

Una nueva terapia de desintoxicación consigue eliminar en 24 horas la adicción a las drogas

El 73 por ciento de los toxicómanos tratados hasta ahora no ha vuelto a recaer

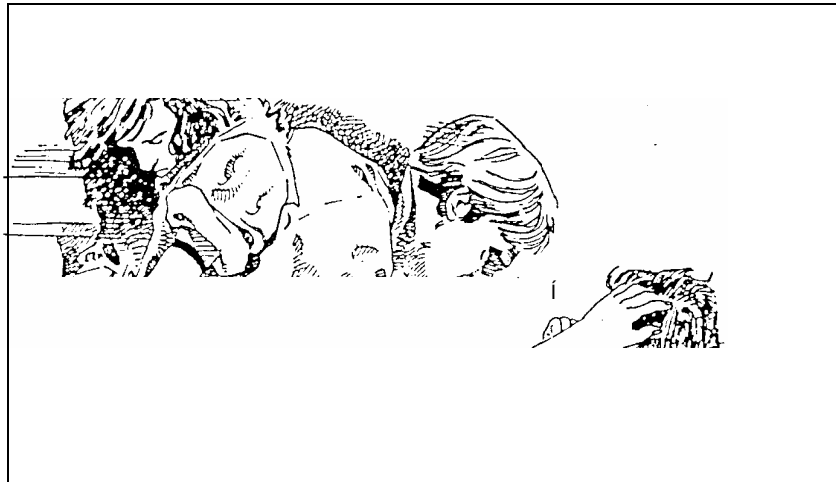
Madrid. Ignacio Páramo

Una nueva terapia de desintoxicación ultrarrápida ideada por un médico español consigue eliminar en pocas horas la adicción a las drogas de cualquier toxicómano. **Tan sólo es necesario permanecer 24 horas en un Centro de Investigación y Tratamiento de Adicciones (CITA) para que desaparezca totalmente el síndrome de abstinencia.** En tres años han sido tratados 1.600 toxicómanos. El 73 por ciento no ha recaído en la adicción.

La terapia, llamada Urod, fue ideada por el psicólogo vasco Juan José Legarda. Hace ya unos tres años que se realiza, y en ese periodo ha abierto centros en Sevilla, Madrid, San Sebastián, Israel, Italia, México, EE.UU, Grecia y Turquía, y está a punto de abrirse otro en

De los 1.300 pacientes tratados hasta ahora, el éxito de desintoxicación ha sido del cien por cien. A los seis meses de recibir el tratamiento, el 73 por ciento no había recaído en la adicción. El 90 por ciento de los que acuden son adictos a la heroína o la metadona y un alto porcentaje se encuentra infectado por el virus del SIDA o presenta otras infecciones.

Urod tiene una duración máxima de 24 horas y el toxicómano que se decide a recibirlo pasa el síndrome de abstinencia profundamente sedado en una Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI), con lo que el sufrimiento desaparece. A la mañana siguiente es dado de alta. Por su parte, los programas de desintoxicación convencionales registran un elevado índice de abandono (hasta un 80 por ciento en los tratamientos ambulatorios) y la tasa de recaída de los pacientes es igualmente elevada debido a que requieren demasiado tiempo e implican un importante malestar asociado a la



tardarían semanas, y a veces hasta meses, en ocurrir, lo que ahorra mucho tiempo y muchas posibilidades de recaída. Según Legarda, una vez que termina este proceso, se traslada al individuo a una habitación, en la que pasa la noche dormido. A la mañana siguiente se le practica un nuevo examen médico y psicológico y -es a partir de ese momento cuando se le puede dar de alta. Generalmente, el 90 por ciento de los pacientes regresa a sus casas al día siguiente de comenzar la terapia-

El tratamiento está acompañado de nueve meses de seguimiento, en los que el paciente comienza a tomar una dosis diaria de hasta 50 miligramos de Naltrexona, una sustancia que no es sustituta de la heroína, no crea dependencia alguna y que actúa bloqueando los receptores de opiáceos en el sistema nervioso central permitiendo así su reparación y regeneración. Esto, a su vez, disminuye el ansia de opiáceos y optimiza los resultados del proceso de rehabilitación que tiene lugar después de la desintoxicación. De esta forma, si el paciente consumiera de nuevo la droga no se vería recompensado con una sensación de euforia.

Durante este periodo, el paciente es sometido a exámenes psicológicos para facilitar su reinserción social, laboral y familiar. Hasta el momento no se ha descrito ningún tipo de complicaciones médicas o incidencias mortales durante o con posterioridad al tratamiento.

Como prueba de que el paciente no sufre ningún tipo de agresión física o mental, el director de CITA en Madrid, Eduardo Bordons, cuenta que «los enfermos no creen haber pasado por este proceso. Sin embargo, transcurridas varias

«La respuesta de Sanidad es escasa porque hay muchos intereses económicos»

Madrid I.P.

Para el director del centro CITA de Madrid, Eduardo Bordons, «la respuesta del Ministerio de Sanidad a esta terapia ha sido escasa porque existen intereses económicos muy fuertes. Este tratamiento está eliminando muchas consultas y centros. A esto hay que añadir todo el dinero que la

Administración invierte en subvenciones y en programas de Comunidades y Ayuntamientos. En total, el dinero que se mueve por estos asuntos relacionados con la droga alcanza la cifra de 20.000 millones. Sin embargo, los ministerios de Sanidad de países como Israel o Italia no sólo se han interesado, sino que han firmado acuerdos con CITA para realizar planes de desintoxicación.

Hay que tener en cuenta que este tratamiento es mucho más barato y seguro, puesto que en las convencionales familias humildes pagan cantidades terroríficas sin garantías en los resultados. No son las familias las que deben adaptarse al sistema, sino al contrario. La Administración está amparando un tratamiento del siglo XIX cuando ya se utilizan los conocimientos del siglo XX. Hoy nadie iría a un dentista que le sacara una muela sin anestesia. Por qué ha de ir, entonces, un enfermo a un centro en el que lo único seguro es que va a sufrir cuando existen terapias que le evitan el sufrimiento y le ofrecen

horas, comprueban que no tienen ningún tipo de malestar ni necesidad de consumir sustancia alguna de nuevo y es entonces cuando se creen lo que les habíamos contado al comenzar el tratamiento. Los beneficios, en cambio, son incalculables, puesto que vuelve a una situación de normalidad en su vida y evita el riesgo de contagios con virus como el SIDA o la hepatitis-.

Otra de las ventajas es, según Bordons, la reducción de las listas de espera, puesto que el paciente que se decide a ser tratado es incorporado de forma inmediata. En cuestión de horas, el adicto puede recibir las primeras consultas y en 24 horas puede tener resuelto su problema de desintoxicación al cien por cien.

500.000 pesetas

Los toxicómanos que acuden a CITA suelen ser altos consumidores de droga cuya situación ha llegado a tal extremo que ni ellos ni su familia encuentran ya una salida. El coste del tratamiento es de 500.000 pesetas, más o menos lo que uno de estos toxicómanos se gasta en droga cada uno o dos meses

«Escayola»

Legarda explica que el toxicómano comienza la primera fase de Urod en una UVI, donde se le administra por vía intravenosa un sedante que le mantendrá profundamente dormido durante cinco o seis horas. «La desintoxicación activa trata el problema a nivel de receptores en lugar, de atacar los síntomas. Mientras duerme -añade Legarda- se le introduce una medicación compuesta, entre otras cosas, por antagonistas de los opiáceos que en este estado aceleran la retirada de todos los rincones de su cuerpo de dichas sustancias. Será como poner una escayola dentro de los receptores. De igual forma que se pone escayola en un brazo, nosotros la ponemos en partes del cerebro-.

-Este tratamiento -continúa- lo que produce es una serie de cambios fisiológicos en el cerebro muy importantes que normalmente