

EDUARDO DE BORDONS DIR. TÉCNICO DE CITA

El margen de error del método UROD es ínfimo

El método UROD del Doctor Legarda reduciría los costos de tratamiento de rehabilitación de drogodependientes en un 40 ó 50 por ciento de la Sanidad española

CLARA I. YÁÑEZ / P. FORCEN

Redacción. Madrid

El Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción (CITA) fue fundado en 1988 por el doctor Juan José Legarda, psicólogo especializado en drogodependencias.

Eduardo Bordóns de Piqueras es el director técnico del centro y una de las cincuenta personas del equipo que llevan a cabo el método UROD. Este método presentado en 1994, aunque dejado en el olvido, es un método revolucionario de desintoxicación de drogodependientes.

Pregunta: ¿En qué consiste exactamente UROD?

Respuesta: -Lo primero que se hace al paciente es sedarlo des-

a las autoridades sanitarias españolas?

R. Nuestro deseo es transferir este método a la Administración. Si es válido, se transfiere y que lo ponga exactamente igual de gratuito que cualquier otro método.

P. Pero, ¿se han interesado en el último tiempo del funcionamiento del método?

R. Sí. Nosotros mismos solicitamos al propio ministerio de Sanidad que nos hiciese una evaluación externa. Entonces la Agencia Oficial de Evaluación de Tecnología Sanitaria realizó una evaluación durante un año de todos estos datos.

P. Y ¿cuál ha sido la consecuencia de este informe?

Foto

pués es que el paciente esté en UCI, que es el lugar más segu-

mucho. La evaluación se ha terminado y nos la acaban de

ro del mundo.

Esto es para dar total seguridad. Porque lo único que, se hace es ponerle una vía en una vena y darle una medicación a través de esa vena con un determinado orden para

“Es un método español que está funcionando en el mundo entero”

que esa sustancia arrastre la heroína y la porquería que existe en el cerebro y la expulse. Y todo en seis horas.

P.- ¿Cuánto tiempo está hospitalizado el paciente?

R. Veinticuatro horas. Pero después de desintoxicada la persona hay todo un trabajo psicoterapéutico durante nueve meses, con un programa muy sofisticado, individualizado, y atento a las necesidades del paciente a cargo de profesionales capacitados.

P. ¿Dónde se está aplicando este tratamiento?

R. El método UROD esta implantado en hospitales públicos de Estados Unidos, en concretamente en el Metropolitan de Nueva York, en Alemania, en Italia, en Israel.

P. ¿Cuál ha sido la respuesta de la Administración española?

R. : Cuando el doctor Legarda sacó este método en 1994 no le escucharon. Lo propuso y lo ofreció gratuitamente a las autoridades, pero no lo querían. Por eso el doctor Legarda se marchó a Israel donde lo puso en marcha. P. ¿Qué le piden exactamente

entregar diciendo que tenemos razón, que es verdad que desintoxicamos en seis horas, que sale el 100 por 100 de esa desintoxicación y sin dolor y que a los nueve meses de seguimiento de ese tratamiento el 55 por 100 de los

pacientes sigue abstinentes. Creo que hemos demostrado que es eficaz, si lo comparamos con el 5 por 100 de efectividad de los métodos tradicionales.

P. ¿Qué diferencia a este método de los métodos tradicionales?

R. Pues para empezar este método no tiene lista de espera, comparada con la lista de uno a tres meses que tienen los

métodos tradicionales. Es un método muy rápido, pues tan sólo en seis horas se desintoxica al paciente. Con los otros métodos, el paciente se pasa diez días dando botes, y aquí el enfermo se pasa únicamente unas horas en una UCI tranquilamente sedado y dormido. Además este proceso reduce el coste del tratamiento en un 40-50 por 100, respecto a los otros métodos.

P. ¿Cuál es el costo aproximado de un tratamiento de este tipo?

R. El costo de la desintoxicación de un heroínmano es posible que ronde las 500.000 pesetas.

P. ¿Cómo se ha financiado esta investigación?

R. Con nuestro sueldo. Porque hasta la fecha no hemos recibido ni un duro para que esta

investigación salga adelante. Te quedas sin vacaciones. Hipotecas tu casa y las cosas salen si crees en ellas. Uno trabaja no sólo para ganar dinero, sino porque justifique, que lo hace valga para algo. Y este es el caso.

P. ¿En qué condiciones se queda la persona cuando está curada?

R. Es una persona es distinta y mejora

antes de entrar en la drogadicción.

Lo que hay que hacer con una persona que tiene una enfermedad física es curarla, médicamente para empezar y

luego psíquicamente.

P. ¿Cuál es el peligro de que vuelva a recaer?

R. Nosotros antes de salir del hospital que dura 24 horas le damos una medicación que se le da a esa persona para que

esa persona, pueda llevar una vida completamente normal. Por que si consume la droga no le hace efecto.

P. ¿Cómo que no le hace efecto?

R. La heroína entra en el cuer-

po y la elimina. La puerta de entrada, por

donde entra la heroína, la hemos cerrado. No hay que encerrar a nadie. No nota nada. No nota nada, ni placer, ni displacer, porque la sustancia no tiene efecto.

Es un método que protege al paciente de su falta de voluntad. Algunos consumen, pero la psicoterapia hace su efecto para volverles a la normalidad.

P. Las personas que acuden a la clínica, ¿vienen convencidas?

R. Todos quieren salir, quieren abandonar la droga, por la sencilla razón de que lo que al principio era un placer teórico.

Uno en cuanto empieza a alcanzar índices de tolerancia, uno consume porque si no lo pasa mal. Un drogodependiente se droga no porque obtenga placer, si no porque no se droga lo pasa muy mal.

“El 55 por 100 de los pacientes Sigue abstinerente a los 9 meses”

“La metadona es también

Los componentes del equipo médico del Centro de Investigación y Tratamiento de la Adicción se muestran muy contrariados por la actitud que la sociedad muestra con los enfermos drogodependientes a los que intentan por todos los medios alejar de la sociedad. Por ello consideran la metadona un mal método para tratar a los heroínmanos.

En palabras de Eduardo de Bordóns “Tan grave como la heroína me parece la metadona. Hay gente que lleva muchos años enganchada a la metadona, una sustancia sustituida de la heroína, y que quiere salir de la metadona. La quiere dejar porque ya se ha nor-

malizado y quiere abandonar. En Madrid hay muchos miles de personas que están “enganchados” a la metadona que quieren abandonar la metadona para hacer una vida normal. La metadona exige ir una o dos veces diarias a un lugar a que te den esa medicación. Cuando quieren salir de la metadona se encuentran con que el síndrome es tres veces más grave que el de la heroína. Y eso a pocas familias y a pocos heroínmanos se les explica.

En vez de estar 7 días pasándolo mal están 21 días con la metadona. No conozco ningún método que en 6 horas sea capaz de desintoxicar la metadona.