

Ernest Lluch,
Ministro de Sanidad:

**«CRUZ ROJA CUMPLE
UNA LABOR
INSUSTITUIBLE»**

- Cruz Roja es una de las Instituciones más adecuadas para trabajar en el campo de las toxicomanías por sus grandes dotes de organización e infraestructura.»
- «La Administración tiene que ayudar y desarrollar todas las iniciativas voluntarias que haya para la reinserción social del toxicómano.»
- «Como Ministro de Sanidad me dolería mucho que Cruz Roja abandonara sus objetivos sanitarios.»

«**S**i Cruz Roja quiere seguir contactando con los problemas que preocupan a los españoles, tiene que volcarse especialmente en la lucha contra las toxicomanías». Con estas palabras, Ernest Lluch, Ministro de Sanidad, define la labor que, a su juicio, debe desempeñar la Institución en el arduo tema de las drogas. El Ministro de Sanidad manifiesta que Cruz Roja debe cumplir un papel más relevante del que ha desempeñado en los últimos tiempos, y es muy optimista con el futuro de la Institución en este campo. Estos y otros problemas son analizados por el Ministro de Sanidad.

—Uno de los temas más graves en el tema de las toxicomanías es el de la rehabilitación de los drogodependientes. ¿Qué planes tiene la Administración en estos momentos?

—En este campo se está trabajando a través de la propia Administración Central, pero también de las Autonomías, las Locales y los Ayuntamientos. Nuestro proyecto más inmediato es crear un tipo de protocolo para que las Comunidades Terapéuticas cumplan un mínimo común de servicios sanitarios y haya un control sobre el gasto, ya que muchas de ellas reciben subvenciones del sector público. Debido a los problemas que se han planteado, exigimos que haya un cierto control en los centros de todas las zonas de España. En estos momentos contamos con mil plazas para la asistencia al toxicómano. Es necesario aumentarlos, pero tampoco excesivamente. Si hay un cierto forcejeo, una lista de espera, se puede demostrar que hay una voluntad real de salir de la droga. Es necesario que no sea todo un camino de rosas, sino que para abandonar este problema y se quiera entrar en una Comunidad Terapéutica se demuestre una gran voluntad.

—La reinserción social del ex-toxicómano es un tema arduo. ¿La Administración está perdiendo el control sobre este problema?

—No es que estamos perdiendo el control del tema, lo que ocurre es que es un problema muy difícil de resolver. En primer lugar, porque salirse de las drogas, sobre todo de la heroína, es una cuestión tremendamente complicada.

Los porcentajes de éxito son minoritarios y no alcanzan más del cinco o diez por ciento, lo cual evidentemente muestra esta dificultad. Después existe el problema de volver a la sociedad. Reinsertarse significa no volver a la misma vida, sino a otra totalmente distinta y esto es lo que hay que intentar. De todas formas se están consiguiendo éxitos considerables entre los que salen de la droga y los que se sitúan en la sociedad.

—Pero, en estos momentos ¿qué planes está desarrollando la Administración?

—Muchos. Lo que ocurre es que en este problema no tiene que existir un solo sujeto que sea la Administración. En algunas zonas de España hay instituciones que acogen a ex-toxicómanos. Estas personas durante la mañana realizan un trabajo y a partir de las seis o las siete de la tarde, que son las peores horas para ellos, desarrollan cualquier actividad en los talleres de estos centros. Esta es una de las experiencias más positivas y que mayormente estamos impulsando, pero no para que la hagamos nosotros, sino instituciones como pueda ser Cruz Roja. Creemos que este tipo de ayuda es muy beneficioso que lo protagonicen personas con grandes dosis de vocación y voluntariedad. Por ello, pienso que la labor de la Administración tiene que ser ayudar y desarrollar las iniciativas voluntarias que haya. En estos momentos nosotros intentamos que la Iglesia Católica ayude al máximo y hemos presentado un programa a la Conferencia Episcopal en este sentido. Con Cruz Roja las cosas están avan-

zando. Estamos progresando de manera muy importante en este campo.

«En el tema de drogas, Cruz Roja tiene que jugar un papel importante»

— El Plan Nacional es una puerta abierta a todas las instituciones sin ánimo de lucro. En este sentido, ¿qué misión puede cumplir Cruz Roja en la prevención, rehabilitación y reinserción social del toxicómano?

—En un principio hay un fenómeno conocido por todos. Cuando un drogadicto, sobre todo un heroínómano, decide abandonar su problema y hay una persona que le ayuda sin que el dinero sea el motor esencial, la eficacia del tratamiento aumenta en gran medida. Por lo tanto, pienso que en el mundo, y en concreto en España, una de las disposiciones que más tiene como santo y seña el carácter de voluntariedad y de ayudar a los demás es Cruz Roja. Pensamos que Cruz Roja debe jugar un papel más importante del que ha jugado hasta ahora. En las reuniones de la Comisión Interministerial que yo presido y a las que asiste el Ministro de Trabajo, el Ministro de Interior y el Ministro de Justicia, hemos estudiado las líneas generales de la propuesta de colaboración con Cruz Roja y nos parece que es una de las instituciones más adecuadas para trabajar en este campo por sus grandes dotes de organización y su gran infraestructura. Si las cosas avanzan como hasta ahora, seguramente será la gran institución con la que, a nivel de toda España, se establezcan significativos puentes de colaboración. No es que lo diga sólo el Ministro de Sanidad; en una reciente encuesta de Sofemasa y con una muestra de cuatro mil personas, se refleja que el problema más importante para los españoles es el de la droga con un 28,7 por ciento, seguido de la seguridad

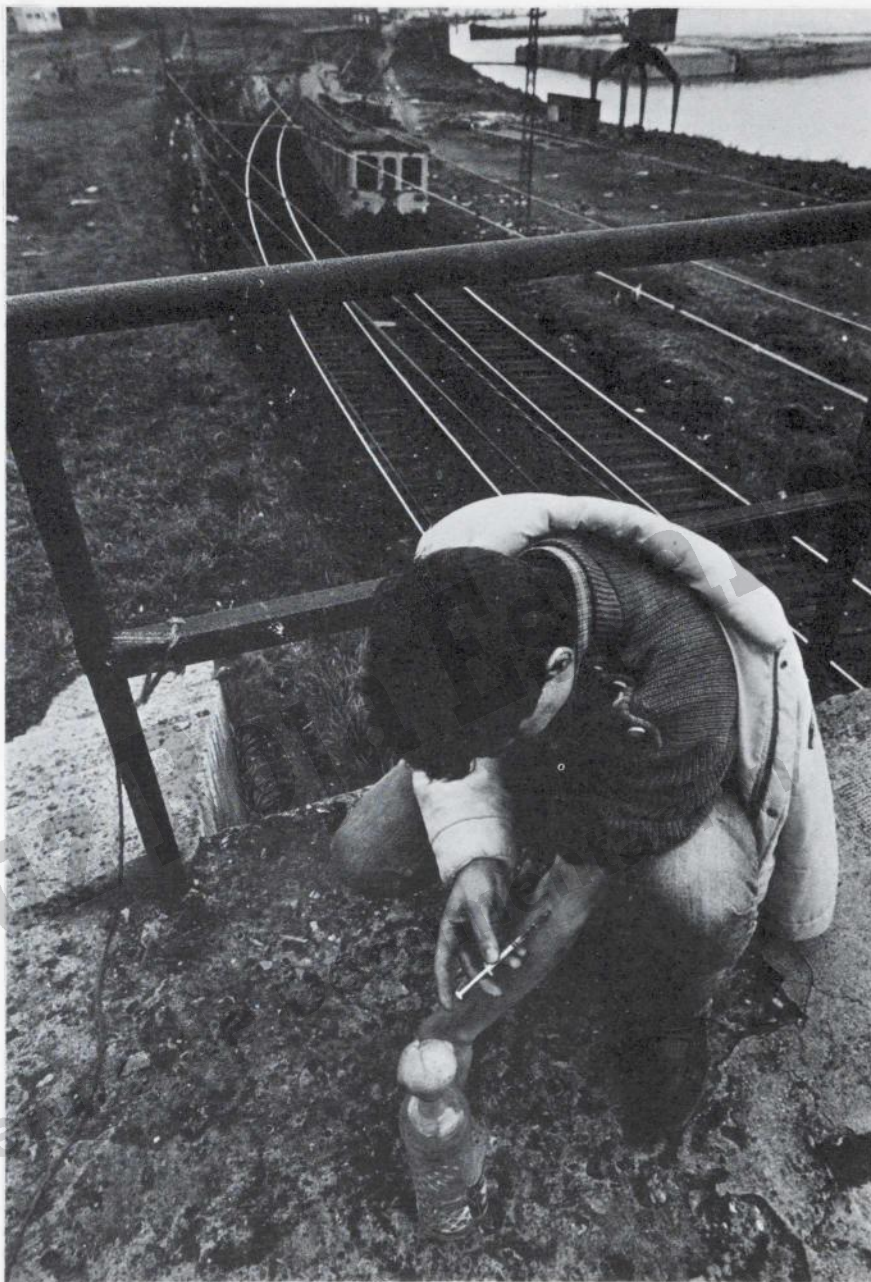
ciudadana con el 18,2, el territorio con el 15,6, la carestía de la vida, etc. Esto evidentemente demuestra que si uno quiere atender los problemas de la sociedad y ésta es una de las tareas de Cruz Roja, se tiene que dedicar al tema de las drogas. Si Cruz Roja quiere seguir contactando con los problemas que preocupan a los españoles tiene que volcarse de manera muy especial con el problema de las toxicomanías.

—De sus palabras se deduce que Cruz Roja tiene que centrarse en temas eminentemente sociales

—Conozco un poco Cruz Roja, sus proyectos y objetivos y pienso que la función sanitaria que está desempeñando es bueno que no la abandone. Por ejemplo en la donación de sangre, objetivo estrictamente sanitario, Cruz Roja puede desempeñar un papel más importante del que ha realizado hasta ahora. En muchos países la aportación de la Institución en cuanto a donación de sangre es mayoritaria y aquí por desgracia no lo es. Por lo tanto hay muchos objetivos sanitarios que a mí como Ministro de Sanidad me dolería mucho que abandonara. Además, debemos tener en cuenta que en varias zonas de España los hospitales de Cruz Roja son absolutamente insustituibles. En ciudades como en el sur de la península o en el norte de África, los centros sanitarios de Cruz Roja son básicos y fundamentales. Por todo ello, pienso que Cruz Roja cumple una labor insustituible.

Comunidades terapéuticas privadas: una gran polémica

—En los últimos años, las Comunidades Terapéuticas privadas han proliferado de manera espectacular. En un principio el gobierno francés financiaba buena parte de los gastos de la asociación «El Patriarca» y esti-



maba su éxito en un 67 por ciento. Pero, recientemente, el escándalo ha rodeado a éstas y otras Comunidades Terapéuticas similares. ¿Como Ministro de Sanidad qué opinión merece la labor que están desempeñando estos centros?

—A través de la prensa comprobamos que muchas de estas Comunidades Terapéuticas están rodeadas de grandes polémicas y escándalos. No obtienen sub-

venciones, hay padres que han denunciado a estos centros y se han detectado irregularidades.

La polémica con «El Patriarca» comenzó en Francia. En estos momentos el gobierno francés ayuda a las Comunidades que considera cumplen una labor importante. Ante esto, yo soy partidario de otra visión. Si una Comunidad Terapéutica reúne unas condiciones mínimas, es decir, si desarrolla un buen servicio sani-

tario, si se respetan los derechos de las personas, si no hay abusos, si hay un buen control del dinero público, nosotros no debemos decir cuáles son mejores y cuáles peores. Yo, a partir de aquí, sería muy pluralista.

En estas Comunidades hay ideologías muy distintas, unas son protestantes, otras son laicas. En esto no hay que meterse. El carácter de voluntariedad es básico y se puede basar en una creencia religiosa o de otro tipo. Pero nosotros no debemos entrar en cuáles son las motivaciones últimas que les hacen desarrollar su labor en este campo. Además, no hay unos parámetros científicos que permitan decir esta Comunidad Terapéutica es buena y esta otra no. Hay que dejar de juzgar por intenciones y juzgar por hechos.

Metadona: La nueva legislación

—El tráfico de Metadona, sustitutivo de la heroína, es un hecho denunciado. Los últimos datos ofrecidos por la Consejería de Salud y Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Madrid revelan que el número de clínicas que prescriben metadona se ha incrementado en un mil por ciento. Ministro ¿cómo se puede controlar este tráfico?

—Opino que la Orden Ministerial del año 83 estaba muy bien hecha y si no funcionó fue porque una minoría de los profesionales de la medicina no tuvo un comportamiento adecuado. El médico está preparado y es responsable para que pueda distribuir la metadona a su voluntad. Lo que ocurre es que nos encontramos con un problema de abusos que nos ha llevado a crear una nueva Orden Ministerial. En ésta ya no sólo se exige la presencia de un médico, sino que la metadona sea dispensada en un centro público o privado pero con autorización oficial. A esto no habiéramos llegado si todos los

médicos, como la mayoría de los profesionales, hubiera utilizado la Orden Ministerial del 83 de una manera adecuada.

En cualquier caso, yo quisiera añadir que en la metadona se confía hoy menos que hace cuatro o cinco años. Científicamente se ha observado a cientos de personas de España y otros países y se ha revelado que muchas de ellas no se curaban suficientemente contra lo que se esperaba. Por ejemplo en Francia en el año 81/82 había unas 25.000 personas con este tratamiento y ahora mismo está reducido a un número que no llega a cincuenta.

—Una de las cuestiones más preocupantes es el descenso de edad en el consumo de drogas, sobre todo de cannabis e inhalantes. ¿Cómo se puede luchar contra este acuciante problema?

—El consumo de los inhalantes lo hemos frenado. Con las normas que hicimos en el mes de junio del pasado año se han restringido muchísimo la venta de estos productos y esto ha provocado que durante este invierno haya descendido su uso. En este campo estamos consiguiendo éxitos importantes. Con respecto a la cannabis hay un problema y es que, por los datos que disponemos, la difusión se mantiene pero no baja mucho la edad de consumo. Lo que ocurre es que hay pocas estadísticas serias sobre el problema de las drogas, porque muchos de estos estudios se hacen en diversas poblaciones. Aún así, por los datos de que disponemos se ha detenido la baja en la edad de población que ingiere drogas.

Víctimas de la heroína

—Quizá uno de los problemas que más preocupen es el de los recién nacidos de madres toxicómanas y que presentan el síndrome de abstinencia. ¿Cómo se puede luchar para que este problema no siga avanzando?

—Este problema es muy complicado. El heroinómano o cocainómano es una persona que se ha iniciado en el consumo de las drogas con una cierta responsabilidad que puede ser mayor o menor, pero nunca nula. En cambio el recién nacido no tiene ninguna responsabilidad. Nos hemos encontrado con muchos casos, sobre todo en San Sebastián. Es un tema que sobrecoge por una razón esencial y es que no sabremos lo que acabará pasando. Al recién nacido se le somete a un período de deshabitación, pero pasado un tiempo, no sabremos lo que acabará pasando cuando este chico cumpla 16 ó 18 años. Hay que tener en cuenta que la droga la ingirió porque en este tema no se avanza. Además, tampoco han pasado tantos años para que exista una doctrina médico-científica asentada. Para nosotros, desgraciadamente, este tema es una incógnita.

—¿Que siente cuando le informan de que un nuevo joven ha engrosado la lista de las víctimas de la heroína?

—Ganas de poder decir que después de años de aumentos continuos en el número de muertes hemos conseguido frenarlo. Esto ha sucedido durante los últimos meses en Italia. Estos datos son los que más utilizamos porque como no hay estadísticas fiables, estos datos, nos indican si estamos trabajando en buena dirección o no.

—¿Es cierto que los más fieles y «modestos» traficantes de heroína están en prisión y que los grandes padrinos del negocio se encuentran en libertad?

—Esto es cierto, pero no del todo. En los últimos meses hemos empezado a detener a grandes comerciantes. Recientemente los periódicos han hablado de la detención de un importante traficante de cocaína. En algunos medios de comunicación se ha hablado de los derechos humanos del señor Ochoa Vázquez, pero de lo que no hay duda es que esta persona es un

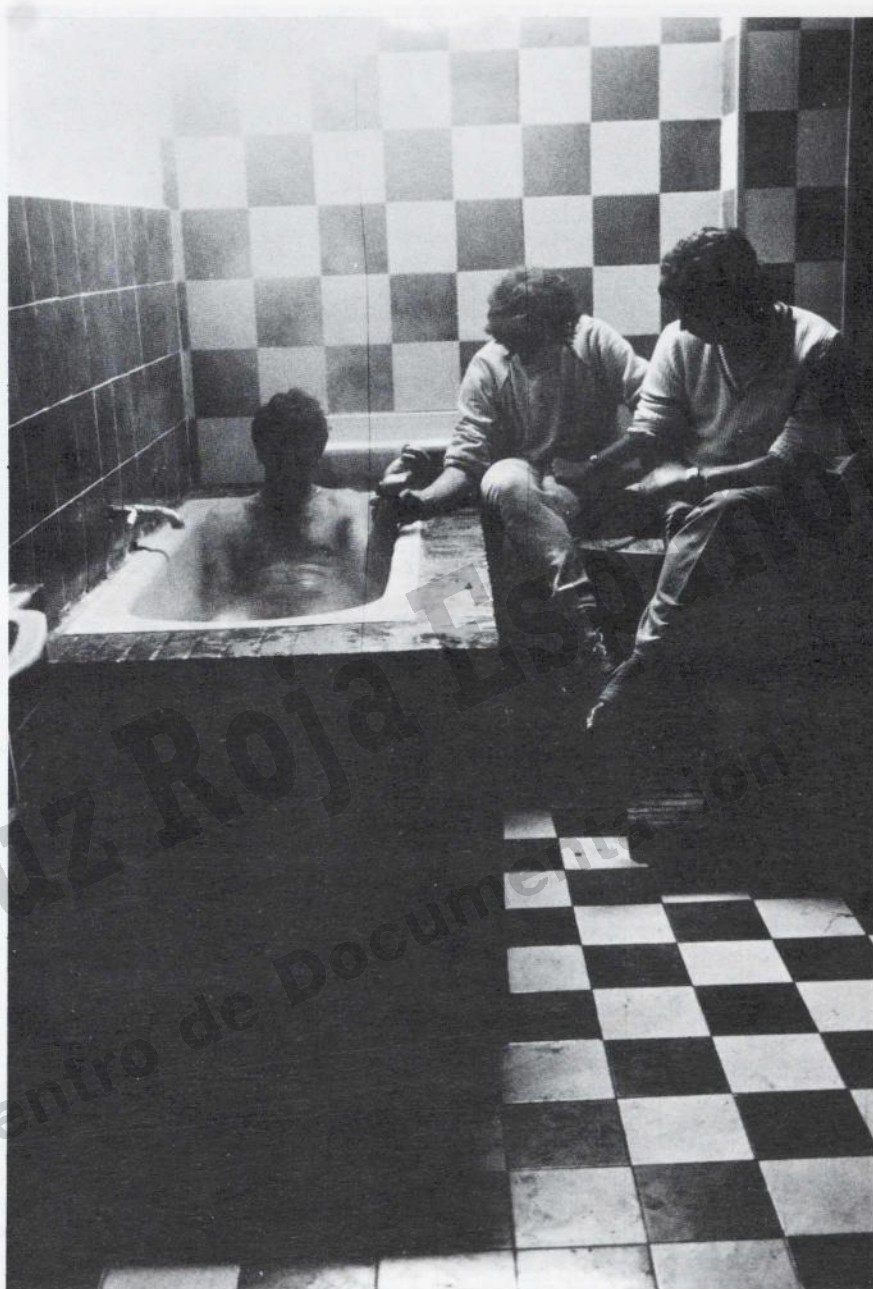
traficante y responsable de miles de muertes. Otra cuestión es si tenía un aeropuerto o no en Nicaragua, pero el señor Ochoa se dedicaba a estos menesteres muchos antes de la confrontación EE. UU.-Nicaragua. Es un hombre profundamente peligroso. Este es uno de los ejemplos, pero también hemos detenido a Badalamenti, Alfano, Juan Ramón Mata Ballesteros, etc.

—En el libro «Yonki», W. Burroughs decía que la droga es una forma de vida. ¿Qué opina el Sr. Lluch, como Ministro de Sanidad?

—Es una forma de vivir, pero también es una forma de morir y de perder la libertad a corto plazo. Una vez, en una Comunidad Terapéutica, una toxicómana me dijo una cosa que me impresionó mucho. Me explicó que la droga en los primeros tiempos es una cosa extraordinaria, pero que pasado un tiempo era mucho más horroroso de lo que podía imaginar. Esta persona era una enfermera con unos conocimientos considerables y me explicaba con toda claridad los efectos destructores que le había provocado la heroína. Comentaba que durante los seis u ocho primeros meses es una forma de vivir, lo que ocurre es que la factura se paga al cabo de muy poco tiempo y muchos de ellos acaban siendo vegetales.

—En este sentido, ¿es usted optimista con los resultados que puedan ofrecer las campañas publicitarias que se están realizando desde el Ministerio de Sanidad?

—Soy optimista si no son muy marcadas, si no son muy fuertes en cuanto a contenido y no muy insistentes. Yo no soy partidario de que se hable mucho del tema de las drogas, por lo que me critican con malas argumentaciones. Estas argumentaciones dicen que no informamos más cosas por ocultismo y para que la opinión pública no tenga conocimiento de este tema. Pero creemos que hablar mucho de las drogas, a su vez, amplifica el pro-



«Si una Comunidad Terapéutica reúne unas condiciones mínimas, es decir, si desarrolla un buen servicio sanitario, si se respetan los derechos de las personas, si no hay abusos, etc., nosotros no debemos decir cuáles son peores y cuáles mejores.»

blema. No tenemos que hacer de la droga un tema popular porque hablando con toxicómanos nos han revelado que en muchas ocasiones se han enterado del tema a través de conferencias contra este problema. Todo joven tiene un espíritu romántico y aventurero y en algunas charlas contra la droga se presenta este

tema como un mundo de misterio que en vez de alejar a los muchachos de la droga lo que hace es atraerlos. Por ello, estamos intentando que en los Medios de Comunicación haya una presencia del tema de las drogas, pero tranquila y sosegada. ■

CONCHA GOMEZ