

El eco del Tercer Sector en adicciones

Francisco López y Segarra

Presidente de Patim. Sociólogo

Colaboradores: Grau Palomar, J.; Galmés Monferrer, I. y Mingo López, Dde.

Recibido: 25/08/2014 · Aceptado: 27/02/2015

Resumen

La explosión de la “burbuja del bienestar” ha puesto a prueba las costuras de la red de tratamiento de las adicciones en la Comunidad Valenciana, que hace casi veinte años era un referente estatal por sus planteamientos y capacidad para vertebrar la participación de las ONG. No obstante, la administración pública ha dado un paso atrás en este espacio sociosanitario, generando una reacción en cadena en los últimos años. La mayoría de las ONG están inmersas en un profundo proceso de transformación —a veces cainita— en el que da la sensación que los criterios de rentabilidad dejan de lado su componente social. Muchas de ellas han asumido la función de ser gestoras de servicios públicos —se han acomodado en esta función— y, en algunos casos, se han convertido en la plataforma de entrada de las empresas privadas en las licitaciones públicas. Otras han desaparecido y algunas subsisten, en gran medida, gracias al voluntariado. La administración debe velar porque se mantenga el pluralismo en los servicios o responsabilizarse de las consecuencias que conlleva apostar, especialmente en el ámbito de las adicciones, por un modelo único para el tratamiento. Transparencia y calidad son básicas para construir el futuro del Tercer Sector, especialmente en el ámbito de las adicciones. Y quizás, uno de los principales retos pendientes es que las organizaciones redefinan su relación con la sociedad civil organizada. Tienen que ser capaces de transmitir a la ciudadanía activa el valor añadido que aportan para ser reconocidas como agentes socialmente relevantes.

Palabras Clave

Adicciones, Tercer Sector, pluralismo, transparencia, sociedad civil, voluntariado, Patim.

— Correspondencia a:
Francisco López
patim@patim.org



Abstract

The burst bubble of the welfare society has tested the strengths of the addiction treatment sphere in the Valencian Community, which was a state benchmark almost twenty years ago, for its approaches and ability to structure the participation of NGOs. Public administration has however taken a step backward in the public health sphere, generating chain reactions in the last few years. Most NGOs find themselves in a deep process of change, which is sometimes vengeful, where it seems that profit criteria ignore the social component. A lot of them have turned into public service managers –and become settled in this role– and, in some cases, have turned into the tool used by private enterprises to get into public tenders. Other organizations have disappeared, but some of them survive largely due to volunteers. Public administration should ensure pluralism in services, or assume responsibility for the consequences involved by going for a single treatment model, specifically in the field of addictions. Transparency and quality are the basis for building the future of the Third Sector associations, especially in the field of the addictions. One of the main challenges facing us perhaps involves organizations and their relationship with civic society. They must be able to transmit the added value that they provide to active citizenship, in order to be recognized as relevant social agents.

Key Words

Addictions, the Third Sector, pluralism, transparency, civic society, volunteerism, Patim.

Hace casi veinte años la Comunidad Valenciana se convirtió en un referente en el campo de las adicciones. En 1997, la entrada en vigor de una nueva legislación autonómica marcó un punto de inflexión. Existía una base sólida¹ construida a mediados de los ochenta por la administración pública y también un movimiento asociativo muy activo que venía trabajando en el “problema” de las adicciones

desde mediados de los años setenta. Pero faltaba convergencia y cohesión. Las entidades no lucrativas, fundaciones, agrupaciones vecinales y colectivos diversos hacían sus primeros ensayos para tejer una red asistencial, para ordenar un espacio muy atomizado, donde se funcionaba de forma independiente, más atentos a la identidad propia que a la búsqueda de un impacto común. ¿Era este acaso el inicio del Tercer Sector?²

1 El primer Plan Autonómico sobre drogodependencias en la Comunitat Valenciana se creó en 1986, apenas unos meses después de la constitución del Plan Nacional sobre Drogas (22 de julio de 1985).

2 “El Tercer Sector está formado por las organizaciones con personalidad jurídica e inscritas en un registro público que no tienen ánimo de lucro (y, por lo tanto,



La ley 3/1997, de 16 de junio, de la Generalitat, sobre Drogodependencias³, estableció y reguló un conjunto de medidas y acciones encaminadas a la prevención, asistencia, incorporación y protección social de las personas afectadas tanto por el uso y/o abuso de sustancias que podían generar dependencia como por otros trastornos adictivos. Esta norma vertebró las inquietudes de estas organizaciones al recoger en el Capítulo III (artículos 37, 38 y 39) la iniciación social, las asociaciones de autoayuda y el voluntariado, como elementos clave en la atención a las adicciones y en absoluta concordancia con el Tercer Sector. Tenía en cuenta las necesidades de las personas drogodependientes y también de las entidades. Se trataba de un instrumento que permitía a la sociedad en su conjunto “afrontar con garantías el reto que supone la convivencia sostenida con el fenómeno de las adicciones, con su complejidad y dinamismo”.

Una ley exigente, promulgada por el Partido Popular que contó con el consenso de todos los grupos parlamentarios y entidades sociales implicadas, que regularizó las tipologías de centros y servicios en adicciones y fomentó la participación social (Decreto 124/2001). Hicimos un mapa de recursos. Se debatieron las necesidades de un sector en pleno auge y de un colectivo -entonces-

reinverten sus beneficios en la propia actividad) y que son de titularidad privada”. Anuari 2009 del Tercer Sector Social de Catalunya.

3 Derogada por el Decreto Legislativo 1/2003 por el que aprueba el texto refundido de la ley.

prioritario. Se evitaron duplicidades⁴. Se profesionalizó la intervención en adicciones así como la especialización de los equipos. Un avance en el esfuerzo normativo -que impulsó el doctor Bartolomé Pérez Gálvez y contó entre los colaboradores más significativos con el letrado Juan José Hernández- para generar una red plural asistencial en el campo de las adicciones en la Comunidad Valenciana. Una respuesta valiente, eficiente y eficaz.

La base para la atención a las adicciones -alcohol y demás drogas- desde el sistema público de Servicios Sociales a mitad de los años ochenta se consolidará con la normativa mencionada, estableciendo de forma definitiva las reglas de funcionamiento para todas las entidades que trabajaban en los servicios y centros que atendían al drogodependiente en la Comunitat.

El modelo impulsado desde la Conselleria de Bienestar Social nos permitió crecer sin perder la identidad como organizaciones no gubernamentales. Empezamos a asumir el rol de gestoras de servicios públicos haciéndonos cargo de recursos concertados con financiación pública. La arquitectura de nuestras organizaciones se afianzó en estructuras más profesionalizadas para asumir nuevas responsabilidades que nos derivaban. La sostenibilidad empezaba a estar garantizada, principalmente, por la administración autonómica. Quizás el principal resultado de esta etapa, desde un punto de vista sociológico, sea que el estereotipo de toxicómano/delincuente dejó paso al de drogodependiente/enfermo, y que se empezó a hablar de “otros

4 Decreto 238/1997, de 9 de septiembre.



trastornos adictivos”. También debido al cambio detectado en las motivaciones al consumo, la vía de ingestión y el cambio de sustancias para el consumo.

Llegaron tiempos de estabilidad y consolidación de recursos. De hacer frente a las adicciones desde una perspectiva más global y atender otras dimensiones de la persona que acudía a nuestros centros en busca de una respuesta. De unir esfuerzos para crear nuevas plataformas. Incluso la Generalitat creó su propia fundación. De forma paralela, una entidad de ámbito nacional entra con fuerza en el ámbito autonómico: la Unión Estatal de asociaciones de atención a drogodependientes (UNAD). Recorrió todo el territorio sin dejar de visitar o ayudar a las entidades especializadas en adicciones. Impulsadas por ella, aquellas pequeñas organizaciones de familiares de afectados u otras que las definieron como “casonas” fueron tomando el rumbo de la profesionalidad o el buen hacer. Soplabla el viento a favor.

Pero la “burbuja del bienestar” estalla y la sociedad comienza a transformarse. La administración da un paso atrás y las consecuencias no tardan en dejarse sentir. Varios frentes se abren como desfiladeros en nuestro futuro inmediato. Fórmulas anunciadas durante años se ponen en práctica. Aparecen los concursos (licitaciones) para un sector no acostumbrado a ellos, dejando las subvenciones y conciertos en el cajón de lo graciable. Los bancos y sus fundaciones convierten en papel mojado los proyectos financiados por la Generalitat. De repente, el modelo económico –al que nos habían/habíamos acostumbrado- no sirve.

Además, envueltos en nuestro día a día, casi sin darnos cuenta, contribuimos con nuestro trabajo a que las drogas dejaran de ser una prioridad para la sociedad.

La crisis económica y la crisis de valores se dan la mano. Personas y entidades descubren que pueden obtener mayores beneficios en el tratamiento o la prevención de las adicciones. Y entramos en una espiral de dudas, silencios, confrontaciones, falta de diálogo y comunicación. Da la sensación que los criterios de rentabilidad dejan de lado su componente social. Las entidades del Tercer Sector –algunas fuertes por su valía y calidad, otras muy bien apadrinadas- empiezan a convivir en una sociedad cainita en la que se perfilan monopolios de lo social. Bajo las grandes cúpulas se instala un dogmatismo que adultera los propios principios a nivel ideológico, de creencias y valores. Y mientras la base se tambalea, las federaciones, plataformas o entidades de segundo nivel de las que formamos parte se resisten a quitarse la venda de los ojos o, por lo menos, no comienzan a dar respuestas inmediatas ante la desestructuración asistencial y plural forjada en los últimos 25 años.

Y así, van desapareciendo pequeños y grandes servicios, al mismo tiempo que las entidades que los prestaban. Una parte de la responsabilidad es nuestra, de las entidades que formamos el Tercer Sector, porque nos acomodamos. El trabajo y esfuerzo invertido durante años había generado una inercia que resultaba tentadora. Incluso disolvimos nuestro querido Grupo valenciano en drogodependencias y otras adicciones (GVDA), que surgió del compromiso de las entidades que



formaron y fueron impulsadas por la UNAD, una plataforma que sentó en la misma mesa a todas las entidades, con independencia de credos. Trabajamos sin red. Nos vestimos de silencios y cuando levantamos la voz, el eco de nuestras palabras pone en evidencia el vacío que nos acompaña. Me atrevería a decir que mientras unos vivimos una etapa de oscurantismo otros inician una etapa de bonanza. El sol ya no es lo mismo para todos. Y es aquí donde comienza lo que muchos definen como “clientelismo” en el Tercer Sector. Y más en el campo de las adicciones. Cayeron las pequeñas, las medianas, otras se mantienen y las grandes quedan. Pero seguimos preguntándonos ¿qué pasará con ellas?

Para las entidades no gubernamentales que trabajan en el ámbito de las adicciones en estas tierras, el futuro inmediato se vincula con el ámbito sanitario. Un nuevo marco legislativo autonómico acaba de aprobarse: la ley de Salud de la Comunidad Valenciana (2014). En su preámbulo se reconoce que “las drogas y los problemas adictivos constituyen un fenómeno social de primer orden de carácter multicausal con consecuencias a nivel individual y colectivo”. Quizás, por esta afirmación tan contundente, sorprende que el abordaje de las adicciones pierda el carácter específico que la propia Generalitat le confería con la ley 3/1997⁵. Y si nos fijamos en su proceso de elaboración, causa cierto desconcierto y estupor, que las ONG –la inmensa mayoría– no hayamos pasado de ser

5 Debido a las modificaciones operadas sobre esta ley, se acordó la necesidad de refundir todas ellas en el Decreto Legislativo 1/2003 de 1 de abril, por el que se aprobó el Texto Refundido de la Ley sobre Drogodependencias y Otros Trastornos Adictivos, en vigor hasta el pasado mes de diciembre de 2014.

meras convidadas de piedra en la redacción de este reglamento marco.

Propuestas de transformación

¿Qué puede hacer el Tercer Sector? Adaptarse. Sacar las viejas ideas para dejar sitio a las nuevas. Dar importancia a lo que hacemos pero también a cómo lo conseguimos. Quizás una de las investigaciones que con más claridad ha conseguido descifrar las claves para emprender este cambio es el *Estudio sobre el presente y futuro del Tercer Sector social en un entorno de crisis*⁶ (Fundación PwC, 2013), en el que se aboga por una mayor profesionalización del sector.

Esta investigación remarca que una de las prioridades a corto plazo para cualquier entidad es revisar su arquitectura interna, porque es vital contar con una estructura flexible, capaz de adaptarse a las necesidades sociales cada vez más cambiantes y a nuevos retos. En el ámbito de las adicciones, las organizaciones con un foco de actividad fijo o con poca agilidad es muy posible que encuentren mayores dificultades para desarrollar su actividad en un futuro. En este sentido, hace años que la Asociación Española de centros de día de adicciones (ASECEDI) advierte que esta tipología de centro “debe transformarse y ampliar sus paquetes de servicios para llegar al máxi-

6 Este informe presentado en 2013 se marca como objetivos “ayudar al sector a reflexionar sobre los caminos que se están produciendo en el entorno económico en el que operan; un entorno cada vez más exigente y demandante debido a la crisis global y a la disminución de recursos disponibles” y también “impulsar el debate sobre la necesidad de mejorar eficientemente el sector e implementar desarrollos organizacionales adecuados”.



mo de población drogodependiente”. Para facilitar esta labor ha creado un referencial de calidad propio (Qualicert SGS)⁷ en el que se determina que el tratamiento que ofrece el centro de día debe contemplar al menos tres de las siguientes áreas: sanitaria, psicológica, socioeducativa e integración laboral.

Desde una perspectiva económica, la excesiva dependencia de la administración pública ha supuesto un colapso encadenado a raíz de la crisis. La mayoría de las organizaciones dependían en un 70 u 80% de la financiación pública (municipal, autonómica, estatal) o de un número reducido de financiadores. Y pese a que los resultados obtenidos multiplicaban la inversión económica realizada y se rentabilizaba con creces la subvención recibida, no ha sido suficiente. Quizás sea una de las tareas más complicadas a corto plazo, pero resulta imprescindible diversificar las fuentes de financiación y buscar/exigir el protagonismo de otros actores: empresas privadas y socios. La responsabilidad social es una buena puerta a la que llamar para superar la impermeabilización del sector empresarial hacia los temas sociales. También las campañas de microdonaciones (*teaming*) o *fundraising* hacia determinados grupos de interés suelen dar buenos resultados unidas a una política de comunicación eficaz. Lo ideal sería el “modelo del tercio”: 33% de

financiación pública, 33% de empresas y 33% de socios y propia.

Las entidades sociales, quizá en lo que más se diferencian de las empresas y la administración, es que integran en su organigrama una figura fundamental: el voluntariado⁸. Ello, sin olvidar que el perfil, capacidades y competencias de los equipos profesionales es digno de estudiar y recalcar.

Otro frente abierto ante el notable incremento de las necesidades sociales y la reducción significativa de recursos públicos, es la reforma de la Ley de Participación Social y Mecenazgo, que distintas organizaciones del Tercer Sector consideramos necesario abordar ya. La administración debe fomentar esta figura, muy extendida en la cultura anglosajona, pero adaptándola al territorio y no haciendo un traje a medida para las fundaciones de las empresas y conglomerados bancarios.

En este necesario proceso de transformación, tendremos que familiarizarnos con conceptos a los que solíamos dar la espalda por su complejidad o su estrecha vinculación con el mundo empresarial. Pero lo que resulta evidente es que aquellas entidades que apostaron por la incorporación de la calidad en sus procesos estratégicos, claves y de soporte han resistido mejor esta travesía por el desierto. No quiero decir que tengamos que transformarnos o crear empresas de servicios pero sí establecer nuestros propios baremos de eficiencia, competitividad y medición de resultados para

7 El documento normativo “Tratamiento de las adicciones y las dependencias en centros de día” y fue diseñado a solicitud de ASECEDI para la certificación de esta tipología específica de servicio especializado. Un comité de expertos de SGS ICS, IBÉRICA, S.A. validó este referencial de calidad en diciembre de 2004. Está implantado en entidades de nueve comunidades autónomas.

8 El Consejo de Ministros aprobó a finales del pasado mes de enero de 2015 los anteproyectos de Ley de Voluntariado y del Tercer Sector, con los que se pretende modernizar y reforzar la acción solidaria y avanzar en la Agenda Social del Gobierno.



avanzar y poner en valor lo que hacemos. Precisamos un plan de viabilidad social.

Es normal que surjan dudas sobre qué hacer o cuál debe ser la relación entre las entidades. Pero resulta evidente que el trabajo en red representa una fortaleza en un mundo globalizado, por lo que la colaboración de entidades que persiguen un impacto común es una pieza angular para alcanzar los objetivos previstos. De poco sirve funcionar de forma independiente. No obstante, la capacidad de trabajar en red es tan importante como la elección de aquellas personas o colectivos con los que vamos a compartir esta experiencia. Las fusiones, alianzas, uniones temporales o cualquier otra forma de agrupación son necesarias para incrementar la eficacia. La administración debe velar porque se mantenga el pluralismo en los servicios o responsabilizarse de las consecuencias que conlleva apostar, especialmente en el ámbito de las adicciones, por un modelo único para el tratamiento.

El Tercer Sector ha sobrevivido a numerosas situaciones poco ventajosas. Hoy en día, las organizaciones no lucrativas ya no pueden estar exclusivamente centradas en las actividades sino que tienen que demostrar que lo que hacen lo hacen bien. Muchas de ellas han asumido la función de ser gestoras de servicios públicos y tienen que ser capaces de transmitir a la sociedad el valor añadido que aportan y es en este punto donde la transparencia y la rendición de cuentas se convierten en elementos clave para poder ejercer y ser reconocidos como agentes socialmente relevantes. La sociedad demanda que las entidades sean más transparentes, que actúen con ética, que

reporten de sus actividades a todas las partes interesadas y que además lo hagan de modo comprensible y proactivo.

La aparición de recientes escándalos vinculados con el Tercer Sector, no solamente ha llevado a una mayor desconfianza hacia las entidades sociales, sino también hacia una percepción bipolarizada: las ONG siguen siendo las organizaciones hacia las que más confianza tienen los españoles, pero al mismo tiempo crecen las críticas, estereotipos, recelos y rumores hacia las mismas. Rendir cuentas -ser transparentes- disipa muchas sombras y permite legitimar el trabajo que realiza el Tercer Sector. No obstante, las entidades de acción social, en este campo, por ser muchas y muy dispersas, probablemente han dado menos pasos -desde la reflexión y las actuaciones conjuntas- que otras como las de cooperación al desarrollo.

¿Cuál es el papel de las entidades sociales?

Las organizaciones también deben de redefinir su relación con la sociedad civil organizada. Son uno de los actores sociales claves dado que detectan las necesidades e inmediatamente se ponen en acción. Son prestadoras de servicios pero también tienen que ampliar su protagonismo como agentes sociales que participan en el proceso de diseño y elaboración de políticas sociales y “fiscalizar” su ejecución, siendo capaces de movilizarse -por encima de ideologías- en busca del bien común. Deberíamos reforzar la identidad individual y poner en valor lo que podemos ser.



Se han de buscar los cauces que permitan establecer una relación más intensa con la sociedad civil, incrementando la participación en sus diferentes facetas de colaboración: como donantes, personas voluntarias o simplemente como ciudadanía. Es precisa una segunda Desamortización de los recursos asistenciales en drogas -no pueden quedarse en manos de monopolios cercanos a la iglesia- y también un rescate del Tercer Sector para facilitar un equilibrio en que entidades de todo tipo puedan dar respuestas a las personas que lo necesitan. No obstante, este desmantelamiento nunca debe favorecer la aparición de otros conglomerados de empresas.

El tratamiento de las adicciones debe ser plural, porque las personas que atendemos son diversas, las sustancias y formas de consumir cambian cada año y el modelo social en el que vivimos está en plena evolución. Hay nuevos modelos de familia, una juventud con una potencial situación de exclusión, unos padres que no han alcanzado la tranquilidad para afianzar el futuro del resto de personas de su familia, unos abuelos que han tenido que convertirse en el colchón de las familias, violencia por consumo de sustancias, ludopatía presencial y virtual, síndromes laborales, el compromiso de incorporar la perspectiva de género en el tratamiento, etc.

Nos han cambiado las preguntas. Ahora hay que ajustar las respuestas, con nuestra experiencia. Porque, quien olvida su pasado está condenado a cometer los mismos errores. Pero en este nuevo compromiso social, hoy por hoy, nos sentimos solos y solas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASECEDI (2004). Tratamiento de las adicciones y las dependencias en centros de día. SGS ICS, Ibérica SA. Documento normativo. Madrid.

Decreto 239/1997 por el que se constituyen los órganos consultivos y de asesoramiento en materia de drogodependencias y otros trastornos adictivos (1997). Generalitat Valenciana. DOCV núm. 3080.

Fundación PwC. (2013). *Estudio sobre el presente y futuro del Tercer Sector social en un entorno de crisis*. Fundació La Caixa. Barcelona.

Ley de Salud de la Comunidad Valenciana (2014). Generalitat Valenciana. DOCV NÚM. 7434.

Ley sobre drogodependencias y otros trastornos adictivos de la Comunidad Valenciana (1997). Generalitat Valenciana. DOCV núm. 3016.

López y Segarra, F (2014). *Recursos polivalentes con enfoques biosociales*. Libro de ponencias del Congreso UNAD. Málaga.

Observatori del Tercer Sector (2009, 2010 y 2011). *Annuari del Tercer Sector Social a Catalunya*. Barcelona. Fundació La Caixa.

Patim. *Memorias* (2008-2014). Patim. Castellón.

Plan Nacional sobre Drogas (2009). *Estrategia nacional sobre drogas 2009-2016*. Madrid. Plan Nacional Sobre Drogas.