

PEPSA DIARIO

Los programas europeos exponen sus conclusiones

Los responsables de los programas de tratamiento con heroína bajo control médico de varios países europeos presentaron ayer sus resultados y explicaron sus métodos y sistemas de actuación, en el marco de las II Jornadas Internacionales sobre Heroína. Nicky Metrebian, del Departamento de Ciencias Sociales y Medicina del Imperial College de Londres, hizo un interesante recorrido histórico sobre la evolución del sistema británico en este campo y también disertó sobre el nuevo ensayo que se está preparando consistente en la dispensación de heroína bajo supervisión médica. Martin Hosek, del Departamento de Salud Pública del Gobierno suizo, destacó la ausencia de contagios de sida desde que se pusieron en marcha los programas de

heroína. Asimismo, hizo hincapié en la estabilización de los programas en relación al número de participantes, y destacó el aumento de la edad media de los usuarios, que situó en torno a los 34 años.

Ensayo holandés

Por su parte, Vincent Hendriks, del Comité Central para el tratamiento de Adictos a la Heroína (CCBH) de Holanda, hizo un balance del final del ensayo, en el que los participantes fueron seleccionados en los centros de metadona. Hendriks explicó que el apoyo psicosocial que ha ofrecido este programa era el disponible en la red sanitaria holandesa. El experto holandés señaló asimismo que ha habido un mayor porcentaje de éxito entre los pacientes del grupo de heroína que entre los que



Los responsables de los programas holandés, alemán y canadiense.

tomaron sólo metadona en este ensayo en el que se ha suministrado heroína tanto de forma inyectada como inhalada. El ensayo alemán fue presentado por Peter Degkwitz, de la Universidad de Hamburgo. Degkwitz comparó los tratamientos de heroína con los de metadona y explicó que en el programa germano se han llevado a cabo dos tipos de tratamiento psico-sociales: uno de “counselling” y otro a través de entrevista motivacional. Asimismo, señaló que los resultados

preliminares del primer año de este programa, que se lleva a cabo en siete ciudades alemanas, se darán a conocer en verano.

Vía intravenosa

Tras explicar de forma exhaustiva el por qué es necesario un ensayo de prescripción de heroína en Canadá, Benedikt Fischer, del Centro para las Adicciones y la Salud Mental (CAMH) de Canadá señaló que en este programa se han considerado las ciudades con mayor índice de

consumidores de heroína por vía intravenosa. Por último, Joan Colom, Director del Órgano Técnico de Drogodependencias de la Generalitat de Catalunya, explicó que el ensayo catalán compara el uso de heroína, morfina y metadona por vía oral. Colom especificó que el ensayo tiene unos criterios de inclusión muy estrictos -la muestra actual es de 21 personas, y adelantó que la segunda parte del estudio, que será observacional, incluirá a más pacientes.

SUMARIO

Entrevistas a los miembros del equipo clínico del PEPSA

Páginas 2 a 5

Homenaje a Annie Minó: “La droga es la gran mentira del siglo XX”

Página 7

“Clownclusiones”, el arte de interpretar la realidad en clave de humor

Página 8

El Equipo PEPSA

Manolo Romero
Educador de calle

“Antes del PEPSA, muchos heroínómanos no habían tenido ninguna oportunidad”

Animador sociocultural y experto en drogas y sida, Manolo Romero lleva más de veinte años trabajando en proyectos sociales con los sectores más desfavorecidos de la población. Su experiencia y el reto de buscar a heroínómanos por los barrios más conflictivos de Granada para participar en el PEPSA, le llevaron a potenciar el “sistema de iguales”, una estrategia de intervención basada en la formación de personas del mismo grupo que se pretende investigar para que ellos encuesten y formen a sus iguales. Manolo explica de forma gráfica que el trato debe ser de igual a igual: “Si

vas de hermanita de los pobres tardas dos días”. Este “igual” estuvo encarnado en Miguel, ex-heroínómano que acompañó a Manolo Romero durante todas las visitas y entrevistas y que dio inicio al efecto *bola de nieve*. “Muchos heroínómanos conocían a Miguel -señala Romero- y sentían envidia de ver que había dejado la droga y llevaba una vida normal; con su sola presencia, Miguel les estaba diciendo que era posible mejorar si se lo proponían”.

Manolo Romero destaca que además de su diferencia respecto a otros ensayos, la principal dificultad



Manolo Romero, educador de calle del PEPSA.

del PEPSA reside en que va dirigido a las personas más marginadas de la sociedad, aquellos que no tienen casa, ni familia, ni nadie que se preocupe por ellos, lo que hizo que los procesos de captación y posterior selección fueran rigurosamente rigurosos”. Además, Manolo señala

que otro de los problemas a los que se enfrentó durante la captación era la falta de conciencia de participar en un ensayo clínico de la mayoría de los toxicómanos y en convencerlos para que se atuvieran a los requisitos del proyecto, como el de acudir dos veces al día al cen-

tro PEPSA, para recibir las dosis y hablar con los profesionales. Manolo señala que muchos de los contactados “no habían llamado a una puerta para pedir ayuda” y que “el PEPSA ha sido el único proyecto que les ha ofrecido una oportunidad.

Araceli Plaza
Enfermera

“Es necesario que la sociedad cambie el ‘chip’ con la heroína”



Araceli, con un paciente en la sala de inyección.

La rotación es el sistema que el grupo de enfermeros del PEPSA utiliza para atender las distintas fases -recepción, control e inyección- de atención a los participantes del grupo que se acoge al uso pasivo de heroína. Hoy le ha tocado en la sala de inyección y Araceli Plaza, una de las enfermeras, controla que los heroínómanos se inyecten con unas medidas higiénicas. “Ellos saben cómo hacerlo pero al principio hay que apurarles la técnica, para que sepan qué vena es la mejor para pincharse”. Esta enfermera procedente

de Alcalá de Henares hace repaso de estos dos años de trabajo, “muy enriquecedores a todos los niveles, tanto profesional como personal con un grupo con muchas ganas de trabajar”. Araceli expresa su confianza en que el ensayo se apruebe y surja como programa, “porque está la experiencia suiza, que nos ha asesorado”. También señala las dificultades políticas y sociales: “es necesario que la sociedad cambie el ‘chip’, porque la gente asocia heroína con delincuencia, y respecto al PEPSA mucha gente ve el

producto, no el resultado, y el objetivo no es el *desenganche* sino proporcionar una mejor vida”. Entre las anécdotas en estos dos años de trabajo, Araceli recuerda “a una de las participantes del grupo experimental que comentaba que esto de inyectarse heroína, sin tabúes, de forma legal, le parecía una película de Almodóvar o de ciencia ficción”, o “una mujer que lloraba desconsolada de emoción al principio, con los brazos machacados, al ver que en un futuro podía mejorar a todos los niveles con el apoyo de nuestro equipo”.

El Equipo PEPSA

Salva Rodríguez
Responsable de Centro del PEPSA

"La desigualdad social es el origen del problema de la droga"

Médico especializado en el mundo de la drogodependencia, llevaba trabajando desde 1987 en el CPD de Jaén cuando se enteró de la puesta en marcha del PEPSA. "Lo que más me atrajo -señala Salva Rodríguez- fue la posibilidad de participar en una nueva vía de intervención muy importante desde los puntos de vista ético y científico con los toxicómanos. Lo primero que destaca Salva Rodríguez del proyecto que dirigió durante dos años es la muestra, más deteriorada que en otros ensayos, debido a los criterios establecidos en el protocolo de investigación. Los buenos resultados cosechados con el grupo control (metadona), tanto en adherencia como en mejoras de los pacientes le enorgullece cuando habla

de los progresos obtenidos con este ensayo clínico.

Este médico es un firme defensor del enfoque integral del PEPSA, "algo evidente, que cae por su propio peso, porque tratamos no solamente los problemas de estas personas con la heroína, sino también con otros aspectos asociados al consumo de esta sustancia que hay que resolver para incidir en una mejora de su vida". En esta línea, matiza que "hemos trabajado con la población más deteriorada y la más difícil de la ciudad, la mitad de ellos con VIH, más del 90% de los pacientes con hepatitis C, y una gran mayoría con graves alteraciones psiquiátricas.

A lo largo de estos dos años de intenso trabajo en el PEPSA, Salva Rodríguez ha pasado por buenos y



Salva Rodríguez, en la Escuela Andaluza de Salud Pública.

malos momentos. Recuerda con congoja el sorteo que decidiría los usuarios que integrarían el grupo experimental y el grupo de control, que era al que no quería ir nadie, "algo normal si pensamos que era gente que venía precisamente de tratamientos con metadona en los que habían fracasado". De ahí que la alegría por haber conseguido una adherencia en el ensayo, pero principalmente en el grupo de metadona, sea celebrada como algo muy meritorio tanto por integrantes del PEPSA como

por expertos y científicos. Acostumbrado a una relación más continuada con los familiares de los pacientes, algo usual en los tratamientos que se llevan a cabo en los CPD, Salva Rodríguez se hace la pregunta de cómo se han cosechado tan buenos resultados sin intervención con familiares. Esta y otras muchas preguntas han aflorado a lo largo de su experiencia: "Aprendes a desmitificar una droga que en el imaginario colectivo se asocia directamente con la muerte, la pérdida,..., y

hemos demostrado que con un control y con medios y personal, la administración de heroína es segura y eficaz". Respecto a los mitos que rodean al mundo de la heroína, Rodríguez señala que "hay que quitarse el miedo y desdramatizar este asunto y comprender que la gente llega a la droga por una serie de carencias y que en el trasfondo de este problema está la desigualdad en un mundo que parece uniformado, cuando hay muchas bolsas de población que no tienen acceso a los derechos más básicos".

José Antonio Reyes
Enfermero

"Esta experiencia me ha hecho interesarme por la investigación"



José Antonio Reyes, enfermero.

Aunque tiene nombre de futbolista, José Antonio Reyes aclara que no tiene nada que ver con el famoso jugador español que exhibe su calidad por los campos ingleses. Esta ha sido su primera experiencia como enfermero en el mundo de la droga y reconoce que al principio fue dura la adaptación, pero

igualmente señala la experiencia como muy positiva en los planos profesional y personal. Sobre todo, esta labor tan intensa con un colectivo tan especial le ha permitido conocerlo más de cerca y a perfilar el rumbo por el que quiere dirigir su carrera profesional. "N o tenía claro cuál era mi campo dentro de la

enfermería, pero con estos dos años intensivos de trabajo con este colectivo me he sentido muy atraído y además a nivel profesional, gracias a esta experiencia, con sus buenos y sus malos momentos, me ha hecho interesarme mucho por el mundo de la investigación médica y en enfermería".

El Equipo PEPSA

Pepe Caracuel
Médico

“El tratamiento con heroína bajo control es totalmente seguro”

Con una larga experiencia como médico en el mundo de las drogas (Cruz Roja, centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, programas de reducción de daños,...), Pepe Caracuel dirige el proyecto PEPSA, en el local ubicado en el complejo hospitalario de Virgen de las Nieves (Granada), actualmente en fase de uso compasivo.

Preguntado por la marcha del ensayo, Caracuel recuerda el temor inicial a que los pacientes del grupo de control (metadona)

abandonaran el ensayo, con lo cual no se podría validar al mismo.

Acción multidisciplinar

En este sentido, el médico malagueño destaca el gran apoyo ofrecido por los profesionales del equipo - “el PEPSA lo engloba todo”- y el enfoque multidisciplinar del proyecto, “a diferencia de otros programas (en el caso de la metadona) que son considerados por muchos heroínómanos como un medio para conseguir un



Pepe Caracuel, médico del PEPSA.

fin (la sustancia)”. Una vez finalizada la primera fase del ensayo clínico, Pepe Caracuel destaca que “para un determinado perfil de heroínómanos, el tratamiento con

heroína bajo prescripción médica es perfectamente seguro, siempre que se cuente con los medios y el personal necesarios para la detección de los casos y para conseguir

una empatía con el paciente”. Caracuel destaca que el déficit de comunicación con este colectivo ha sido un reto al que el PEPSA ha sabido darle una respuesta.

Pilar Leñero
Enfermera

“Con el tratamiento personalizado los usuarios ganan en autoestima y en sus relaciones con los demás”

Más de 17 años trabajando como enfermera en el mundo de la droga son una buena tarjeta de presentación de esta onubense que destaca “las ganas de trabajar y de aprender de todo el equipo del PEPSA, de los que hemos estado trabajando cada día con los pacientes”. Pilar no puede ocultar su satisfacción al contar la mejora que los usuarios han ido obteniendo a lo largo del programa. “Lo primero, comenta, es la desaparición de accesos en la piel, la recuperación de peso y un mejor aspecto físico, tanto en la cara como en la ropa”



Pilar Leñero en el PEPSA.

También destaca la formación de grupos entre ellos, “que se explica por el tratamiento personalizado que se le da a cada usuario, con lo que ganan en autoestima y en sus relaciones con los demás, y un buen ejemplo de este avance es el éxito del curso de informática”. Pilar comenta en este sentido que “si a una persona que no está acostumbrada se le da una oportunidad y se le habla con confianza con respeto, esta persona crece; yo no sé si se puede o no medir eso, pero yo lo he vivido aquí con muchas personas”.

José Luis Esteban
Enfermero

“Al trabajar de forma tan cercana con un colectivo tan marginal acabas con muchos tabúes”

José Luis Esteban trabajaba en el CPD de Loja cuando se enteró del proyecto PEPSA y decidió presentar su solicitud para formar parte del equipo técnico, atraído por tres cuestiones implícitas en el ensayo clínico: su novedad, el formar parte de una investigación y por estar relacionado con el mundo de la droga. Inmerso ahora en la fase del uso compasivo de heroína, José Luis comenta que ha aprendido más de lo que esperaba con esta experiencia: “Trabajar en el PEPSA es como hacer una especialidad de enfermería en drogadicencias”. José Luis Esteban con un paciente.

José Luis señala que nunca había trabajado con gente tan marginal y de forma tan cercana y continuada, “y es muy bueno porque acabas con muchos mitos y tabúes, como la idea errónea de que los heroínómanos



José Luis Esteban con un paciente.

El Fiscal de Granada descarta los juicios rápidos como solución a los delitos de los toxicómanos

El Fiscal de Granada, Francisco Hernández, abordó ayer la situación jurídica respecto a delitos relacionados con la drogodependencia hasta la fase de sentencia, en el marco de la sesión "Aspectos legales en Drogodependencias". Entre los aspectos que

fil de los delitos asociados al drogodependiente. Francisco Hernández señaló al respecto que no suelen ser delitos de estafa ni de propiedad intelectual, y destacó los casos de violencia familiar, "la mayoría de violencia de género, que suelen ser de ámbito

drogodependiente entre a formar parte de un tratamiento de desintoxicación. "La otra vía -señaló- la de los juicios rápidos, equivale a la falta de pruebas y depende de la sensibilidad del magistrado".

Referencias

En este sentido, Francisco Hernández indicó que "el 95% de las personas que cometen un delito lo hacen en la misma localidad, lo que supone una muestra pequeña que permite tener referencias de esas personas".

Perspectiva policial

En la ponencia también participó Ángel Avilés, inspector de Policía, y Jefe del Distrito Norte de Granada, zona donde lleva trabajando tres años y medio. Avilés habló del día a día de sus actuaciones y de los delitos más comunes de los toxicómanos en esa zona, como "hurtos y robos en el interior de

trató, Hernández habló sobre los delitos asociados a la droga, explicando que "el drogodependiente tiene adicción a una sustancia que no está en el mercado, y que se escapa a la capacidad adquisitiva de la mayoría de la población, y mucho más de una persona sin arraigo social ni seguridad económica". El Fiscal de Granada hizo referencia a una investigación suya realizada durante tres años para dibujar un per-

Francisco Hernández señaló que "el 95% de las personas que cometen un delito lo hacen en la misma localidad, lo que permite tener referencias"

urbano en un ambiente socioeconómico medio-bajo, cometidos por personas menores de 30 años, y generalmente relacionados con el hachís y la cocaína". Como propuesta de solución a los delitos cometidos por drogodependientes desde el sistema jurídico, Francisco Hernández señaló que la única vía que recoge el Código Penal es la reducción de penas y el beneficio de suspensión de las mismas a cambio de que el



Francisco Hernández, Fiscal de Granada.

los vehículos, así como episodios violentos entre ellos", principalmente en momentos de ansiedad provocados por la necesidad de la sustancia que regula sus vidas.

Descenso de la delincuencia

Ángel Avilés, que en los últimos años ha trabajado de forma coordinada con Miguel Quesada, abogado del PEPSA, elogió los "resultados positivos que se han

visto en la calle desde la puesta en marcha del ensayo, con una mejoría general de estas personas y con un descenso importante de robos". En esta ponencia, moderada por Javier Guzmán, de la FADA, también participaron Miguel Quesada, abogado del PEPSA, Susana Soto, del Instituto de Criminología de Málaga; Maravillas Berrales, juez penal 5 de Granada, y José Luis Jiménez, vicepresidente de la asociación Enlace.



Momento de la emisión de "Trainspotting".

"Trainspotting" y "Requiem por un sueño", en el ciclo "Cine y Drogas"

Dentro de los actos organizados en las II Jornadas Internacionales sobre Heroína, ayer se proyectaron dos películas relacionadas con el mundo de la drogodependencia, y más concretamente de la heroína. Las películas emitidas en el ciclo "Cine y Drogas" fueron "Trainspotting"

(Reino Unido, 1996), y "Réquiem por un sueño" (Estados Unidos, 2.000).

Minuto de silencio

En otro orden de cosas, ayer se guardaron cinco minutos de silencio en conmemoración con las vícti-

mas del 11-M. Por otra parte, la conferencia de clausura de las Jornadas, "Pasado, presente y futuro de los programas de Heroína", será pronunciada por Annie Minó, que será homenajeada por su larga e intensa carrera profesional en el mundo de la drogodependencia.

Las clown-clusiones de las Jornadas

Las II Jornadas Internacionales sobre Heroína llegan a su fin después de tres días intensos repletos de talleres, conferencias, mesas redondas y actividades paralelas.

A través de estos actos se han analizado de forma exhaustiva los más diversos aspectos que rodean al complejo mundo de la drogodependencia. Las experiencias en otros países, estudios cuantitativos y cualitativos sobre resultados obtenidos, el enfoque de género en los tratamientos, los programas de otros opiáceos, o los aspectos legales en estos programas son sólo algunos de los temas que se han tratado durante estos tres días en Granada.

En todos estos actos ha primado la perspectiva médica, social y científica. Un caso muy diferente es el punto de vista que sobre las Jornadas ofreció el grupo

“Oihulari Klown”, que con su puesta en escena de “Clown-clusiones” expuso su peculiar versión

El grupo “Oihulari Klown” expresó su peculiar punto de vista sobre el encuentro, en una actuación sostenida en clave de humor

de lo que suponen estas Jornadas. Siempre tratando los temas en clave de humor, estos dos chicos de San Sebastián improvisan un número sobre los diferentes eventos para los que son contratados. En esta ocasión, Txefo (Currusco en



Momento de la actuación del grupo “Oihulari Klown, la noche del jueves, en la Fiesta de Bienvenida de las Jornadas.

su papel de “clown”) y Anduriña (la payasa Puxica), contaron su peculiar visión de las Jornadas. Previamente se habían empapado de todo lo que acontecía en

este encuentro. Acudieron a las conferencias, hablaron con la gente, con profesionales, con trabajadores, y sobre todo

observaron. Txefo y Anduriña comentan que “todos tenemos un payaso dentro, lo que pasa es que hay que saber sacarlo”. En esta versión alternativa de la figura clásica del payaso, encerrado en el circo como su único territorio, este



Txefo y Anduriña, en acción.

grupo de “clowns” (explican que el término se ha importado del inglés para evitar el significado peyorativo que payaso tiene en nuestra lengua), comentan, a modo de metáfora que

“hacer de `clown`es como una droga, cuando estás ahí en la representación sientes un subidón que es difícil de explicar”. Txefo trata de explicarlo diciendo que “al actuar en nuestro

número te olvidas de muchas cosas que te despidan y te centras en el aquí y el ahora, algo que es muy difícil conseguir con las preocupaciones, las obligaciones y las prisas en un día normal”.

Annie Minó

Ex-Directora de Sanidad y Promotora de la Prescripción de Heroína en Ginebra

“La droga es la gran mentira del siglo XX”

La entrevista tiene lugar el mismo día en que esta prestigiosa psiquiatra suiza con décadas de experiencia en drogodependencia se jubila. Reconoce que se siente “feliz por ver ahora la posibilidad de ir un poco más despacio después de tantos años de intenso trabajo”. Hoy es homenajeadada por sus colegas investigadores en las II Jornadas Internacionales sobre la Heroína.

Su voz resuena vital y cercana al otro lado del teléfono, a pesar de que nos habla desde su casa en Suiza, deseando volar hacia Granada para reunirse con sus colegas españoles y de otros países en los que se llevan a cabo programas para ofrecer soluciones a las personas más marginadas de la sociedad.

Annie Minó comenta su cercanía a España, una relación que tiene su origen en la creación del Servicio de abusos de sustancias de la Universidad de Ginebra, donde se han formado muchos terapeutas españoles.

P.- Usted ha sido una de las máximas impulsoras del cambio de mentalidad hacia las drogas, en concreto hacia la heroína, ¿cómo fue ese proceso?

R.- ¡Uff! Es una historia muy larga. Yo empecé a trabajar en 1981 como psiquiatra, con una formación muy clásica respecto al mundo de la drogodependencia, enfocando los tratamientos hacia la abstinencia y sin prescripción de metadona. La verdad es que era difícil reconocer que los resultados eran malos en nuestro objetivo hacia la abstinencia: no se conseguía adherencia al tratamiento, los pacientes se desesperaban y todo esto tenía repercusión a nivel físico y psicológico. Además, llegó el año 1985 y 1986 con la propagación del Sida y empezaron a morir pacientes. Fue entonces cuando empecé a plantearme muchas preguntas. Mi cambio de mentalidad, que después impulsé hacia afuera, hacia la sociedad, me vino, pues, obligada por la práctica, por la realidad, no por ningún concepto metafísico ni nada por el estilo. Para mí fue un choque fuerte, ya que siempre había pensado en el sueño de la abstinencia.

sica respecto al mundo de la drogodependencia, enfocando los tratamientos hacia la abstinencia y sin prescripción de metadona. La verdad es que era difícil reconocer que los resultados eran malos en nuestro objetivo hacia la abstinencia: no se conseguía adherencia al tratamiento, los



La psiquiatra suiza Annie Minó.

pacientes se desesperaban y todo esto tenía repercusión a nivel físico y psicológico. Además, llegó el año 1985 y 1986 con la propagación del Sida y empezaron a morir pacientes. Fue entonces cuando empecé a plantearme muchas preguntas. Mi cambio de mentalidad, que después impulsé hacia afuera, hacia la sociedad, me vino, pues, obligada por la práctica, por la realidad, no por ningún concepto metafísico ni nada por el estilo. Para mí fue un choque fuerte, ya que siempre había pensado en el sueño de la abstinencia.

P.-¿Cómo se concretó ese cambio de perspectiva?

R.- En el año 88/89 comenzó la distribución de jeringuillas en farmacias. Aceptar las jeringuilla y la pres-

cripción de metadona fue un cambio radical en mi posicionamiento. A pesar de la lucha interna, la recuerdo como una época muy enriquecedora, con viajes y reuniones con colegas de Inglaterra, Alemania, España, que se planteaban las mismas cuestiones, con conceptos más éticos y filosóficos, que se trasladaron a los gobiernos de estos países. Otro de los puntos

“La clave fue que descubrí que la heroína no sólo tenía el sentido negativo que la sociedad siempre le había dado, sino que también se usaba como medicamento”

clave fue la Primera Conferencia de Reducción de Daños que tuvo lugar en Liverpool en 1990. Fue la primera vez que vi hablar a un drogadicto en una conferencia, y otra intervención revolucionaria fue la del

Jefe de Policía de Liverpool explicando que ellos estaban cansados de perseguir a drogadictos, que eran enfermos y que la solución no era la cárcel sino un tratamiento adecuado.

P.- ¿Cuándo propuso al gobierno suizo la prescripción de heroína bajo control médico?

R.-Fue en ese mismo año, en 1.990.

P.- En poco tiempo, pasó de creer en la abstinencia como objetivo a la prescripción de heroína.

R.- La clave fue que descubrí que la heroína no sólo tenía el sentido negativo que siempre se le había dado, sino que también se utilizaba como medicamento desde hacía tiempo. Por esas fechas realicé

un estudio para saber qué se había hecho a nivel mundial en esta materia. Descubrí que en Inglaterra había habido prescripción de heroína desde principios de siglo, que hubo una pequeña experiencia de prescripción de morfina en Italia. Fue entonces cuando me di cuenta de que había estado en la oscuridad total, que me había tragado todos los mitos sobre la

heroína, y entonces comencé a caminar por la vertiente científica, quería saber más, investigar, trabajar... Fue en estas circunstancias cómo propuse la idea de prescripción de heroína y de morfina, y en enero de 1994 comenzaba el primer tratamiento experimental en Zurich y en septiembre del 95 en Ginebra.

Buenos resultados

P.- ¿Qué es lo que más le sorprendió al principio de la puesta en marcha de estos programas en su país?

R.-Los resultados fueron muy positivos, y me sorprendió el hecho de constatar que cuando los drogadictos se sienten bien, son ellos mismos los que proponían entrar en metadona, antes de que se lo propusiera el médico.

P.- ¿Y la gente cómo acogió los programas?

R.- Había gente que pensaba que los heroínomanos que se acogían a los programas de prescripción de diacetil morfina iban a inyectarse como animales, pero no pasó nada, no hubo ningún caso de sobredosis, como sí los hay a cientos con la droga mala e inyectada en la calle. Por todas estas cosas creo que la droga es la gran mentira del siglo XX: por eso hay que pensar; aprender; investigar y caminar.

El Equipo PEPSA

Manolo Romero
Educador de calle

“Antes del PEPSA, muchos heroínómanos no habían tenido ninguna oportunidad”

Animador sociocultural y experto en drogas y sida, Manolo Romero lleva más de veinte años trabajando en proyectos sociales con los sectores más desfavorecidos de la población. Su experiencia y el reto de buscar a heroínómanos por los barrios más conflictivos de Granada para participar en el PEPSA, le llevaron a potenciar el “sistema de iguales”, una estrategia de intervención basada en la formación de personas del mismo grupo que se pretende investigar para que ellos encuesten y formen a sus iguales. Manolo explica de forma gráfica que el trato debe ser de igual a igual: “Si

vas de hermanita de los pobres tardas dos días”. Este “igual” estuvo encarnado en Miguel, ex-heroínómano que acompañó a Manolo Romero durante todas las visitas y entrevistas y que dio inicio al efecto *bola de nieve*. “Muchos heroínómanos conocían a Miguel -señala Romero- y sentían envidia de ver que había dejado la droga y llevaba una vida normal; con su sola presencia, Miguel les estaba diciendo que era posible mejorar si se lo proponían”.

Manolo Romero destaca que además de su diferencia respecto a otros ensayos, la principal dificultad



Manolo Romero, educador de calle del PEPSA.

del PEPSA reside en que va dirigido a las personas más marginadas de la sociedad, aquellos que no tienen casa, ni familia, ni nadie que se preocupe por ellos, lo que hizo que los procesos de captación y posterior selección fueran rigurosamente rigurosos”. Además, Manolo señala

que otro de los problemas a los que se enfrentó durante la captación era la falta de conciencia de participar en un ensayo clínico de la mayoría de los toxicómanos y en convencerlos para que se atuvieran a los requisitos del proyecto, como el de acudir dos veces al día al cen-

tro PEPSA, para recibir las dosis y hablar con los profesionales. Manolo señala que muchos de los contactados “no habían llamado a una puerta para pedir ayuda” y que “el PEPSA ha sido el único proyecto que les ha ofrecido una oportunidad.



Araceli, con un paciente en la sala de inyección.

Araceli Plaza
Enfermera

“Es necesario que la sociedad cambie el ‘chip’ con la heroína”

La rotación es el sistema que el grupo de enfermeros del PEPSA utiliza para atender las distintas fases -recepción, control e inyección- de atención a los participantes del grupo que se acoge al uso pasivo de heroína. Hoy le ha tocado en la sala de inyección y Araceli Plaza, una de las enfermeras, controla que los heroínómanos se inyecten con unas medidas higiénicas. “Ellos saben cómo hacerlo pero al principio hay que apurarles la técnica, para que sepan qué vena es la mejor para pincharse”. Esta enfermera procedente

de Alcalá de Henares hace repaso de estos dos años de trabajo, “muy enriquecedores a todos los niveles, tanto profesional como personal con un grupo con muchas ganas de trabajar”. Araceli expresa su confianza en que el ensayo se apruebe y surja como programa, “porque está la experiencia suiza, que nos ha asesorado”. También señala las dificultades políticas y sociales: “es necesario que la sociedad cambie el ‘chip’, porque la gente asocia heroína con delincuencia, y respecto al PEPSA mucha gente ve el

producto, no el resultado, y el objetivo no es el *desenganche* sino proporcionar una mejor vida”. Entre las anécdotas en estos dos años de trabajo, Araceli recuerda “a una de las participantes del grupo experimental que comentaba que esto de inyectarse heroína, sin tabúes, de forma legal, le parecía una película de Almodóvar o de ciencia ficción”, o “una mujer que lloraba desconsolada de emoción al principio, con los brazos machacados, al ver que en un futuro podía mejorar a todos los niveles con el apoyo de nuestro equipo”.