

# Ainara Sánchez Roca

DROGA KONTSUMO  
SEGURURAKO ARETOA



## **NARKOSALAN, NARKORIK EZ**

“Hau 2003an zabaldu zenean, batez ere ‘narkosala’ izenez zen ezaguna, eta gaur egun ere, batzuetan, hala esaten diogu guk geuk ere. Arazo bat daukagunean, gaindosi bat adibidez, eta Osakidetzari deitu behar diogunean ambulanzia bat eskatzeko, geure burua identifikatzeko ‘narkosala’ esaten dugu, laburtzearren, eta haiek berehala jakiteko nor garen, benetako izena emanda beti ez dute-eta jakiten. Baina beti esaten dugu izen hori ez dela egokia. Izan ere, hemen barruan ez dago narkorik, hau da, droga trafikatzailerik, estatusa eta diru asko daukaten horietarik. Batzuetan, mespretxuz erabiltzen da ‘narkosala’ hitza, eta hemen pertsonak daude”.

## “Gaur egun heroina gutxi dagoela esanagatik, errealitatea bestelakoa da”

Droga-mendekotasunaren alorreko programa asko tren-geltokien ondoan sortu dira, Ainara Sánchezek (Sestao, 1983) dioenez. Hori da, halaber, Bilboko Anden-1 Mendekotasunen Arreta Zentroaren kasua; izan ere, trenbide bat irudikatu dute barruan, geltokiz geltoki droga uztera eraman dezakeen bidea. Aste gutxi batzuk daramatza bertako koordinatzaile gisa Gizakia Fundazioko gizarte-hezitzaile honek.

**UNAI BREA** **HODEI TORRES**

**Funtsean, profesionalen begiradapean eta segurtasunez droga kontsumitzeko lekua da hau. Zein da honelako aretoen historia?** Europan 80ko hamarkadan sortu ziren, heroina AEBetatik sartu eta urte batzuetara. Lehen aretoa Suedian ireki zen; arazoak zeuzkaten, hemen bezala: jendeak kalean hartzen edo injektatzen zuen droga, gaixotasunak, alarma soziala... Pentsatu zuten egokia izango zela leku bat sortzea, baldintza jakin batzuetan droga hartzera joateko: higieñarekin, medikuekin, injektatzeko laguntzarekin... Kontsumoa hain kaltegarria ez izateko. Handik Europa osora zabaldu zen eredu, eta gaur egun horrelako 78 daude. Hau 2003an zabaldu zen, Munduko Medikuen ardurapean, eta 2014tik guk kudeatzen dugu. Espainiako Estatuan hau eta Bartzelonakoa besterik ez daude.

**Nola igotzen da norbera tren honetara? Erabiltzaileak beren kabuz etorri ohi dira?**

Hona etortzeko, pertsona batek bi gauza besterik ez ditu behar: adinez

nagusia izatea, eta heroina edo kokaina injektatzea edo inhalatzea. Edo gauza biak. Ezin da inor sartu porru bat erretzeko, edo anfetamina hartzeko. Gaur egun behintzat, hala da. Eta etortzen direnak, normalean, beren kabuz etortzen dira. Baina kalean ere lan egiten dugu, eta kontsumitzaileak ikusten ditugunean geure burua aurkezten dugu: badakizu areto hau dagoela? Batzuek ez dakite-eta. Oso zuhurrak gara, batzuetan zuhurrerik, auzokideak ez kezatzeko, eta batzuetan ez dakite non gauden, Bilbon honelako areto bat dagoela jakin arren. Bestalde, administrazioarekin lan egiten dugu eta osasun zentroetara joaten gara, “hemen gaude” esatera. Askok pentsatuko dute hori eginez kontsumitzera deitzen ari garela.

**Ez da erraza izango droga kontsumitzaileen zer portzentaje etortzen den kalkulatzeko.**

Oso zaila da. Guk dakiguna da hona, zazpi urte hauetan, 1.063 pertsona etorri direla. Gutxienez behin. Asko da.



“Aretoa ez irekitzeko zioskuen auzokide batzuek, eta horrela droga hemendik joango zela. Utopia da hori”.

### **Begiradapean kontsumitzera etortzen dira. Zer esan nahi du “begiradak”?**

Lehen aldiz etortzen direnean, denek egin behar dute elkarrizketa bat –edo gutxienez sei hilabete eman badute etorri gabe–. Arauak esaten dizkiegu, eta arau sinpleak dira, baina oso garrantzitsuak, oso irmoak gara horiek betearazten, bestela hau Brooklyn izan daiteke. Batetik, esan bezala, 18 urte eduki behar dituzte gutxienez. Bestetik, ezin da ezer kontsumitu kontsumorako geletatik kanpo –ez duzu drogarik ikusiko ez pasilloan, ez komunetan...–. Bi gela daude, bata injektatzeko eta bestea inhalatzeko. Ez dugu erasorik onartzen, ez fisiko ez ahozkorik, ez pertsonen ez materialen kontra. Kolpe bat mahai gainean jotzen duena kalera doa aldi baterako. Eta hori errespetatzen dute.

### **Zergatik heroina eta kokaina bakarrik?**

Galdera ona. Heroinaren arriskuak ondo jakitun gara denok, eta badakigu kokainarekin ere beste arazo larri batzuk edukitzakegula. Beste droga batzuekin ere

bai, baina... Injektatuta edo erreta, hori da gakoa. Hasieran, ezbaian egon ginen erretzeko gela beharrezkoa ote zen...

### **Barkatu, heroinaren arriskuak ondo ezagunak direla esan duzu. Xiringa partekatzea da handiena?**

Handiena gaindosia da, eta bi minutuan hiltzea. Horregatik, kantitatea eta kalitatea gainbegiratzen dira. Laginak eramaten ditugu EHUrak, hitzarmen bat daukagu haiekin; hemen erreakzio arrarorik ikusiz gero, droga bidaltzen diegu, azter dezaten.

### **Eta inhalatzen bada, hori ez da gertatzen?**

Hala da. Eta batzuek esaten zuten gela hori ez zela behar, ez zegoelako hainbesteko arriskurik. Baina kontua da kokaina erretzeko, oinarri bat prestatu behar dela, “kozinatu”. Hemen, Bilbon, eta Iberiar penintsulan, oro har, oinarri hori amoniakoarekin egin ohi da. Eta toxikoa da. Guk esan genuen beste era batera egingo genuela, bikarbonatoarekin, eta haiei ere horrela egiten erakutsiko genielako, baina hasieran guk ere ez

genekien prestatzen, nola edo hala ikasi genuen. Eta hau da amoniakorik erabiltzen ez den Europako gela bakarra. Bestalde, heroina edo kokaina gaindosia baldin badago, zerbait egin dezakegu, baina beste droga batzuen kasuan –metanfetaminak, anfetaminak...– ezin dugu eman arreta egokirik. Gaur egun, behintzat.

### **Zein da erabiltzaileen profila?**

Sektore honetan ohi den legez, askoz gizon gehiago dago. Normalean emakumeen portzentajea %15 ospetsuaren ingurukoa izaten da. Iaz, esaterako, %14koa izan zen. Batez besteko adina, berriz, 46 urtekoa da. Baina badaukagu 18-19 urteko jendea heroina hartzen.

### **Ez omen zegoen heroina askorik, honezkero...**

Beti esaten da ez dagoela, hori esanda arazoa desagertuko delakoan. Baina errealitatea hau da. Hemen xiringak trukatzeko programa daukagu, eta, kopuruak, noski, 80ko hamarkadakoak baino txikiagoak dira, baina hala ere iaz 80.000 xiringa inguru eman genituen. ●