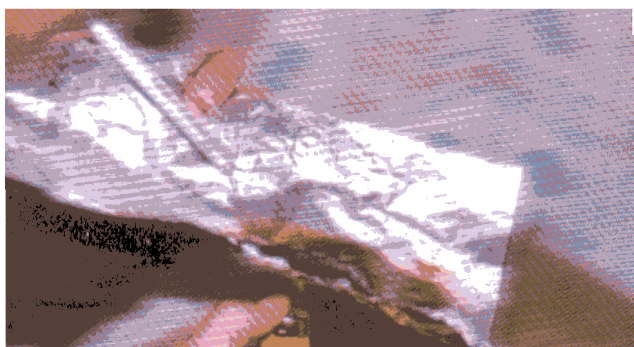


# HEROÍNA



Se conoce con el nombre de opiáceos a una familia de sustancias que tienen en común su emparentamiento con el opio, bien porque derivan de él, como es el caso de la morfina, bien porque se elaboran mediante síntesis química a partir de la propia morfina, como es el caso de la heroína (químicamente diacetilmorfina).

El opio se extrae de las cápsulas de una planta conocida en botánica como *Papaver somniferum*. Es utilizado por la humanidad desde la antigüedad, existiendo referencias de su consumo que datan de 4000 años antes de Cristo.

El opio se consumió por vía fumada en diversas zonas de Asia, aunque su gran poder nace a partir del aislamiento de sus diversos alcaloides. Es el caso, por ejemplo, de la morfina, un potente analgésico obtenido a partir del opio, aislado por químicos alemanes en 1806, y utilizado profusamente en la actualidad en contextos médicos. Debe su nombre a Morfeo, dios griego del sueño.

La heroína, conocida como *caballo* en el argot callejero, ha acaparado durante décadas los titulares de los medios de comunicación de España y la atención de la ciudadanía. En 1973 irrumpió en contextos universitarios españoles, para ir poco a poco extendiéndose hacia colectivos sociales diversos, hasta acabar limitada a ambientes sociales marginales.

Como ocurre con casi todas las drogas, fue también la contracultura norteamericana la que contribuyó a ensalzar sus efectos, y el estilo de vida característico del *yonqui*, término actualmente despectivo que dio título en 1959 a la novela del escritor *beat William Burroughs*.

Aunque hasta mediados de la década de los 90 la vía habitual de consumo era la inyectada, en la actualidad, como consecuencia de la propagación del virus de inmunodeficiencia humana responsable del sida y de otras muchas infecciones, se ha generalizado la vía fumada (hacerse un chino, en el argot callejero).

El cultivo actual de opio a partir del cual se elabora la heroína que llega a España y al resto de Europa procede del llamado Triángulo de Oro, formado por Laos, Tailandia y Birmania. También Afganistán, Pakistán, Irán y Turquía son países productores.

## EFFECTOS

Durante el primer tiempo de consumo, los efectos principales de la administración de heroína son los siguientes:

### Efectos psicológicos:

Euforia.  
Sensación de bienestar.  
Placer (como un orgasmo, en descripción de consumidores).



### Efectos fisiológicos:

Analgesia: falta de sensibilidad al dolor .  
En los primeros consumos no son raras las náuseas y vómitos.  
Inhibición del apetito.

## RIESGOS

Es probablemente, junto con el alcohol, la droga mejor conocida entre nosotros. Esto se debe a que la mayor parte de las personas en tratamiento por problemas asociados al consumo de drogas ilícitas han sido, hasta ahora, consumidores de heroína. Sus riesgos más frecuentes son los siguientes:

### Riesgos psicológicos:

Alteraciones de la personalidad .  
Alteraciones cognitivas, como problemas de memoria.  
Trastorno de ansiedad y depresión.  
Dependencia psicológica, que hace que la vida del consumidor obsesivamente en torno a la sustancia.



### Riesgos orgánicos:

Adelgazamiento, Estreñimiento, Caries, Anemia, Insomnio.  
Inhibición del deseo sexual.  
Pérdida de la menstruación .  
Infecciones diversas (hepatitis, endocarditis, etc.) asociadas a las condiciones higiénico – sanitarias en que tiene lugar el consumo y al estilo de vida del consumidor.

**La heroína genera una elevada dependencia, acompañada de un desagradable síndrome de abstinencia (el mono) si se suspende el consumo o se administran dosis inferiores a aquellas a las que el organismo se ha habituado. El síndrome de abstinencia se caracteriza por síntomas como: lacrimo, sudoración, rinorrea, insomnio, náuseas y vómitos, diarrea, fiebre, dolores musculares..., acompañados de una fuerte ansiedad.**

## ALGUNOS DATOS

El consumo de heroína es en la actualidad absolutamente minoritario y desde mediados de la década de los 90 experimenta una clara tendencia descendente. Este proceso está

confirmado por el envejecimiento progresivo de la población heroinómana que contacta con el sistema sanitario.

Hoy en día, solo seis de cada mil españoles se interesan por probar esta droga, siendo una proporción aún menos quienes la consumen de manera regular.

**Evolución del consumo de heroína. España, 1995-2001.**  
Población de 15 a 64 años.

	1995	1997	1999	2001
Alguna vez	1%	0,5%	0,4%	0,6%
Último año	0,5%	0,22%	0,1%	0,1%
Último mes	0,3%	1,17%	0,04%	0,1%

Fuente: DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas.

A pesar de su bajo consumo actual, continúa la droga que más trabajo da a los recursos de asistencia a drogodependientes, por tratarse de un colectivo de usuarios crónicos con variadas patologías y carencias sociales. En el año 2001 el 68,3% de las personas admitidas a tratamiento lo fueron por su dependencia a la heroína.

Con respecto a los años anteriores, se observa una disminución importante de las urgencias donde se menciona la heroína: 61,4% en 1996; 40,5% en 2000, y 33,5% en el 2001.

### ¿ CUÁNTO SABES ?

A continuación te proponemos un breve test para que tú mismo evalúes tus conocimientos sobre la heroína. Solo tienes que responder si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas.

- 1 La heroína fumada produce menos dependencia que inyectada.  V  F
- 2 Es un analgésico muy potente.  V  F
- 3 Produce sentimientos de ansiedad y nerviosismo cuando se pasan sus efectos.  V  F
- 4 Puede utilizarse junto a tranquilizantes, metadona y/o alcohol sin problemas especiales.  V  F
- 5 Aumenta los deseos sexuales.  V  F

Corrección: Verdadero: 2, 3; Falso: 1, 4, 5

Si quieres saber más sobre la heroína, visita la página web:

<http://www.sindrogas.es/>