

Salvar corazones para rescatar cuerpos. El espacio de las comunidades evangélicas en el ámbito de las drogodependencias

Alicia Reigada Olaizola
David Florido del Corral
Félix Talego Vázquez
José María Manjavacas Ruiz

Introducción.

El texto que aquí se presenta forma parte de un trabajo de investigación más amplio ^[1] centrado en la descripción, análisis y comparación de todos los tipos de entidades privadas, no lucrativas, que se ocupan del cuidado, atención y, en su caso, cura de cualquier tipo de personas adictas, sea a sustancias, legales o ilegales, sea a actividades ^[2]. Para ello partimos de un enfoque integral interesado en analizar conjuntamente tres ámbitos de análisis: las adicciones, las iniciativas cooperativas y solidarias de la sociedad civil y el papel de las administraciones públicas para con sectores especialmente necesitados, en nuestro caso las personas adictas, lo que permite conocer mejor las claves que explican la diversidad y posiciones respectivas de las diversas entidades. Su singularidad reside también en la perspectiva característicamente antropológica que lo preside, centrada en lo comparativo y relacional, sin limitarse a las dimensiones psicológicas o sociológicas convencionales, sino procurando la imbricación de las creencias sobre la adicción y la extracción social de los consumidores con las formas asociativas y las creencias y prácticas terapéuticas.

El análisis del mapa sociológico de estas entidades nos ha revelado tres condicionantes decisivos para entender la realidad presente: las creencias comúnmente aceptadas por la mayoría social acerca de lo que es “uso” y lo que es “abuso” en la relación de los sujetos con cada una de las drogas o con el juego; el grado de aceptación o estigmatización de las creencias e ideologías a que se adscriben unas y otras entidades: las hay desde más o menos próximas al catolicismo, a las creencias evangélicas, a formas difusas de deísmo, a la fe científica, hasta las estrictamente laicas; y la extracción social de origen de los sujetos afectados. La combinación de estos tres factores configura un panorama de apariencia

la ubicación de cada tipo de entidad y la especialización del trabajo a que responden, entre las que destacamos la correlación existente entre: las creencias dominantes acerca de lo que es *uso* y *abuso*, las concepciones que se tiene de las drogas legales e ilegales, y las iniciativas de *ayuda al otro* y *ayuda mutua*. La distinción o no de *uso-abuso* responde a un doble régimen de creencias, según se trate del alcohol y los juegos de azar o del resto de drogas prohibidas: para el consumo de bebidas alcohólicas y para los juegos de azar la amplia mayoría social cree que son normales prácticas de consumo cotidianas, y no se piensa que

quien se inicie en esos consumos tenga que terminar necesariamente alcohólico o ludópata, en estas prácticas, *abusar* es muy diferente de *usar*; sin embargo, significativamente, la misma mayoría social no piensa igual respecto del consumo de las sustancias ilegales. Con éstas la gran mayoría cree que las diferencias entre *uso* y *abuso* son mínimas o inexistentes, que con ellas todo *uso* es o aboca rápidamente al *abuso*. Por tanto, también hay una alta correspondencia entre ilegalidad de estas sustancias e ilegitimidad social de sus *usos*.

Esta diferente concepción de lo que es *uso* y *abuso* en las sustancias prohibidas respecto de las consentidas se ha reflejado en la conformación de dos tipos diferentes de modelos asociativos, aquellos que se basan en la *ayuda al otro* y aquellos otros que responden al modelo de *ayuda mutua*, distinción que a su vez se solapa con la diferenciación entre asociaciones orientadas a consumidores de drogas ilegales y aquellas que lo hacen con adicciones a sustancias o actividades legales. En esta línea, la percepción del heroinómano como “el caído”, adscrito a un colectivo marginal, desintegrado y muy deteriorado, se traduce en un modelo asociativo que nace con el objetivo de ayudar a ese “otro”, incapaz de salir por sí mismo adelante y que, por tanto, necesita ayuda desde el exterior por parte de personas o entidades capacitadas para ello. Esta ayuda exterior puede proceder de distintos agentes –el terapeuta, el psicólogo, el médico, el voluntario, el miembro de una comunidad evangélica...- y perseguir objetivos diversos. Por otra parte, el alcohólico y el ludópata gozan de la *dignidad* del enfermo y son considerados personas socialmente más integradas, responsables de su situación y capacitadas para superar su problema.

En la presente comunicación nos centraremos en el estudio de un tipo específico de entidades de *ayuda al otro*, las comunidades evangélicas que orientan su trabajo al perfil paradigmático del drogodependiente: los heroinómanos procedentes de los estratos sociales más desfavorecidos. El análisis de los orígenes y lógicas de expansión de estas entidades en el contexto nacional e internacional, de la filosofía que está en la base del modelo de vida en comunidad y del sistema de organización que las caracteriza, así como de las creencias y terapias curativas que promueven nos permitirá dibujar el espacio particular que las comunidades evangélicas ocupan en el ámbito de las drogodependencias, espacio, como veremos, condicionado por el perfil y estrato social de los consumidores que acogen, por la concepción singular que tienen de las drogas y las vías adecuadas para tratar y “salvar” a aquellos que ingresan en sus centros, pero también por la posición que ocupan estas comunidades inspiradas en el credo evangélico en el marco más amplio de nuestras sociedades, como resultado del grado de aceptación o estigmatización de las creencias religiosas a que se adscriben estas entidades.

Origen, evolución y lógicas de expansión de las comunidades evangélicas.

Es en un contexto marcado por el reconocimiento de libertades tras la caída de la dictadura franquista, que vino acompañada de la crisis de la Iglesia Católica como principal institución

de referencia, y por el surgimiento de numerosos movimientos animados por una renovación cristiana, como las comunidades de base, pero también de diversas tradiciones religiosas hasta entonces casi inexistentes en España, en el que debemos situar la aparición de las entidades evangélicas que trabajan con consumidores de drogas en nuestro país, entre las que sobresalen *Reto*, REMAR y *Betel*. Estas organizaciones tienen su origen en iglesias evangélicas estadounidenses y aparecen en España en la década de los ochenta con el objetivo de atender y ayudar, desde la propia experiencia, a los consumidores más marginados socialmente. Aunque la dedicación de los movimientos religiosos a la atención social cuenta con una larga tradición histórica, la implicación de este tipo de organizaciones evangélicas con el “problema de la droga” es especialmente significativa y debe entenderse en relación al contexto histórico en el que nacen, que nos permite comprender el rápido crecimiento que experimentan.

Su aparición en los años ochenta, animadas por el propósito de practicar y dar sentido a sus creencias religiosas a través de la ayuda a los sectores más desfavorecidos, coincide con la expansión de la heroínomanía y todas sus secuelas^[3]: junto a los colectivos procedentes de la burguesía, que asociaban el consumo de heroína a valores y comportamientos contraculturales, se fue conformando un segundo tipo de consumidores procedente de los estratos sociales más bajos, para los cuales las drogas serían un factor más de exclusión social. Por tanto, las entidades evangélicas dirigen su trabajo hacia la figura paradigmática del consumidor de drogas que domina en ese momento, el heroínómano procedente de las clases bajas, sin cuestionar la concepción dominante del heroínómano (persona hundida que necesita ser ayudada para salir adelante) ni la criminalización de la sustancia, lo que se traduce en la exigencia de abstinencia en el consumo de todo tipo de drogas como requisito para ser acogidos en sus centros. La importancia que tuvieron estas primeras generaciones de heroínómanos excluidos socialmente para el nacimiento y configuración de este tipo de asociaciones evangélicas queda reflejada en las aseveraciones de los informantes acerca del origen de su organización:

“Los centros de REMAR se iban llenando porque Bilbao era una mina de toxicómanos. [...] No podíamos dejar a tanta gente en la calle, muriéndose” (Responsable del centro de REMAR de Sevilla).

La organización *Reto de la Esperanza* nace en 1986, abriéndose su primer centro en Santander a partir de la iniciativa de un pastor evangélico norteamericano que, guiado por los problemas de alcoholismo que había padecido y la motivación por practicar su fe en Cristo a través de la ayuda a personas que estaban atravesando también problemas con las drogas, comenzó a acoger en su casa a consumidores sin recursos. Un esquema muy parecido encontramos en el caso de REMAR (Asociación para la Rehabilitación del Marginado) que nace en 1984 en Vitoria, vinculada a la iglesia evangélica Cuerpo de Cristo, a partir de la

iniciativa de un matrimonio que vendió e hipotecó parte de sus propiedades para restaurar un caserío abandonado donde empezaron a acoger a gente de la calle. *Betel* es otra de las organizaciones evangélicas con mayor peso en nuestro país^[4]; fue fundada en 1987 por un misionero evangélico estadounidense que se instaló en Madrid con el propósito de ayudar a consumidores de drogas en una finca de su propiedad. En pocos años los centros de estas entidades fueron apareciendo y extendiéndose en otras ciudades, todos ellos integrados fundamentalmente por personas que entraron como consumidores pero que habían logrado “salir de la droga” y ahora optaban por esta nueva forma de vida en comunidad. Así lo reflejan las intervenciones de muchos de nuestros informantes: “es un poco lo que se siente en nuestros corazones”, “yo un día estuve con problemas de drogas y cuando salí mi gran deseo era el de ayudar a otras personas” (responsable de un centro de *Reto*). Conforme iba aumentando el número de personas dispuestas a trabajar y abrir nuevos centros, estas entidades fueron consolidando su modelo de organización, un modelo bien delimitado y definido desde sus orígenes al que se han ido ajustando los nuevos centros tanto nacionales^[5] como extranjeros.

La expansión y consolidación de las entidades evangélicas en todo el Estado Español es explicada por sus miembros en razón de la eficacia de su modelo organizativo y de la entrega absoluta a la causa de la entidad. Presumen también de su expansión por otras latitudes europeas y extraeuropeas, revelando con ello, más allá del éxito cierto de su extensión^[6], una inequívoca y fervorosa voluntad prosélita y expansionista. Ya nos hemos referido anteriormente a la confluencia de dos factores clave para explicar su aparición en nuestro país: la práctica de libertad religiosa que se comienza a disfrutar desde finales de los años setenta con la crisis de la hegemonía que la Iglesia Católica había mantenido durante el franquismo viene acompañada del crecimiento de grupos pentecostales, las iglesias de Filadelfia, las iglesias de tipo bautista, los testigos de Jehová, etc., entre los que Martínez (1994) destaca el incremento de la labor misionera de la obra evangélica en centros penitenciarios, con drogodependientes y con ancianos o personas sin hogar. Junto a ello no debemos olvidar las consecuencias que los procesos de globalización tienen también en el ámbito religioso, contribuyendo notablemente al crecimiento de estas minorías religiosas que encuentran en las redes e interconexiones globales el éxito de su lógica expansionista .

Sin embargo, los factores contextuales expuestos deben comprenderse en relación con las características específicas que presentan estas entidades, las cuales son fundamentales para comprender adecuadamente las condiciones en que se produce el progreso evangélico. De un lado cabe destacar una de sus peculiaridades organizativas, aquélla que se refiere a la permanente y elevada movilidad de sus miembros de unos centros a otros a nivel nacional e incluso internacional. Los desplazamientos de los responsables y cargos directivos son muy

frecuentes y están supeditados a las necesidades de cada centro^[7]. Así lo refleja el que los directores de los centros entrevistados no fuesen andaluces en su mayoría, sino procedentes del norte de España, y habían pasado ya por varios centros de distintas comunidades autónomas. Estos responsables también se trasladan a países extranjeros, bien durante un periodo breve de tiempo, a realizar algunas tareas en esos países e intercambiar experiencias, como es el caso de varios líderes de *Reto* de Sevilla que han viajado a Estados Unidos, Portugal e Italia, o bien para abrir nuevos centros en el extranjero. Por otro lado, encontramos los desplazamientos de los propios consumidores que ingresan (los “internos”), que pueden ser a una provincia cercana, con el objetivo de alejarlos de su entorno para lograr así su recuperación, o bien a otros países, tendencia muy habitual en *Reto*, donde acogen a personas procedentes de países en los que se están abriendo nuevos centros para poder prepararlas y formarlas antes de regresar a sus países de origen^[8].

Por otro lado resulta necesario tener en cuenta la capacidad de innovación y reinterpretación de diversos materiales, de procedencia tanto religiosa como no religiosa, que presentan estas comunidades, lo que las dota de una enorme flexibilidad a la hora de adaptar su credo religioso al perfil y la experiencia particular de las personas que ingresan en ellas. En esta misma línea podemos destacar su gran capacidad para adaptarse a los cambios sociales y la aparición de nuevos contextos, como es el caso de REMAR, que, ante el papel secundario que en la actualidad ha pasado a ocupar el consumo de heroína y la aparición de nuevos tipos de consumo, ha empezado a dirigir su mirada hacia otros grupos excluidos^[9] como los ancianos, las personas con problemas de alcoholismo, maltrato, niños abandonados, personas con problemas emocionales y psíquicos.

De este modo, frente a los prejuicios con que son contempladas desde el exterior, que han querido ver en esta expansión el carácter sectario de buena parte del protestantismo, algunos autores especializados en el estudio de los nuevos movimientos religiosos apuntan diversos factores que explicarían este crecimiento. Entre ellos, Manuela Cantón (1998) subraya el establecimiento continuo, por parte de una misma denominación, de nuevas congregaciones, misiones y puntos de predicación (o campos blancos), lo que atribuye a varias causas: la intensa actividad que promueven estas iglesias, que acapara la mayor parte del tiempo libre de sus miembros, lo que les lleva a constituirse en una gran fuente de sentido para sus vidas; el escaso grado de institucionalización y la adopción de cuerpos doctrinales sencillos que adaptan el discurso bíblico a sectores de población con niveles de instrucción bajos^[10]. Siguiendo a Virgilio Zapata, la autora señala dos dinámicas diferentes de crecimiento: el crecimiento por división (la división interna, fenómeno común entre los evangélicos, permite la aparición de nuevas iglesias y congregaciones); y el crecimiento por adicción (estas iglesias son incansables evangelizadoras, con lo que se expanden rápidamente).

El contexto dibujado, caracterizado por la rápida expansión de nuevos movimientos religiosos como el budismo, los testigos de Jehová, la Iglesia de la Cienciología o las iglesias evangélicas que nos ocupan, viene a plantear importantes interrogantes que ponen en tela de juicio las tesis hoy dominantes que hacen referencia al incremento progresivo de los procesos de secularización en Occidente, con el consecuente triunfo de la razón sobre la religión. El crecimiento y consolidación que han experimentado estas iglesias en las últimas dos décadas y la absoluta entrega que reflejan sus miembros a la causa que dio origen a estas entidades evidencian el papel que continúan teniendo las creencias religiosas para dotar de sentido la vida de los individuos y grupos y reforzar el reconocimiento de un *nosotros* colectivo, que en este caso queda plasmado de manera paradigmática en el modelo de vida en comunidad.

La vida en comunidad: filosofía y modelo de organización.

La filosofía que da origen a estas organizaciones evangélicas parte de tres principios fundamentales, que reflejan la concepción que tienen de las drogas y la vía adecuada para salir de ellas: es la propia experiencia en tanto que ex-toxicómanos la mejor vía para ayudar a los demás ^[11]; el encuentro con Cristo es el camino para lograr abandonar las drogas; el rechazo absoluto de cualquier tipo de droga desde el ingreso en la comunidad es un requisito indispensable tanto para superar la adicción como para encontrarse con la vida cristiana. Esta filosofía queda reflejada en el testimonio de un pastor evangélico participante en uno de los cultos a los que asistimos, quien afirmaba que *“la verdad sólo está en Dios, en el Dios de la Biblia (...), y es ahí donde los toxicómanos pueden encontrarla..., donde se encuentra el éxito para salir de las drogas”*. Como bien ilustran estas palabras, la propia concepción de las drogas y de los tratamientos y vías para salir de ellas son interpretados siempre en términos religiosos. Consideran que se cae en las drogas porque la persona ha vivido de espaldas o en ausencia de Dios y, por ello, no posee los valores cristianos que le fortalecen y le permiten llevar una vida estable y adecuada. En este sentido, como el perfil de las personas con las que trabajan es muy deteriorado, asocian los problemas y dificultades que han tenido en su vida con la ausencia de Dios y la pérdida consiguiente de valores morales. Tal y como expresó el director de *Reto* de la provincia de Málaga durante una convivencia: *“el problema nuestro no es la droga, sino que somos nosotros mismos, que hemos perdido los valores”*. En coherencia con ello, creen que el problema de la dependencia a las drogas no puede ser resuelto de manera humana sino por vía espiritual: es el encuentro con Cristo el que permite abandonar las drogas, de ahí que los miembros de estas comunidades, que por serlo son convertidos a las doctrinas evangélicas, hagan continuamente alusión al momento de la conversión, interpretada como un milagro, momento en el que recibieron la luz de Dios. Esa necesidad de llegar a *“lo más profundo”*, a lo trascendente, les aleja de otras concepciones del “problema de la droga” dominantes en diferentes asociaciones y en las Administraciones,

calificándolas de superficiales. Es el caso de las interpretaciones médicas y psicológicas o de aquellas que explican la drogodependencia atendiendo exclusivamente a las condiciones sociales y económicas que llevaron a estas personas a caer en la dependencia. En definitiva, la droga simboliza para ellos el pecado, el mal, con lo que se declaran intransigentes ante cualquier tipo de droga, bien sea el alcohol, el tabaco o la metadona.

Como ya hemos apuntado el modelo de organización en el que se sustenta la filosofía de estas entidades es la vida en comunidad, que se rigen por un tipo de organización interna ^[12] en el que la jerarquía de cargos y responsabilidades tiende a invisibilizarse bajo la idea de una comunidad de integrantes donde todos los miembros se sitúan en condiciones de igualdad (“hermanos en la fe en el Señor”). Encontramos, por tanto, una jerarquía que se presenta de cara al exterior de manera informal y que consta de los siguientes niveles de diferenciación: los denominados “internos”, es decir, los que están en proceso de desintoxicación-purificación, ocupan una franja fronteriza entre el estar “dentro” y “fuera”. Por encima de éstos se sitúan las personas que ya son miembros de la comunidad y en un escalón superior los responsables de los centros, que son varios y se denominan “líderes”. Por encima de estos se sitúa el director de provincia (que, en los casos en los que hay iglesia, coincide con el pastor). En la cúspide de la jerarquía destacan los fundadores de las entidades, que son los presidentes de la comunidad en su conjunto.

Ya nos hemos referido al tipo de consumidor que acude a este tipo de entidades procedente de los sectores más marginados socialmente: la mayoría son heroinómanos que con el paso del tiempo se han convertido en politoxicómanos, con vínculos familiares malogrados, sin recursos económicos, ni trabajo ni formación profesional, y en muchos casos con antecedentes penales. Pertenecen a esas generaciones de heroinómanos que procedían de los barrios marginales castigados por las drogas en la década de los 80 y principios de los 90, y de familias desestructuradas, lo que hizo que muchos de ellos acabasen viviendo en la calle. El descenso de consumo de heroína en los últimos años entre las nuevas generaciones explica el que no sean excesivamente jóvenes: suelen tener entre 27 y 45 años y se observa un predominio de hombres en relación con el reducido número de mujeres. Donde sí encontramos importantes diferencias es en el origen de las personas que ingresan: mientras que en REMAR y *BeteI* la mayoría de personas son de nacionalidad española, muchos son andaluces aunque no sevillanos, *Reto* se caracteriza por recibir constantemente población extranjera comunitaria y extracomunitaria como resultado de la lógica expansionista de la entidad, que cada vez que abre nuevos centros en otros países traslada a personas consumidoras de los mismos a los centros españoles ^[13].

La distinta concepción que se tiene de las drogas legales o ilegales, a la que ya hemos aludido en la introducción, condiciona también el tipo de consumidor que acogen y el tipo de

atención que se les dispensa, en comparación con la concepción que tienen de otro tipo de consumidores:

“Yo me quedo con el heroinómano, no sé si porque lo conozco más o porque yo lo he sido... es más fácil. Viene más castigado que los demás y por eso es más fácil trabajar con él” (Responsable de *Reto* del centro de Sevilla).

[Es muy difícil trabajar] “con un alcohólico porque nunca ve ni reconoce que tiene problemas, decir drogadicto suena más feo y fuerte que decir alcohólico, no creen que tengan ningún problema” (Responsable del centro de *Reto* de Alcalá de Guadaíra).

“Los hábitos de las drogas están cambiando. Ahora son personas jóvenes, vienen, y no tienen la convicción de que tienen problemas. Un drogadicto siempre lo hemos visto como el clásico yonki, que está tirado en la calle y lo ves por aquí y por allá” (Pastor de un centro de *Betel*).

Las personas que ingresan no se sienten atraídas en un principio por “el mensaje religioso” que promulgan estas entidades, si bien, con el paso del tiempo, sólo permanecen en estas comunidades aquellos que han dado muestras de convencimiento. El proceso de desintoxicación se vincula a un proceso inicial de descubrimiento y entrega a la “llamada de Cristo”, aunque, durante este primer periodo, la persona se halla todavía en una situación fronteriza entre la plena incorporación a la comunidad y el exterior. Sólo cuando decida quedarse a vivir allí y haga suyas las vivencias e interpretaciones de la comunidad pasará a ser un miembro regular de la misma, a estar plenamente integrado en la comunidad. Ello, por lo general, es resultado de un proceso cierto de conversión o renacimiento religioso, pues la disciplina y rigor de la vida comunitaria, atravesada de meditaciones, cultos y tabúes, desalienta a los que no la reinterpretan desde los nuevos parámetros experienciales y perceptivos a que los conduce la conversión.

Los miembros propiamente tales, a los que suelen denominar “voluntarios”^[14], tienen un nivel de implicación más elevado, integral, que se debe al modelo de comunidad en que se basan, que intenta mantenerse gracias al trabajo voluntario de sus miembros: “Reto nos mantiene, nos viste, te da comida, te paga la luz, el coche... no tienes ningún gasto” (responsable de *Reto*); por eso se insiste constantemente en que “aquí no se cobra a nadie, [...] y nadie cobra dinero” (responsable de *REMAR*). Por tanto, los “voluntarios” son los que pueden ser llamados miembros en el sentido sociológico (y orgánico) del término. Como ya queda señalado, son en su gran mayoría ex-toxicómanos que han superado la primera fase de integración en la comunidad, han aceptado las reglas de comportamiento y la filosofía de la entidad, y han decidido quedarse a vivir allí. Son personas convertidas a la iglesia evangélica que entregan su vida a la causa que dio origen y justifica la organización. Su misión fundamental es la de encontrarse con Dios y la vía para lograrlo es la de ayudar a sus compañeros a dejar las drogas y orientarles en el camino que deben seguir para lograr una vida buena, que, en la cosmovisión evangélica de que están imbuidos, significa el cumplimiento de los preceptos cristianos a la manera pentecostal. El proceso de cambio que conduce a los recién llegados en “voluntarios”

tiene lugar en dos planos que se conciben ambos inextricablemente unidos: el paso del consumo de drogas a la abstinencia y la conversión al credo evangélico. Se trata cabalmente de un rito de paso que hace posible el alumbramiento de una nueva persona que manifiesta su nuevo ser, su nueva identidad, no tanto por una profesión de fe, que también, sino más aun por una transformación total de su conducta en la vida. De ahí que, por lo pronto, se evidencie – tenga que evidenciarse- en un abandono total de las drogas, las sustancias que, según los postulados ahora asumidos, compendiaban la vida de perdición que han dejado atrás.

En un nivel superior se encuentran los responsables de los centros. Son aquellos miembros que han demostrado la entrega absoluta a la entidad y la mayor afinidad con los principios de la misma ^[15]. No obstante, continúan considerándose “voluntarios”, y así se definen, y su reconocimiento procede de ese don especial que se les reconoce y de su vocación y entrega ^[16] a lo que consideran la causa de Dios: ayudar a los más necesitados:

“Yo no tengo un sueldo, yo no trabajo por dinero. Este trabajo [...] no está pagado. Es vocacional a tope. Si no lo vives, es imposible trabajar aquí, con personas tan complicadas, tan difíciles. Si primero no tienes el amor de Dios, si no tienes vocación..., a una persona que viene con esas heridas emocionales, con ese rechazo y con ese odio, cómo la vas a tratar. Una vocación fuerte, el dinero no cambia las personas” (Director del centro de REMAR).

En los centros que son adjuntos a una iglesia sobresale la figura del pastor, que ocupa el cargo que concentra mayor responsabilidad y prestigio, cumpliendo a la vez las funciones de pastor de la iglesia y director del centro.

Finalmente debemos destacar un último tipo de actor social, los familiares, los cuales se mantienen siempre en una posición exterior. El perfil tan deteriorado de la mayoría de las personas que son acogidas en estas organizaciones explica, en parte, la falta de apoyo familiar que tienen ya antes de entrar. A ello se suma el propio modelo de convivencia de estas entidades, que se basa en la creación de una comunidad distinta y al margen del mundo social que le rodea, lo que contribuye a la debilitación de los lazos con la familia. Desde el punto de vista de estas entidades, la comunidad es la nueva familia del interno, la que le va a mostrar el camino adecuado. De ahí que la vida en comunidad que practican suponga a sus integrantes un acusado alejamiento del mundo; intentan desarrollar su propia lógica de organización y funcionamiento de manera ajena e independiente al resto de instituciones políticas, económicas y sociales, las cuales tienen poco interés para los miembros de la comunidad. Las instituciones evangélicas, con las que comparten la base del credo religioso aunque no muchas de las interpretaciones y de la puesta en práctica de las mismas, tampoco constituyen un referente fundamental para estas organizaciones.

En términos de la religiosidad que dota de sentido a estas comunidades, el período de desintoxicación es el tiempo de la purificación, del desprendimiento del lastre de conductas,

afectos y morales ofuscadas y pecadoras que condujeron al sujeto al estado de deterioro físico y moral en que se encontraban cuando Dios llamó a sus vidas (cuando contactan por primera vez con la comunidad); es un tiempo liminar, de prueba, pues. Desde tales parámetros, la superación de la adicción significa que el sujeto ha encontrado “la senda del señor”. Se trata por tanto, rigurosamente, de una forma de noviciado, transcurrido el cual –por término medio de un año a un año y medio- la comunidad sitúa al novicio ante la tesitura de la “vuelta al mundo” o del ingreso efectivo y con todas las consecuencias en su seno, como un miembro regular. No se ocultan los fuertes paralelismos del modelo que analizamos con las exigencias básicas y comunes de todos los tipos de monacato, aunque –somos conscientes de ello- estamos haciéndolo para unas entidades de inspiración protestante, donde el monacato en sentido estricto no ha tenido cabida, aunque sí la secta, en el sentido weberiano de comunidad de culto que requiere de sus integrantes merecimiento especial o distintivo respecto al común de los creyentes (Weber, 1998, vol I).

Aunque las puertas de estas comunidades están siempre abiertas y expeditas para salir o entrar, dejar la comunidad tiene un significado bien distinto para novicios y para miembros regulares. Para los novicios, lo normal es justamente entrar y salir varias veces, o salir para no volver más. Cualquiera de esas eventualidades no supone quebranto alguno para la rutina de la comunidad, que las tiene como normales: todos los noviciados son espacios y tiempos fronterizos, donde el dentro y el fuera son fácilmente reversibles. Muy diferente es la marcha de un miembro regular, de quien por ende había renacido a una nueva vida y hecho una inmersión total, hasta ser parte integrante de la comunidad. En estos casos la salida entraña una ruptura traumática porque supone el desprendimiento de todas las poderosas inercias y hábitos libremente adquiridos en un dilatado proceso de reelaboración de la identidad personal en tanto que miembro de una comunidad que se concibe, además, como apartada del mundo.

Finalmente señalar otro de los aspectos propios de este modelo de organización basado en la comunidad, aquel que se refiere a la autonomía organizativa de estas entidades, las cuales han orientado su modelo hacia la independencia económica, lo que las diferencia del resto de asociaciones que trabajan en el ámbito de las drogas caracterizadas por una fuerte dependencia respecto de las políticas de subvenciones de las Administraciones públicas. Por el contrario, las comunidades evangélicas logran su sostenimiento a través de los trabajos no salarizados que realizan (en los rastros, la restauración de muebles, la pintura, la reparación de lavadoras, etc.) y de acuerdos con supermercados y otras empresas para obtener los sobrantes, sorprendiendo el grado excepcionalmente bajo de actividad dineraria en el contexto de nuestras grandes ciudades. En definitiva, las ayudas que en algunos casos reciben de la iglesia evangélica ^[17], de otras organizaciones o de la Junta de Andalucía y Ayuntamientos son muy poco significativas.

La conversión como acto terapéutico.

Una vez planteada la filosofía y el sistema de organización parece necesario detenernos en las prácticas de curación y actividades rutinarias que organizan la vida diaria de estas comunidades, lo que nos permitirá comprender adecuadamente el espacio específico que estas entidades ocupan en el entramado asociativo. La peculiaridad y el éxito que atribuyen a su tratamiento creen que se encuentra en la atención permanente a la persona que sólo se logra gracias al sentido vocacional y a la vida en comunidad, en oposición a los tratamientos de día que ofrecen otras asociaciones o a las sesiones psicológicas. Una figura muy conocida para todos los que han pasado por cualquiera de estos centros es “la sombra”, expresión con la que se refieren a la persona que es encargada de acompañar al recién llegado durante las primeras semanas, día y noche y en todos los espacios y circunstancias, el tiempo que calculan tarda en superarse el síndrome de abstinencia. Durante ese tiempo, “la sombra” estará dispuesto a ayudar al recién llegado en todos los menesteres relacionados con su aseo personal, apoyo emocional e introducción a las normas del centro. Idealmente, “la sombra” está motivada vocacionalmente y, de hecho, siempre en la medida de las disponibilidades, los responsables de los centros procuran encomendar esa labor a miembros acreditados.

El tratamiento comienza con una primera fase para superar el síndrome de abstinencia, que dura aproximadamente quince días, en la que recurren a diferentes estrategias como los masajes, las duchas, los paseos por la noche, las conversaciones, las tilas, etc. con el objetivo de que la persona empiece a llevar una vida normalizada. Una vez que han superado esta primera fase se inicia el periodo “de tentación”, que suele durar un año, y donde los objetivos se dirigen hacia la incorporación de la persona a la rutina diaria y a las actividades que realizan bajo el seguimiento y la compañía de “su sombra”, que abandona no obstante el carácter inmediato y omnipresente de las primeras semanas. Empiezan a aprender un oficio (mecánico, carpintero, albañil, pintor, etc.) y a trabajar en el centro en el que viven. Se intentan recuperar los lazos con la familia, que en el periodo anterior estaban prohibidos para evitar la recaída del toxicómano. Es en la tercera fase, la de reinserción, que comienza entre los ocho y catorce meses de estancia en el centro, en la que ya empiezan a trabajar fuera de la casa, en los comercios que tiene la organización. Se considera que la persona ya ha salido adelante y que debe decidir si abandona o se queda a vivir en el centro.

La vida diaria de estas organizaciones sigue un esquema de tareas y actividades repetitivo y bien definido, orientado a la obtención de recursos y mantenimiento de los centros ^[18]. Se levantan muy temprano e inician la mañana con una reunión en la que cantan alabanzas al Señor, leen parábolas de la Biblia, rezan al Señor agradeciéndole los logros obtenidos y pidiéndole fuerzas para superar los obstáculos y cuentan testimonios y experiencias, tanto de éxitos como de fracasos. Los responsables de los centros son los que guían estas reuniones, aunque se caracterizan por un alto grado de improvisación, de emotividad y expresividad y de participación. Concluida la acción de gracias matutina, destinan un tiempo al aseo personal y a la limpieza de la casa, distribuida por tareas y turnos rotativos, y comienzan a trabajar. Existe

una clara división sexual del trabajo: mientras que las mujeres se encargan de tapizar muebles, arreglar ropa y de los juguetes, tareas que tradicionalmente han sido asociadas al trabajo doméstico, los hombres se dedican a trabajos que también en el mundo exterior son desempeñados por varones: mecánica, carpintería, pintura, etc. Durante toda la convivencia el contacto entre hombres y mujeres es muy reducido, según una serie de pautas espacio-temporales bien definidas (comen en mesas separadas, se trasladan en furgonetas distintas, etc.). Después de la comida, que tiene lugar en comedores amplios para que puedan comer todos juntos y que elaboran con materias primas que obtienen mediante acuerdos (*Reto*, por ejemplo, obtiene los alimentos de Eroski y las bebidas de Pepsi), vuelven a la jornada de trabajo. Por la noche, después de cenar, cantan algunas alabanzas y dan paseos antes de dormir. Todas las habitaciones tienen algún tipo de reproductor de música, pero está prohibido escuchar música de la radio o del mercado; escuchan en todo momento música cristiana que compran en tiendas especializadas. Lo mismo ocurre con la televisión, procuran que no se vea pues a juicio de los responsables está cargada de mensajes negativos.

Las convivencias y los cultos religiosos tienen lugar los fines de semana. Los encuentros, que están marcados por una clara división sexual del espacio que separa el lugar en el que se sientan las mujeres del de los hombres, suelen durar dos horas aproximadamente y están centrados en los cantos y alabanzas, los testimonios y las lecturas de fragmentos del texto sagrado del cristianismo. Los testimonios, que constituyen el eje sobre el que se articula la ceremonia, los realizan sólo las personas que ya tienen un cargo de responsabilidad o los pastores de la iglesia, caracterizados por su capacidad para comunicar, no sólo contenidos sino quizá principalmente estados anímicos exaltados ^[19]. Los testimonios que pueden escucharse en los cultos responden al mismo esquema de argumentación: el protagonista narra, a partir de su propia experiencia, el paso de la vida anterior, sumida en el pecado, en el mundo de las drogas, los vicios y los hábitos destructivos, a la nueva vida, una vida sana orientada por los valores cristianos. Durante su narración se hace continua alusión “al milagro”, al momento exacto de la conversión en el que reciben la llamada de Dios y ven la luz del mensaje evangélico. Desde ese momento la vida de la persona conversa se entiende siempre escindida entre un pasado oscuro y un presente sano e iluminado. Otro de los elementos recurrentes en los testimonios es la constante utilización de citas del Evangelio, que todos van siguiendo con su Biblia desde sus asientos. Las lecturas del Evangelio constituyen el hilo conductor que les permite establecer paralelismos con las experiencias de cada uno de ellos.

En estos encuentros religiosos se refuerza la filosofía cristiana de la entidad y se va configurando el sentimiento y la identidad del grupo. Son actos muy participativos y dinámicos en los que todos los asistentes se implican activamente, especialmente en los cantos y alabanzas al Señor, cargados de entusiasmo y emotividad, a través de los cuales todos los creyentes pretenden entrar en contacto con Dios a partir de actitudes que se aproximan al trance y que, en ocasiones, llevan a algunos a estados transitorios de pérdida de la

conciencia, en los que suele hacerse presente la glosolalia y exaltadas alabanzas a Dios: “*Dios eres el mejor*”, “*Gracias por todo, Dios*”, “*Dios, te amo*”, “*no nos abandones*”. Estos episodios, auténticos ejercicios catárticos, aunque influyen en los concelebrantes, animándoles a experimentarlos, son vividos individualmente, sin necesidad de mediación de autoridad religiosa alguna, como corresponde por lo demás a un contexto religioso protestante.

El modelo de tratamiento que proponen estas entidades y las vías que utilizan para abandonar las drogas y encontrarse con Dios, tal y como se ha mostrado en el presente apartado, nos permite determinar que de los tres tipos básicos de ayuda identificados en el análisis de las diversas formas que adopta la ayuda al otro en el abanico de entidades especializadas en consumidores de drogas prohibidas, las comunidades evangélicas responden al tipo de ayuda al otro revestida de aquellos rasgos propios de toda relación entre *iniciados* y *novicios*^[20]: los iniciados tienen también un saber, o más que un saber y antes que él, una gracia distintiva, un don, pero ellos, al contrario de los profesionales, que preservan como privativo su saber, lo transfieren a los novicios, en una relación que es más de maestro-discípulo que de experto-paciente. Al confiar exclusivamente en la ayuda espiritual y en la propia experiencia para “salvar al caído” mantienen una postura muy crítica con los tratamientos médicos y/o psicológicos^[21] y, sobre todo, con el tratamiento de metadona. Opinan que no hay mejores psicólogos que las personas que, como ellos, han pasado también por las drogas y saben cómo se sienten, y que son los valores cristianos los que te permiten llegar a lo más profundo de las personas, a su corazón, frente a los tratamientos psiquiátricos, tachados de superficiales:

“Veía el esfuerzo, el cariño, el amor de las personas en ayudarte, que no había horarios, que estaban contigo día y noche [...] Y eso impacta, porque cuando tú vienes con tantas heridas, y esa persona te lo da todo con tanto cariño, con esa paz... una persona que ha pasado por donde tú has pasado, pues te da más confianza. Porque un psicólogo te ayuda, pero no hay mayor psicólogo que el que ha pasado por ahí, y de los gordos” (Responsable de REMAR).

La crítica más radical a la psicología la oímos del sermón que pronunció un pastor evangélico norteamericano durante una convivencia en un centro de *Reto*, quien afirmaba que “*la verdad sólo está en Dios, en el Dios de la Biblia*”, y ahí es donde los toxicómanos pueden encontrarla, frente a la psicología “*que es la hija del diablo*”. Realizó también una crítica a la sociedad y a los gobiernos “*que no quieren escuchar la verdad, le dan la espalda*”, poniendo como ejemplo de ello al gobierno español “que da la espalda a la verdad de Dios e implanta los sistemas de metadona”. Realiza un paralelismo con la Biblia y señala que el gobierno “*rechaza a Cristo y escoge a Barrabás, rechaza a Cristo y coge la metadona*”. Según el pastor, los toxicómanos nunca dejan la droga por el doctor, el psicólogo o el juez sino gracias a Cristo. En este orden argumental, rechazó también la noción de “autoestima”, tan de moda hoy, por considerar que es un término que proviene de la psicología, y “*la psicología son 150 años de mentiras*”.

La exigencia de abstinencia y el rechazo a los tratamientos de metadona y de dispensación de heroína se corresponden con una postura totalmente contraria a la legalización de las drogas, lo cual es coherente en el marco de unos planteamientos que sitúan en la sustancia y en todo lo que le rodea el origen del problema, de la vida en pecado.

Conclusiones.

El estudio de las formas específicas de organización de estas entidades religiosas nos ha descubierto el modo en que, paradójicamente, frente a la hegemonía de la Iglesia Católica y en contraste con las lógicas de uniformización que intenta imponer el tratamiento bio-médico, estas comunidades promueven una terapia curativa y rehabilitadora de las drogodependencias basada exclusivamente en la vía espiritual y en la propia experiencia para “salvar al caído” que se distancian de manera significativa de los tratamientos y planteamientos abrazados por las autoridades públicas y buena parte del tejido asociativo: mientras que tanto los recursos públicos como las asociaciones se centran en la atención psicológica y psiquiátrica bajo la tutela de especialistas procedentes del ámbito médico (médicos, psiquiatras, psicólogos), las organizaciones evangélicas se centran en la atención espiritual bajo la supervisión de especialistas religiosos (pastores evangélicos).

Estos intentos de uniformización se han traducido en una estigmatización de las comunidades religiosas asentadas en nuestro país, a la que se ha contribuido, por un lado, desde la hegemonía de la Iglesia Católica, que ha recurrido y extendido esa visión esquemática que las denosta como “sectas”^[22] a fin de mantener su monopolio religioso^[23]. Por otro lado, desde la posición legitimada e institucionalizada que el Estado ha concedido a la medicina, basándose para ello en la dicotomía razón/religión que sitúa en un orden jerárquico (y opuesto) la racionalidad médica y la espiritualidad religiosa. Dicotomía paradójicamente asumida por la propia Iglesia Católica, que ha aceptado el monopolio de un tipo de saber que el Estado pasó a atribuir, tras su institucionalización como ciencia, a la medicina occidental, cediéndole con ello parte del espacio que la Iglesia Católica había ocupado hasta entonces –en relación con los milagros, prácticas de curación y salvación, explicaciones espirituales a problemas vitales y existenciales, etc. Un ejemplo ilustrativo de ello lo encontramos en Cáritas, entidad católica que ha adoptado un tipo de tratamiento e interpretación de las adicciones aconfesional, basado en los tratamientos médicos de curación, sumándose con ello al proceso de creciente profesionalización en el que se encuentra inmersa la mayor parte del entramado asociativo. El que las comunidades evangélicas que trabajan con drogodependientes no hayan cedido su espacio a la medicina y continúen explicando el “mal” de las adicciones y las vías para superarlo en términos espirituales es quizá uno de los aspectos fundamentales que nos permite comprender el recelo que provoca en las administraciones públicas y las instituciones

médicas.

La realidad dibujada en el presente trabajo pone de manifiesto cómo, al igual que ocurre en otros escenarios religiosos y culturales, el espacio particular ocupado por las comunidades evangélicas en el ámbito de las drogodependencias nos descubre las dinámicas de contradicción que se establecen en el contexto actual de la globalización entre los intentos de negar el pluralismo religioso y el incremento de la diversidad de las creencias y prácticas de curación, lo que no hace sino evidenciar el multiculturalismo religioso y la diferenciación cultural existente en nuestras sociedades.

Bibliografía.

A.I.S./C.R.O.A.S Grupos totalitarios y sectarismo. Ponencias del II Congreso Internacional, Barcelona, Asociación AIS. 1994

Canteras, A., Rodríguez, P. et al. Jóvenes y sectas: Un análisis del fenómeno religioso-sectario en España, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.1992

Cantón, M. Bautizados en fuego. Protestantes, discursos de conversión y política en Guatemala (1989-1993), La Antigua (Guatemala), Centro de Investigaciones Regionales Mesoamérica.1998

Cantón, M. Gitanos pentecostales. Una mirada antropológica a la Iglesia Filadelfia de Andalucía, Sevilla, Signatura Demos.2004

Comas, D. El tratamiento de la drogodependencia y las comunidades terapéuticas, Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.1988

González, C., et al. Repensar las drogas. Hipótesis de la influencia de una política liberalizadora respecto a las drogas, sobre los costes sociales, las pautas de consumo y los sistemas de recuperación, Barcelona, Grup IGIA.1989.

Martínez, J.M. *Los Evangélicos en la España actual*, La España Evangélica ayer y hoy. Esbozo de una historia para una reflexión, pp. 385-416, Barcelona.1994

Prat, J. *El estigma del extraño. Un ensayo antropológico sobre sectas religiosas*, Barcelona, Ariel.1997

Rodríguez, A y González, S. *De las drogas y las sectas*, Comunidad y drogas. Cuadernos técnicos de estudios y documentación, 12, pp. 51-66.1989

Rodríguez, P *Traficantes de esperanzas*, Barcelona, Ediciones B.1991

Rodríguez, P. *El retrato imposible: la etnografía de grupos cerrados*, Aguirre (Ed.), en *Etnografía. Metodología cualitativa de la investigación sociocultural*, pp. 308-315, Barcelona, Marcombo.1995

[1] Titulado “Estudio de las asociaciones de familiares y drogodependientes en la provincia de Sevilla: actividades, planteamientos y relaciones con las instituciones”, y dirigido por los profesores Dr. Félix Talego Vázquez y Dr. David Florido del Corral, miembros del grupo de investigación GEISA. Este proyecto fue seleccionado para su subvención, durante el año 2004, en virtud de convenio firmado entre la Delegación provincial de la Consejería de Igualdad y Bienestar Social y la Universidad de Sevilla, y ha sido galardonado con el premio *Ciudad de Sevilla* (2006).

[2] Así, en sus páginas se procede a un estudio minucioso de las siguientes entidades: Alcohólicos Anónimos y otras entidades especializadas en acoger a personas alcohólicas como Anclaje y Despertar, asociaciones de ludópatas, Proyecto Hombre, Cáritas Diocesana, Narconón, REMAR, Reto, Bétel, además de las numerosas asociaciones de barrio (federadas en Liberación y Enlace) especializadas en acoger, ayudar y asesorar principalmente a personas heroínómanas. Al ser realizado para toda el área metropolitana de Sevilla, una de las más populosas de España, permite, para muchos extremos, la extrapolación del panorama que perfila al resto del Estado.

[3] Para un análisis de la influencia decisiva que ha tenido sobre el fenómeno de las drogas la reacción criminalizadora del Estado, desde donde se ha definido un escenario dominado por un conjunto de imágenes que relacionan el consumo de drogas con la criminalidad y la desviación, véase el trabajo desarrollado a finales de los años ochenta por el Grupo Igia (González *et al.*, 1989).

[4] Debemos destacar, a su vez, el trabajo con consumidores de drogas que viene realizando desde hace más de una década la Iglesia de Filadelfia en Andalucía y que ha sido estudiado por Manuela Cantón *et al.* (2004). Como advierten los autores, “La lucha contra la droga” ha pasado a ocupar un espacio fundamental en los mensajes y acciones de las iglesias gitanas andaluzas, apoyadas en un código ético y práctico que subraya la pulcritud del cuerpo y condena el consumo de sustancias nocivas o tóxicas que puedan contaminarlo. En su difusión del “mensaje contra la droga” la Iglesia Filadelfia ha desarrollado un ministerio itinerante –“el ministerio de la carpa”, que consiste en una serie de campañas con conciertos de música evangélica a través de los cuales pretenden difundir el mensaje contra la droga- y ha creado centros propios de desintoxicación que comparten muchos de sus planteamientos y formas de trabajo con los centros evangélicos de *Reto*, REMAR y *Betel*.

[5] En los años en que las organizaciones evangélicas comienzan su expansión aun gozaba de mucho peso la organización El Patriarca, la de mayor implantación en los ochenta en nuestro país. La filosofía de El Patriarca se inscribe en un contexto caracterizado por la emergencia de un tipo de “movimiento religioso-psiquiátrico” que pretendía aunar los esfuerzos de psiquiatras con ideas religiosas para crear centros que se ocupasen de preparar profesionales con valores religiosos y humanísticos. Para un análisis de la presencia y el peso que cobró esta entidad en el contexto español de los años ochenta véase Comas, 1988.

[6] Como bien ilustra la experiencia de *Reto*, que en tan sólo veinte años ha logrado abrir centros prácticamente en todas las provincias españolas y consolidar su implantación en numerosas regiones de América Latina, África, Europa, Asia y Norteamérica; o de REMAR, cuya labor misionera en el extranjero comenzó en 1990 y en tan sólo dos décadas ya se había establecido en cincuenta y seis países de todo el mundo según declaran orgullosos sus miembros y figura en sus documentos.

[7] Los desplazamientos se producen cuando, por ejemplo, necesitan más responsables en un centro porque ha aumentado el número de consumidores que ingresan, o si en una casa concreta hace falta un monitor con carnet de conducir, o un pastor, etc.

[8] No es así en el caso de *Betel*, donde se procura evitar el desplazamiento para que la persona supere la adicción en su propio entorno.

[9] Éste es precisamente uno de los aspectos que, desde el punto de vista de los miembros de REMAR, les diferencia de *Reto*. Consideran que, mientras que esta última continúa centrándose en el campo de las drogas, REMAR ha ampliado su ámbito de actuación hacia otros sectores marginados en España.

[10] Cantón señala que tanto la Iglesia Católica, cuya división y crisis ha favorecido el crecimiento protestante, como las iglesias protestantes históricas han respondido insuficientemente al incremento y diferenciación de las demandas religiosas.

[11] En la comunidad se considera que sus integrantes tienen una capacidad especial, gracias a su propia experiencia y a la compañía de Cristo, para ayudar a las personas que ingresan a abandonar las drogas.

[12] A nivel general cuentan con una central desde la que gestionan el funcionamiento de cada centro, aunque insisten en la autonomía que tiene cada provincia. Cada centro no es más que una concreción territorial de un único espacio unificador constituido por la suma de todas esas sedes: la comunidad evangélica.

[13] De ahí que el 80% de los hombres y mujeres de los centros de *Reto* de Sevilla procedan de Bulgaria, Rusia, Portugal, Venezuela, Polonia, Brasil, etc.

[14] Pero constituyen un tipo de “voluntariado” muy peculiar respecto al perfil predominante en nuestra sociedad: por un lado, la voluntariedad define integralmente su perfil, este rol es el que le da todo el sentido al papel que desempeñan en la comunidad, porque ésta ha llegado a ser su vida; y, por otro lado, la vocación religiosa o gracia es entre ellos central.

[15] Los directores de los centros y los miembros de la junta directiva –a través de un consejo- son los que deciden cuándo una persona está preparada para asumir un cargo importante, para lo que generalmente deben pasar entre cinco y diez años desde que ingresa en la comunidad. La elección de los pastores de las iglesias se decide también en una reunión de pastores donde se presentan los candidatos al cargo.

[16] El personal contratado es prácticamente inexistente en estas entidades, puesto que no se ajusta al modelo de comunidad que pretenden sostener. Puede incluso apreciarse un cierto desapego por el dinero, que encuentra justificación en el peso que desde las creencias cristianas que han abrazado se concede a la vida espiritual en oposición a la vida material.

[17] Esto desmiente los rumores que afirman el traspaso de recursos de las iglesias evangélicas estadounidenses a los centros españoles. Muy al contrario, resulta significativo destacar el peso que las asociaciones de *Reto*, REMAR y *Betel* ubicadas en España -donde se encuentran sus sedes principales y centros de gestión y administración de recursos- tienen a nivel internacional, puesto que, a pesar de proceder sus fundadores del mundo evangélico norteamericano, se trata de entidades nacidas en España, desde donde se fueron extendiendo por el resto del mundo. Así lo advertía un pastor evangélico de *Betel* que afirmaba que “*en cierta manera, nuestras comunidades son lo más sólido de la iglesia evangélica en España*”.

[18] Los centros suelen ser amplios, con buenas instalaciones (salas de reuniones, pistas de deporte, aparcamientos, comedores, etc.), y se caracterizan por tener una decoración muy austera.

[19] Sus testimonios se caracterizan por ser pedagógicos, utilizar un lenguaje sencillo y cercano a los asistentes, con una acusada gestualidad, y la utilización de tonos dramáticos que buscan la atención e identificación de los miembros de la comunidad. El pastor recurre a imágenes, metáforas y ejemplos para interpelar a los fieles.

[20] Los otros dos tipos de ayuda identificados en el análisis del resto de entidades se manifiestan como *ayuda voluntaria y desinteresada*, con motivaciones caritativas o solidarias (según esté o no presente un componente religioso), o tomando la forma de *servicios especializados* que ofrecen personas a las que se reconoce un saber privativo eficaz para curar, para rehabilitar. En todas las entidades especializadas en consumidores de drogas prohibidas estudiadas en el proyecto de investigación más amplio encontramos alguno de estos tipos, aunque es también frecuente encontrarse con alguna combinación de los mismos o transiciones entre ellos.

[21] Los únicos tratamientos médicos que admiten son los que se dirigen a las personas con SIDA, a las que se les exige el compromiso de cumplir con el seguimiento médico oportuno. El resto de tratamientos procuran ser suprimidos. Así por ejemplo, en *Reto* se anima a los “internos” a dejar los tratamientos psiquiátricos que habían comenzado antes de llegar al centro, pues entienden que, debiéndose tales medicaciones a los problemas con las drogas, al lograr la abstinencia se volverían innecesarios. En *Betel*, aunque animan también al abandono de cualquier tratamiento médico, han aceptado a personas que ya habían iniciado un tratamiento de metadona, aunque el seguimiento debía ser realizado por un médico, puesto que ellos se desentienden de este tipo de tratamientos.

[22] En esta misma línea se sitúan muchos especialistas y profesionales de otro tipo de entidades que no tienen empacho en adscribirse al expeditivo recurso descalificador de considerarlas “sectas”. Muchos trabajos sociológicos sobre el problema de las drogas recurren, conscientes o no, a ese viejo argumento: es, por ejemplo, el caso de los trabajos realizados por P. Rodríguez (1991) y A. Rodríguez y S. González (1989), en los cuales se establece un paralelismo entre la situación de adicción a las drogas y la condición de adepto que pasa a ocupar la persona una vez que es “captada” por la secta. Estos estudios consideran que el proceso hacia la dependencia en el adicto y en el adepto es similar, en ambos casos la dependencia se produce a través de la vía emocional, y nunca de la vía racional. Según estos planteamientos, tanto las sectas coercitivas como las drogas ofrecen una atmósfera de alta sugestionabilidad que invita al sujeto a abandonarse y dejarse contagiar emocionalmente por los nuevos estímulos que llegan a sus sentidos y prescindir de las resistencias racionales. Una vez adquirida la dependencia, la necesidad pasaría a sustituir al deseo (Rodríguez y González, 1989). En la misma línea se sitúan las siguientes investigaciones sobre minorías religiosas calificadas igualmente de sectarias: Andrés Canteras, Pepe Rodríguez, *et al.* (1992); Pepe Rodríguez (1995) y los trabajos del grupo AIS/CROAS (1994).

[23] Para un análisis de la estigmatización de otras creencias y organizaciones religiosas por parte de la Iglesia Católica puede consultarse Prat, J. (1997).