

INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

Sustitución versus hedonismo

En el corazón de La Toscana, formando un triángulo con Pisa y Florencia, se encuentra Pietrasanta, una pequeña localidad donde nos reunimos un grupo de especialistas en drogodependencias provenientes de Asia, las dos Europas y América del Norte.

Los temas propuestos a debate gravitaron en torno a dos cuestiones: las adicciones a la heroína y a la cocaína; y los problemas que encuentran los programas de sustitución: -metadona y buprenorfina- para retener, normalizar o, en el mejor de los escenarios, mejorar la situación de los pacientes.

La comunidad científica estuvo de acuerdo en reconocer que, el principal enemigo de la sustitución era El Placer; es decir, la frustración que encuentra el adicto cuando al beber o ingerir la droga de sustitución no experimenta ningún "subidón", no les "coloca", no encuentran lo que sus mentes buscan: -placer intenso e inmediato.

Ante este problema: -la cocaína y la heroína inyectadas o fumadas, en segundos gobiernan el timón de la neurotransmisión, generando el "jaleo", el "melocotón" que busca la persona aficionada peligrosamente a las drogas "duras". Los científicos han probado subir las dosis y en algunos casos ha funcionado, pero para la mayoría de los pacientes, lo único que les produce es mayor frustración, ya que ante el aumento de miligramos de metadona, la mente está esperando el ansiado "subidón" y este, de nuevo, no llega. Por lo que al salir del centro de tratamiento se irán a beber unas cervezas, fumar unos "porros", fumarse unas bases o pipas de crack y "meterse un buen chute de heroína".

Claro, así no solucionamos mucho, ya que no mejora la salud del paciente, ni la relación con su familia y, por supuesto, tampoco mejora su situa-

ción laboral -¿Qué hacer?- Bueno, se puede probar con la buprenorfina. Los resultados de investigaciones comparadas entre grupos con metadona y grupos con buprenorfina, dan la victoria a esta última en cuanto a mejora de la salud mental y física del paciente, de las relaciones con su familia y además, la mayoría que aguantan el tratamiento completo encuentran trabajo.

Esto sería perfecto, sino fuera porque es mucho más cara que la metadona, no siendo este su principal problema; sino que, al ser una droga de sustitución parcialmente antagonista, no permite al paciente experimentar placer por ninguna parte. Ya que cuando el adicto frustrado, al no sentir la droga en su cerebro, busca otras drogas en la calle, estas tampoco le hacen efecto, teniendo que consumir grandes cantidades para encontrar el placer deseado. Esto genera que, los programas de sustitución con buprenorfina pierdan en los primeros meses a más del 50% de sus pacientes.

Otra vía de acceso a la realidad de las necesidades de los adictos que buscan rehabilitarse, se plantea desde la vía de la administración. Es decir, experimentando que el paciente se inyecte la droga de sustitución. De hecho, en los programas de sustitución con heroína, los pacientes que más normalizan su vida y menos buscan la droga en la calle, son aquellos a los que la sustitución se les realiza por vía parenteral. Algunos estudios demuestran que esta posibilidad mejoraría la situación.

En definitiva, seguimos buscando en la mente de los experimentadores con sustancias psicoactivas, cómo reconducir esa parte del cerebro que les lleva a arriesgar su vida a diario por unos minutos de inmediato e intenso placer.

Dr. Benjamín López,
Investigación y Desarrollo,
Dianova International.