

“La experiencia dice que superar el problema de las adicciones a las drogas es posible Y también que es difícil”.

ALBERT SABATÉS



Por **JUANJO RUIZ HUSILLOS**. Director de EN LA CALLE. León

Albert Sabatés, es un tipo de una categoría humana excepcional y con una gran formación que no soy capaz de concretar. Es licenciado en Psicología por la Universidad de Barcelona, dirigió Proyecto Hombre Cataluña desde su fundación en 1995 hasta noviembre de 2009, actividad que compaginó con la presidencia de la Asociación Proyecto Hombre España.

En la actualidad, preside la Fundación Gresol-Projecte Home (Barcelona) y participa como delegado de Proyecto Hombre en diferentes organismos internacionales, como el Consejo Económico Social de la ONU (ECOSOC), la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (WFTC) y la Red Iberoamericana de ONG que trabajan en drogodependencias (RIOD).

Por sus planteamientos, su experiencia en este campo y su estilo de vida, vimos en él a la persona más adecuada para profundizar en el mundo de la drogadicción. Está encantado de poder colaborar en la revista y aportar su experiencia en este campo.

1. Para comenzar y clarificar términos, Albert, dada tu experiencia de trato con todo tipo de personas, explica tu concepto de persona.

La persona es un misterio en el sentido más profundo de la palabra... Estamos hechos todos de la misma pasta. Las personas somos seres relacionales. La relación nos configura y nos posibilita. En la casa de acogida para mujeres sin hogar, donde trabajo con las Hijas de la Caridad, las mujeres llegan muy rotas y a veces personalmente desfiguradas. El trato amable, el respeto, la claridad, la comprensión, la firmeza, hacen que poco a poco la persona vuelva a reconocerse como tal, si había llegado a olvidarse... En el Proyecto Hombre pude vivir esta misma realidad.

Las intuiciones de la psicología dinámica (basada en la relación, en el vínculo) y de la filosofía personalista brindan sustento teórico a esta experiencia. De todos modos, ésta no se agota en conceptos ni en teorías. Hay algo en el hombre (me refiero al varón y a la mujer, claro) que trasciende toda formulación. Estoy convencido, por otra parte, de que está por redescubrir lo inspiradora e iluminadora que es la teología de la Trinidad de la tradición cristiana para comprendernos a nosotros mismos.

La experiencia del trato con todo tipo de personas nos hace darnos cuenta de lo iguales que somos por diferentes que seamos, y de la misteriosa dignidad humana por enterrada o disimulada que esté por las circunstancias.

Entrevista

2. **Qué le diría a un: médico, juez, político, empresario... para que su visión de la drogodependencia y de los drogodependientes fuese más completa, certera, adecuada, correcta,...**

Les recordaría lo que dice la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el preámbulo de su fundación. Ni la salud ni la enfermedad se pueden reducir a lo físico. Incluyen lo psíquico y lo social. Ha habido una “medicalización” excesiva del tema de las adicciones. Es menos comprometedor y menos eficaz. Negar la dimensión física, biológica, médica, de las adicciones es tan insensato como negar los otros factores psíquicos o sociales.

3. **La OMS considera la “drogodependencia como una enfermedad crónica y recidivante...” ¿qué opinión te merece esta definición? Para ti la drogodependencia es...**

Tenemos que ir con mucho cuidado con los dogmatismos, vengan de donde vengan. Las disputas científicas entorno a las adicciones están particularmente cargadas de prejuicios y presupuestos ideológicos. Y tal vez de intereses también. La experiencia dice que hay quien se muere crónico y recidivante y que hay quien después de muchos años de ser crónico y recidivante se rehabilita y tras muchos años sigue así. Hay quien dice que quién se rehabilita es porque no era un auténtico drogadicto. Es posible, pero todo esto nos lleva a discusiones bizantinas muy poco prácticas. La experiencia dice que superar el problema de las adicciones a las drogas es posible. Y también que es difícil y que mucha gente no lo consigue. Pero la posibilidad pide la esperanza.

Otra cosa es que quede una vulnerabilidad y una predisposición, que haga falta prevenir las recaídas toda la vida. También es necesario avanzar a nivel científico para diferenciar los distintos factores que pueden ayudar a mejorar el diagnóstico y el pronóstico de los distintos perfiles. Son temas muy complejos en los que hay que tener muy en cuenta los progresos de las neurociencias pero a la vez ser muy prudentes y tener en cuenta los factores sociales, políticos y económicos del asunto.

Tenemos que rehuir todo reduccionismo, sea moralista, sea científico. También conviene mantener un criterio realista que no obligue a la gente a fracasar una y otra vez. Hay criterios bastante claros y razonables sobre los procesos de rehabilitación, aunque no siempre se aplican.

4. **Coméntanos este dato de la encuesta del CIS, Barómetro mayo 23 de junio de 2011: “Sólo a un 0.9 % de la población le parece que las drogas es uno de los tres problemas que más le preocupan”.**

Teniendo en cuenta el paro, la crisis, el calentamiento del planeta, ... no es de extrañar. Otra cosa es que no se le dé ninguna importancia. Este es el factor social, cultural y también político que incide en este problema. Sobre todo cuando la adicción va ligada a la exclusión social y a la pobreza.

Pero, ¿es posible la rehabilitación y la reinserción de drogodependientes? Claramente sí. Son miles y miles las personas rehabilitadas y reinsertadas en todo el mundo.

5. **Tú como experto en este campo de la drogadicción, ¿qué opinión tienes sobre un tema controvertido: legalización de las drogas?**

Es un tema muy complejo y muy utilizado desde posiciones ideológicas determinadas. Es un debate necesario pero debería hacerse sin apasionamientos y con rigor. Me parece que en cualquier caso sería algo a valorar en lo que se refiere a la lucha contra el narcotráfico. Por lo que se refiere a que la legalización sea la panacea de las adicciones, una mirada objetiva sobre la realidad del alcoholismo en España disuelve toda duda.

6. **Vamos a algo tan concreto y tan problemático como: mujer drogodependiente, mujer drogodependiente en la calle.**

Me parece la máxima severidad y la máxima exclusión. Normalmente las mujeres que están en la calle y tienen problemas de drogas están más deterioradas, han padecido más abusos, tienen más problemas psíquicos y están más “rotas”. La mujer aguanta más, creemos, pero cuando se desmorona parece como si ya hubiese agotado todos sus recursos afectivos y emocionales. Y está el tema de la explotación sexual y todo el mundo sórdido que lo rodea.

7. **Pregunta necesaria después de tantos años dirigiendo el Proyecto Hombre en Cataluña y España, ¿Qué es lo identificativo, específico, genuino de esta organización?**

Dice un proverbio africano que el hombre es el remedio para el hombre. El Proyecto Hombre es una apuesta por la gente, por los lazos, por los vínculos.

“Por lo que se refiere a que la legalización de las drogas sea la panacea de las adicciones, una mirada objetiva sobre la realidad del alcoholismo en España disuelve toda duda”.



Otro proverbio africano que cita José Antonio Marina: “Para educar a un niño hace falta toda la tribu”. Este involucrar a todos es esencial. A la familia, a los amigos, a los vecinos, a la administración, a las empresas... En definitiva, una gran confianza en la capacidad terapéutica de la relación y en las capacidades latentes de las personas.

Otro aspecto clave es la esperanza. Tenemos que esperar en el otro, pues a veces depende de esta esperanza que se pueda abrir una posibilidad real. A veces, no tenemos fuerza o confianza para esperar un cambio pero la esperanza y la confianza de los demás nos pueden ayudar a hacerlo. Al revés también, considerar a una persona un caso perdido puede ser muy desesperanzador. Si los demás no creen en mí, en mis posibilidades, en mi dignidad, a veces yo solo no puedo, sobre todo, si he tenido muchas carencias y he acumulado muchos fracasos.

Por último, la gratuidad. Se intenta que no haya contraprestaciones de ningún tipo, ni económicas, ni ideológicas, ni proselitismos. El objetivo es que la persona adicta recupere su autonomía.

8. Se podría decir que Proyecto Hombre nació gracias a la solidaridad de unos cuantos hacia los “heroinómanos de los 80”... Sin embargo, 30 años después lidera proyectos de tratamiento y prevención incluso en ámbitos internacionales y es miembro consultivo de la ONU ¿Podría explicar este recorrido?

Me parece que la dinámica de la solidaridad cuando es auténtica conlleva más solidaridad. Compartir la

experiencia es natural. Si el Proyecto Hombre ha tenido logros ¿puede reservarse para sí el saber hacer, cuando en tantos países la respuesta al problema de las drogas es casi inexistente? En un mundo tan comunicado como el actual ¿se puede limitar la solidaridad a unas fronteras artificiales?

Hay quien dice que quien mucho abarca poco aprieta, y es verdad. Pero también es cierto que la transformación social requiere algo más que espíritu de contable. Hace falta asumir riesgos con audacia. Y una cierta confianza en la Providencia, en la fuerzas de la Vida, o como se le quiera llamar...

9. Vamos a finalizar con una mirada sobre la situación actual de crisis; ¿La crisis y las drogas?

La crisis económica va unida a otras crisis que asolan Europa y España, por no ir más allá. Creo que estamos ante una gran dificultad que aflige a mucha gente. A la vez, a nivel individual y colectivo es una oportunidad para replantear muchas cosas, desde los estilos de vida a las prioridades. Quizás hay algo más allá del consumo.

Por lo que se refiere a las drogas, lo mismo. Una mayor dificultad porque hay más gente en situación de sufrimiento y de vulnerabilidad. Una oportunidad porque se puede replantear la escala de valores; esto a la larga puede desembocar en una sociedad más humana y más acogedora, más protectora y más auténticamente educativa.