

EDITORIAL

Nuevas respuestas

Una de las secuelas más negativas que padecen hoy las sociedades llamadas avanzadas es la consecuencia y efecto del consumo de drogas. La magnitud de este problema es percibido, sentido y sufrido por el conjunto de la sociedad, consciente de que el costo en vidas humanas producidas por las enfermedades que genera su consumo, así como el producido en accidentes relacionados con ellas, se hace cada vez más inaceptable y demanda soluciones. El ciudadano conoce, bien desde la cercanía del entorno personal o a través de los medios de comunicación, los perversos resultados del consumo de estas sustancias.

Extremadura ha abordado este asunto con especial interés, desarrollando planes, incorporando recursos y buscando la máxima complicidad de la sociedad. Ya en 1985 coincidiendo con la creación del Plan Nacional sobre Drogas -y con el objetivo de abordar de modo integral el "problema de la droga" desde un modelo participativo -administración y ciudadanos- se aprobó el primer Plan Extremeño de Drogodependencias, al que le sucedió, en 1992 el Plan Integral de Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura, vigente hasta la reciente aprobación del nuevo Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2008-2012 (PIDCA).

Con este Plan, la Junta de Extremadura, a través del Servicio Extremeño de Salud, asume el compromiso de la atención integral a las personas que padecen trastornos adictivos y la puesta en marcha de medidas tendentes a evitar en edades tempranas la edad de inicio de consumo de drogas así como reducir su prevalencia y los daños a la salud ocasionados por las mismas.

El fenómeno cambiante de las drogas requiere respuestas adaptadas para ser eficaces. Desde aquellas primeras luces de alarma social encendidas a mediados de los 80 en España por las consecuencias derivadas del alto consumo por amplios sectores de la población de las llamadas drogas legales, en el que había un 41,6% de consumidores diarios de alcohol y 48,9% de tabaco, se pasó a finales de esa misma década a percibirse el consumo de drogas como un problema de especial relevancia. La heroína hizo acto de presencia para producir serios destrozos engancharse al 2% de la población en aquellos años. La consiguiente alarma social conllevó el rechazo del consumo y, por ende, de los consumidores. La percepción de irreversibilidad de la caída acrecentaba el temor y la presencia del sida al asociarse casi de inmediato con el uso de heroína por vía parenteral, incrementó aún más esta alarma. En los años 90 se produce una progresiva disminución del consumo de heroína y la consolidación del consumo de psicoestimulantes, en especial cocaína, un policonsumo con presencia constante del alcohol en espacios y tiempos de ocio y el paso de la elevada alarma anterior a una cierta despreocupación.

Hoy existe un problema añadido: la sociedad no percibe ya a las drogas como un grave problema del que preocuparse, como no lo son la diabetes o la hipertensión arterial para las que disponen de profesionales especializados en su abordaje. Y sin embargo, la edad media de inicio al consumo nunca ha sido tan baja, han aumentado los consumidores experimentales o habituales, el policonsumo es el patrón más frecuente, aparecen nuevas drogas de consecuencias aún no bien conocidas y la comorbilidad psiquiátrica es la norma. Sólo el coste social estimado de las drogas legales -tabaco y alcohol- asciende en nuestro país a 7.400 millones de euros.

Extremadura se adapta a los nuevos escenarios con nuevas respuestas. El Sistema Sanitario Público Extremeño se dota de una nueva y extraordinaria herramienta, el Plan Integral de Drogodependencias y otras Conductas Adictivas 2008-2012, con el que se potencia el protagonismo y el liderazgo de los profesionales e involucra a toda la sociedad en su conjunto.

Tribuna



Urbano Núñez
Paniagua

Presidente FEAFES-
Extremadura

El estigma: compromiso de todos

Entre un 15% y un 19% de la población padecerá algún problema de salud mental a lo largo de su vida. En muchos casos la superará y en otros la enfermedad perdurará, el paciente con la ayuda de familiares, amistades y profesionales, será capaz de afrontar la situación, no sin una gran carga de sufrimiento.

Puede ser un proceso largo y doloroso, no solo por la gravedad de su patología, sino por la imagen negativa que la sociedad posee de las personas con enfermedad mental. Gran parte del sufrimiento que padecen tienen su origen en el rechazo, la marginación y el desprecio social que tienen que soportar.

La percepción social de la enfermedad mental está sustentada por el desconocimiento y la desinformación, e influye en el aislamiento de las personas que la padecen, haciéndoles creer que su enfermedad es una pesada losa difícil de superar, poniendo barreras a su recuperación. Me refiero al estigma de la enfermedad mental, basada en prejuicios y causante de discriminación social, que se debe de combatir por injusta y cruel.

La tendencia social a mantener el estigma de la persona que padece una enfermedad mental la sufren los enfermos y su entorno. ¿Dónde? Vecinos que se sienten incómodos con estas personas, y desearían que en el edificio no hubiera gente así. Empleadores que temen que estén siempre de baja. Periodistas que reflejan las creencias erróneas de la sociedad como parte de ella que son y las transmiten en sus informaciones, en ocasiones acentuando espectacularidad y morbo en episodios de violencia. Trabajadores socio sanitarios son fuente para la estigmatización cuando en la consulta ven solo

la patología y no a la persona. Incluso la propia familia, que por causa del estigma siente vergüenza y esconde la enfermedad, la niega y con ello niega a la persona.

Los expertos subrayan varias causas directas del estigma: El antiguo prejuicio sobre un origen "oscuro" de la enfermedad mental. La falta de recursos necesarios para personas con enfermedad mental, sumergidas en la familia y la sociedad, que aun no les llega o no siguen los tratamientos adecuados, generando desconfianza y miedo. El desconocimiento social, que en ocasiones hace confundir a estas personas con las que padecen trastornos sociales (psicopatías) o retrasos mentales. Evaluaciones negativas, y que nunca señalan las capacidades positivas que ellos conservan y pueden ser potencia-

das. El desconocimiento del enorme peso que el rechazo social tiene sobre estas personas, que así ven dificultadas sus posibilidades de recuperación, estando en muchos casos en condiciones de realizar una vida

prácticamente normal (trabajar, formar pareja, integrarse socialmente, etc.)

El 9% de la población española sufre una enfermedad mental, y eso son muchas personas, y podría ser tu padre, tu madre, tu hermano o hermana, tu hijo o hija, un amigo. Esta enfermedad silenciosa, invisible y desconocida para muchos crecerá, ya es hora de que nos cuestionemos la visión que poseemos de la enfermedad mental y nuestras actitudes con quien la padecen.

Lentamente vamos desmitificando los prejuicios, pero necesitamos la implicación de todos. Tenemos múltiples barreras que superar. Hay mucho por hacer, y mucho por ganar.



La viñeta



José Antonio
Mateos Pombero