profesionales y personas preocupadas por el fenómeno social de las drogas en particular.

Rosa M<sup>a</sup> Sevilla. Trabajadora social.

**Sirvent, C.; Rodríguez, F.J. (coord.)** (1997) *Drogodependencias. Sociología, evaluación, proceso*. Oviedo. Instituto Spiral. 344 págs.

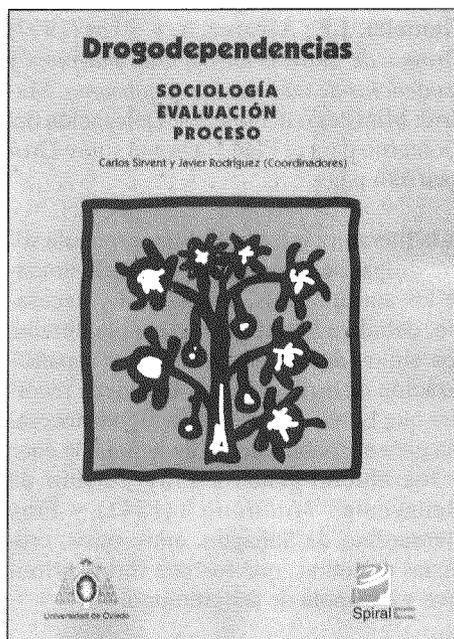
Encontramos en la obra un recorrido descriptivo de los diferentes momentos por los que pasa la sociedad española respecto al consumo de drogas con el objeto de enmarcarlo hasta el momento actual.

En sus contenidos pretende informar sobre los patrones de consumo y las actitudes de uso que se producen en el medio; concienciar a los profesionales sobre la información que se ofrece desde los medios de comunicación, imponiendo la necesidad de una concepción más realista donde se analice no sólo los agentes sino también el medio y las necesidades.

Asimismo, pretende facilitar y analizar los principales modelos explicativos de las conductas adictivas. Finalmente, presenta

las bases para un planteamiento de intervención realista y dentro de la perspectiva de la conducta drogodependiente (reinserción y/o inserción), siguiendo una serie de principios básicos y generando la puesta en marcha de un conjunto de recursos.

El libro está estructurado temáticamente en tres grandes bloques, tal y como su título indica: sociología, evaluación y proceso. En el primero encontramos cuestiones puramente encuadradas en una visión sociológica de las drogodependencias: etiopatogenia y patrones culturales, las drogas en la sociedad española, o aspectos históricos e implicaciones. En el segundo bloque, evaluación, se tratan conceptos diagnósticos, médicos y psicopatológicos de las adicciones, así como un análisis del papel de la familia en el proceso. Por último, en el bloque sobre proceso, se abordan factores asociados a la recaída y al abandono



terapéutico en toxicómanos y cuestiones relacionadas con la teoría y dialéctica del método psicoterapéutico en drogodependencias.

Dada la utilidad de la obra, se echa en falta un apartado final de conclusiones generales en el que se recojan aquellas ideas más destacadas de las planteadas a lo largo del libro. Con ello se unificarían los conceptos y criterios mencionados en los distintos capítulos proporcionando una visión más íntegra del planteamiento propuesto por los autores.

El libro, en suma, es una herramienta formativa orientada a futuros profesionales de la salud que pretende unificar criterios conceptuales respecto al ámbito de las drogodependencias.

M<sup>a</sup> Carmen Cano. Psicóloga.

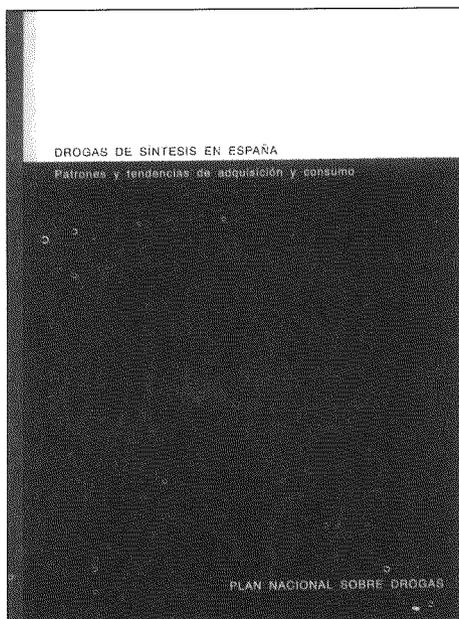
**Gamella, J.F.; Álvarez, A. y otros (1997)** *Drogas de Síntesis en España. Patrones y tendencias de adquisición y consumo*. Madrid: Ministerio del Interior. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. 386 págs.

A la literatura interdisciplinar española sobre drogas se han añadido progresivamente los antropólogos. Era natural y necesario, debido a la tradición española durante los siglos de descubrimientos y españolización de otras culturas. Conviene recordar que Lewin utilizó como fuente necesaria para el conocimiento de la hoja de coca y los alucinógenos a Fray Toribio de Benavente "*Motolinia*" (1541) y Fray Bernardino de Sahagún, entre otros, cronistas de Indias, que fue una forma primitiva y española de ser etnólogo.

Los antropólogos actuales Oriol Romaní en Barcelona (1983), Domingo Comas en Madrid (1985), y más recientemente con los temas de "nuevos consumos" Juan F. Gamella de Granada, pueden ser representantes de esta participación de la actual ciencia del hombre española en la comprensión del fenómeno del consumo de sustancias psicótropas y susceptibles de crear drogodependencias, aquí y ahora. Mejor diríamos en el aquí y ahora de los adolescentes y jóvenes de hoy, con culturas tan particulares y supuestamente nuevas y espontáneas (tribalismo, búsqueda del éxtasis por la música y las sustancias psicótropas, y otros estilos de vida que se diferencian por peinados, ropas, músicas, actividades lúdicas y formas y sitios de reunión, más o menos comercializados) y también en algunos adolescentes y jóvenes del llamado *cuarto mundo* de nuestra marginalidad, cuyo estilo de vida y supervivencia cotidiana están más directamente relacionados con las llamadas *culturas lumpen*.

En ambas subpoblaciones, los investigadores sanitarios, psicólogos y sociólogos pueden tener dificultades de acceso, aún mayores que las de los antropólogos de campo.

También se ha escrito suficiente sobre el final de la *crisis de la heroína* y los "nuevos consumos" juveniles en relación con las llamadas drogas de síntesis, matizando cada autor los aspectos en los que era más "especialista" (Bobes, Cabrera, Camí, Gamella, y Roig-Traver, entre otros y en orden alfabético). Es por ello coherente y saludable que el Plan Nacional sobre Drogas realice un "tratado" sobre el éxtasis, y que debido a la relativa novedad del tema se utilice el método etnológico de trabajo de campo en cinco comunidades autónomas.



Estas comunidades son Andalucía, Baleares, Madrid, Murcia y Valencia, tomadas también por orden alfabético, pues si se toman por orden cronológico de consumo e intensidad de éste, Baleares -sobre todo Ibiza- y Valencia tienen mayor peso, Madrid y Murcia han recibido influencias del mercado levantino y Andalucía es considerada una comunidad de consumo emergente.

Los profesionales que realizan el trabajo de campo reúnen dos características; primera, estar motivados y formados para ello; y segunda, usan y se apoyan en los datos obtenidos por los métodos sanitarios, psicológicos, sociales y policiales más tradicionales en la literatura científica. Sobre un tema al que se añade al *morbo* ya conocido, el nuevo de las pretendidas virtudes sensitivas y afrodisíacas del estudiado grupo de sustancias.

A esta especie de *bomba* informativa que ha sido “la droga del amor“, y a su consecuencia indirecta, la extensión de su consumo, hay que añadir que determinados aspectos psicofarmacológicos y clínicos del uso de éxtasis aún no están suficientemente confirmados, por lo que detectar y diferenciar lo objetivo de lo que puede ser una apreciación subjetiva individual o colectiva puede ser fundamental.

Aspectos conductuales-culturales sobre el éxtasis, tales como quién lo usa, cómo, por y para qué se usa, y cómo y donde se adquieren, qué sustancia contiene cada clase de pastilla de las que hay en el mercado español, qué perspectiva de uso tienen los consumidores españoles y cómo perciben los efectos de dicha sustancia, qué conciencia de riesgo tienen y cómo objetivar el daño y riesgo real, son los planteamientos a los que contestan con acierto y amenidad el equipo informante.

El objetivo general de la obra es “ofrecer una primera visión contrastada e integrada del consumo de éxtasis en España a partir del trabajo de campo antropológico“. A la vez, se fija ocho objetivos específicos que drásticamente resumidos serían:

- 1.- Conocer la extensión del uso, estimaciones y análisis.
- 2.- Características sociodemográficas, culturales y geográficas de los usuarios.
- 3.- Pautas de usos de drogas de los usuarios de éxtasis. Tipología de usuarios.
- 4.- Motivaciones de la iniciación y continuación del consumo, efectos asociados al consumo y relaciones entre motivos y efectos.
- 5.- Presentar biografías integrales de dichos usuarios y conocer el proceso de adquisición y consumo de estas sustancias mediante la descripción de “escenas“ habituales.

6.- Conocer el mercado, *le marketing*, la publicidad endógama en el grupo de consumidores.

7.- Saber en lo posible la real composición de lo que se vende como éxtasis.

8.- Daño producido por la ingesta masiva, por el uso crónico, por el uso asociado a otras sustancias psicoactivas. Problemas derivados del uso.

Los capítulos de introducción, metodología y conclusiones completan este útil y conseguido intento de "tratado" que, en línea de la tradición antropológica española, podría y merece haberse titulado *Historia natural y moral de los nuevos consumos que tienen nuestros jóvenes*. Desde aquellas primeras 120 pastillas decomisadas en Ibiza en 1987, hasta nuestros días.

**Rafael Herrero.** Médico-Psiquiatra.