

<https://info.nodo50.org/El-siniestro-retorno-de-la-heroina.html>



¿El siniestro retorno de la heroína?

- Noticias - Noticias Destacadas -



Fecha de publicación en línea: Jueves 7 de octubre de 2010

Copyright © Nodo50 - Todos derechos reservados

¿cuándo serán atendidos los usuarios en los centros de atención primaria, como el resto de la población, en lugar de en dispositivos específicos, muchas veces gestionados de forma privada y con una calidad asistencial en ocasiones discutible?, ¿para cuándo programas de dispensación de metadona en centros de salud y no en autobuses en la periferia de las ciudades?

A principios de este verano se presentó el [Informe sobre Heroína de la Comisión Clínica del Plan Nacional sobre Drogas \(PNSD\)](#) y alrededor de un centenar de medios de comunicación publicaron noticias al respecto. “Un repunte del consumo que ha hecho saltar todas las alarmas”, señalaban los titulares de al menos diez noticias de prensa. Sin embargo, una lectura rápida del informe muestra que las frecuencias de consumo habitual son menores al 0,1% desde hace una década (página 45 del informe), que la disponibilidad percibida es muy baja (pág. 46) o que el número de personas que han visto “jeringas en el suelo”, “personas inyectándose drogas” o “personas drogadas caídas en el suelo” (sic) ha bajado de forma drástica entre 1997 y 2007 (pág. 47-48). El supuesto repunte no se encuentra en un informe que señala que “las encuestas poblacionales tienen limitaciones para estimar las tendencias de consumo con frecuencias de consumo muy bajas”.

La delegada del Gobierno del PNSD, Carmen Moya, resaltaba que “los jóvenes desconocen los estragos que el consumo de heroína provocó en nuestro país en los años ‘80”. La observación es muy acertada, pero, para ser más precisos convendrá recordar además los estragos de una política antidroga que sólo comenzó a introducir tímidamente los programas de intercambio de jeringuillas en las prisiones a partir de 1997 (diez años después del descubrimiento de las vías de transmisión del VIH). O el hecho de que hasta hace pocos años los usuarios en tratamiento fueran expulsados si daban positivo en los controles de orina (¿negaríamos la insulina a un diabético por haberse comido un pastel?).

Cuando el doctor Julio Bobes señala que “el 70% de los que iniciaron este consumo en 1980 están muertos actualmente” debería especificar que la adulteración, el VIH o la tuberculosis son aspectos independientes y su gestión está más relacionada con las políticas de drogas que con la farmacología de la heroína.

El impacto social y sanitario de la heroína durante las pasadas décadas es innegable. Probablemente, el mayor éxito en las últimas décadas ha sido trasladar el problema desde los centros de las ciudades a los barrios marginales, donde no es visible y no molesta al ciudadano. Así, un debate en profundidad debería incluir además otro tipo de cuestiones. Aquí van unas cuantas: ¿cuándo serán atendidos los usuarios en los centros de atención primaria, como el resto de la población, en lugar de en dispositivos específicos, muchas veces gestionados de forma privada y con una calidad asistencial en ocasiones discutible?, ¿para cuándo programas de dispensación de metadona en centros de salud y no en autobuses en la periferia de las ciudades?, ¿cuándo se van a impulsar los tratamientos con heroína para adictos, considerados por el Observatorio Europeo sobre Droga y Toxicomanía como “seguros, eficaces, coste-efectivos, que reducen la criminalidad y mejoran la salud de los usuarios”? Finalmente, cabría preguntarse si hemos aprendido algo de los errores del pasado o seguimos manejándonos con la habitual combinación de mensajes simplistas y medios de comunicación ávidos de titulares explosivos.

::Fuente: [Diagonal](#)