

Créditos

ESTA SEMANA

Antonio Yélamo

No es un problema de la oferta sino de la demanda. De esta forma tan expeditiva justifica el presidente de Caja Granada, Antonio Claret, la evidente ralentización del crédito por parte de las entidades financieras hacia empresas y familias. O sea, que no es cuestión de atribuir el origen del problema directamente al estamento financiero sino, más bien, hay que relacionarlo con el espectacular descenso en la solicitud de créditos debido a la crisis. Claret advierte, además, que los bancos y las cajas viven de eso, de modo que hay que entender que son ellos los más interesados en resolver esta carencia cuanto antes. Otra cosa es que se pretenda que los financieros comulguen con ruedas de molino al forzarles a asumir operaciones cargadas de riesgo. Por ahí, parece que no van a pasar. Así las cosas, si nadie lo remedia antes, estamos abocados a un nuevo choque entre el poder público y los bancos y cajas. Sobre todo, con estas últimas, entidades sociales a las que se les pide un esfuerzo mayor algo que, hasta ahora, no se ve por ninguna parte.

Tanto es así que Solbes y el mismo Zapatero están dispuestos a actuar con tal de desbloquear la situación. Observan, con perplejidad, que a pesar de las ayudas que se han inyectado en el sector, sigue sin existir la liquidez necesaria para dinamizar nuestra economía. Es aquí donde está el verdadero debate y no en esa artificial y ridícula discusión abierta por determinados interesados en torno a la sede de la hipotética caja resultante de la fusión entre Unicaja y Cajasol. Resulta sorprendente comprobar cómo algunos están dispuestos a perder el tiempo y su propia credibilidad enredándose en ese falso asunto cuando ni siquiera está claro cuándo se va a culminar la operación y en qué términos, mientras los ciudadanos se desesperan por no encontrar las facilidades requeridas en la caja de toda su vida.

Dar respuesta a esta preocupación debe ser lo prioritario. De hecho, Chaves ya anunció en su día su disposición a que desde las administraciones públicas se tomaran medidas si es que no se produce en el ámbito financiero la reacción esperada. Una actitud puramente intervencionista que la propia sociedad, sin duda, vería con buenos ojos antes que contemplar esa ridícula pelea por el terruño, asunto avivado por unos cuantos avisados que saben de sobra que el papel lo aguanta todo y que en caso de fraguarse la fusión, se establecerían las soluciones necesarias, como en otras ocasiones. Lo malo es que conocemos, también, cómo se las gasta el poder cuando entra en las cajas como elefante en cacharrería. Ahí está el lamentable espectáculo de Caja Madrid.

Heroína en cápsulas

Un ensayo determinará el valor del tratamiento para los adictos más deteriorados

VALME CORTÉS
Granada

Primero fue heroína inyectada, ahora Andalucía da un paso más. Un ensayo clínico permitirá su dispensación por vía oral, en cápsulas, para explorar si es una alternativa terapéutica en toxicómanos que no responden al tratamiento con metadona, pero a quienes no es necesario llegar a inyectar el "medicamento" heroína.

Este estudio es una continuación del Programa Experimental de Prescripción de Estupefacientes en Andalucía (Pepsa) que evidenció cómo la terapia con heroína por vía venosa mejora la salud de toxicómanos el doble que con metadona. De sus ventajas sólo se beneficia un grupo muy limitado de adictos. La heroína inyectada se emplea en última instancia como alternativa terapéutica para pacientes muy deteriorados. No obstante, está demostrado, funciona.

El nuevo ensayo, para administrarla por vía oral, es "una ampliación a raíz de los buenos resultados que obtuvimos en el anterior, que se está utilizando en otros países", explica el director general de Drogodependencias y Adicciones de la Junta de Andalucía, Andrés Estrada.

El reto consiste en analizar si la heroína y la morfina oral pueden convertirse en una "alternativa" para un porcentaje

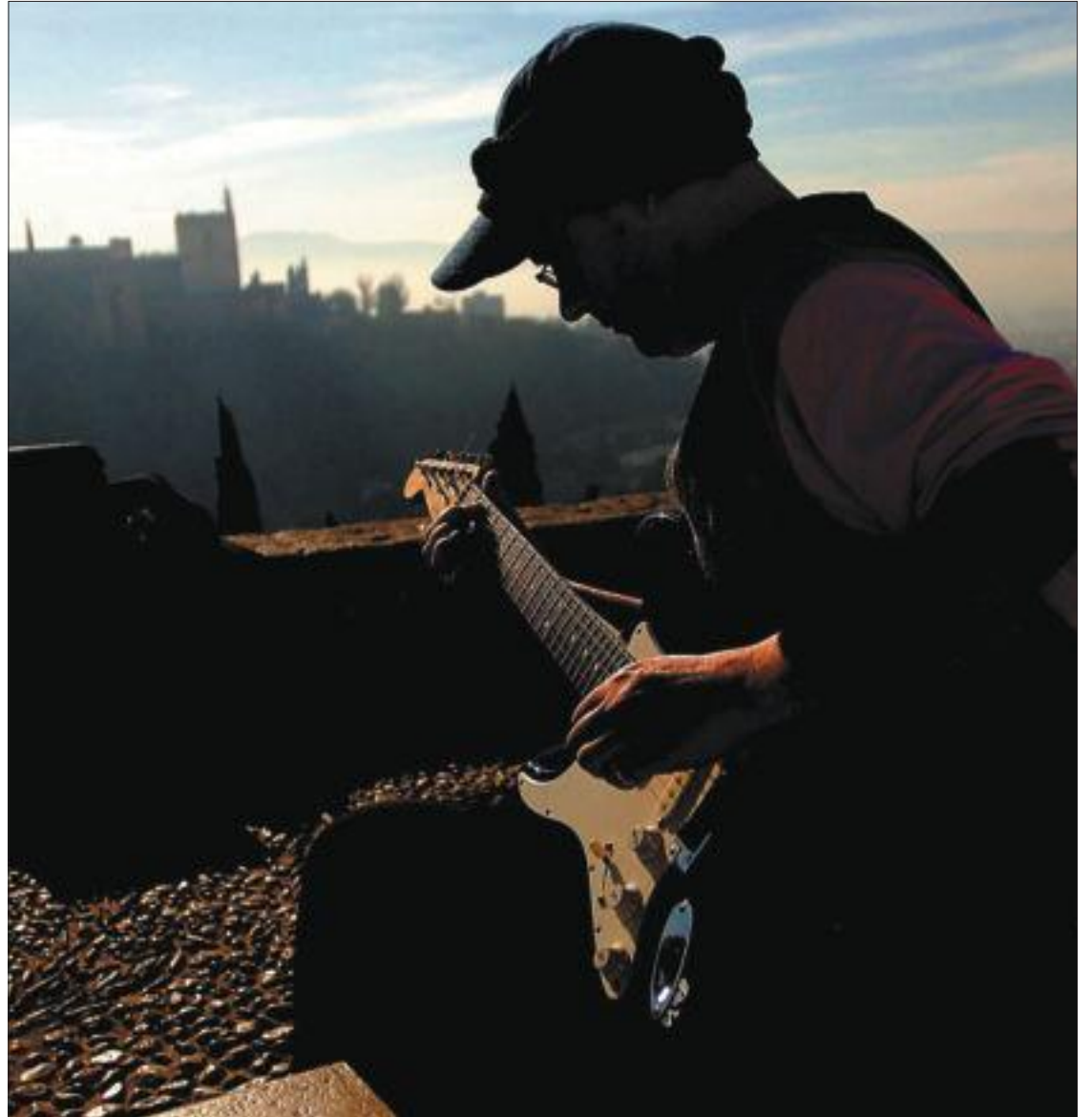
Sería un método más económico y fácil en su forma de administración

En Suiza se ha puesto de relieve su seguridad, viabilidad y buena aceptación

amplio de pacientes que no obtiene con la metadona el resultado esperado y que no se inyectan habitualmente. Sería un método mucho más económico y fácil en su forma de administración.

Está previsto que se lleve a cabo en Granada, Sevilla, Málaga y Jaén, aunque aún está por cerrar el protocolo definitivo en una reunión que tendrá lugar a finales del presente mes. Sobre una muestra de unos 220 pacientes, el ensayo consistirá en comparar tres grupos a los que se administrará heroína oral, morfina oral y metadona oral.

"Muy poco se investiga de un mundo reducido, de exclusión social, como es el de la heroína", manifiesta el responsable del proyecto Joan Carles March, profesor de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Realizó el ensayo anterior, que fue pionero en España, y ahora pretende, a la luz de los resultados



Un ex toxicómano madrileño en tratamiento de dispensación de heroína en Granada, en 2007. / M. ZARZA

Dosis para dignificar vidas

En 1998 la Junta de Andalucía planteó la realización de un ensayo científico para ofrecer un tratamiento alternativo a heroínómanos. La idea fue fruto del trabajo de más de 15 años de profesionales en drogodependencias y el debate político y moral duró tres años, pero finalmente hubo luz verde para el Pepsa.

El primer *chute* legal de heroína en España se produjo en 2003 en el Hospital Virgen de las Nieves de Granada. Los resultados de ese estudio, en el que participaron 62 adictos que habían antes intentado desengancharse sin éxito con metadona, evidenció una recuperación más notable en los toxicómanos que recibían dosis de heroína frente a los que sólo se les administraba metadona.

que iniciativas de este tipo han tenido en Suiza, comprobar si hay alternativas para los toxicómanos en una situación más grave, a los que "la metadona no llega y la heroína inyectada se pasa".

En los últimos años de investigación se ha avanzado en nuevos formatos que permiten extender el intervalo de las dosis de heroína y morfina oral, que originalmente se metabolizarían en unas cuatro horas, provocando un efecto retardado y

Los resultados fueron similares a los hallados en Suiza o en Holanda: era posible dignificar la vida de los heroínómanos y todo lo que ello conlleva. Algunos de los participantes reconocían los progresos: "La vida me ha cambiado en un 95%, es como si hubiera encontrado una luz al final del pozo". Otro de los toxicómanos adscritos al programa explicaba: "me está ayudando bastante, me encuentro mejor y de buen humor".

Los buenos resultados obtenidos con el ensayo han propiciado el uso compasivo de la heroína inyectada, pero el objetivo es dar un paso más y, al igual que hiciera Cataluña, comprobar si por vía oral la heroína puede ser una alternativa para aquellos toxicómanos que no se inyectan habi-

tualmente, aunque inhalan, y a quienes la metadona no da resultado.

El uso de medicamentos como la heroína ha demostrado su eficacia en pacientes a los que ha ayudado a recuperar en parte su vida anterior. También disminuye de forma notable la delincuencia y el riesgo de infecciones, y mejora la salud y sobre todo la calidad de vida de los afectados.

Experiencias como las de España, Alemania, Holanda, Suiza o Inglaterra han permitido demostrar que la respuesta es positiva. Por eso los investigadores pidieron ya, tras el anterior ensayo, que se extendiera el tratamiento a otras zonas del país porque es "segura y factible" su prescripción como alternativa terapéutica. Confían en que así sea.

convirtiéndolas así en alternativas viables como terapias sustitutivas.

Desde 2003 en Suiza se lleva a cabo un proyecto de seguimiento a pacientes que reciben comprimidos de heroína y ha puesto de relieve su seguridad, viabilidad y buena aceptación por parte de los toxicómanos. En Cataluña ha finalizado un pre-ensayo farmacológico en el que la evaluación de los pacientes ha obtenido unos resultados calificados de "excelentes".

La heroína inhalada o la inyección ocasional de este opiáceo puede tener así una nueva alternativa terapéutica si prospera el ensayo clínico al que el Ministerio de Sanidad concede un importe de 40.000 euros para este año. Aún quedan decisiones que tomar. Está por determinar si las cápsulas se elaborarán en España o se adquirirán en el extranjero. En el equipo trabajan investigadores del País Vasco, Cataluña, Baleares y Andalucía.