



Dos de los pacientes que siguen tratamiento por su adicción a las drogas en la comunidad terapéutica de Mas Ferriol, en la provincia de Girona. Foto: Pere Duran

Un problema invisible

La droga está en los últimos lugares de la preocupación de los españoles pese a que su presencia y daños no han disminuido

Por MAURICIO VICENT

El incremento de las incautaciones de drogas en España en 2013 (más del 120% en anfetaminas, 28% cocaína y el 3,2% heroína) ha vuelto a poner el foco sobre una vieja pesadilla: aunque el consumo está estabilizado, el problema de la droga puede colarse de nuevo por la puerta trasera de nuestra sociedad. El olvido y la banalización de este estigma, que en España supuso un auténtico drama en los años ochenta —cuando la heroína se convirtió en una epidemia— estaría en la base del retorno a un escenario “preocupante”, asegura el doctor Xavier Fàbregas. “Es como si nos hubiéramos habituado, como si la sociedad lo hubiese asumido y ya no lo considerase un problema, a no ser, claro está, que le toque a un hijo tuyo”, opina este profesional con 30 años de experiencia en el tratamiento de drogodependencias.

Hoy en día el consumo de heroína en España es residual (0,1% de la población). Ya no existe alarma social por el *caballo*. Las drogas ahora se asocian mayoritariamente al ocio y a algo “cultural”, pero no por ello los problemas han desaparecido “ni son menos graves”, dice Xavier Fàbregas, director de Mas Ferriol, una pequeña comunidad terapéutica donde se tratan pacientes de toda España con problemas de adicción.

Allí, en Falgons (Girona), a pocos kilómetros de Banyoles, EL PAÍS ha compartido tres días la experiencia de viejos yonquis, alcohólicos de todas las edades y jóvenes a los que el porro ha torcido la vida, un mosaico que refleja la diversidad y la complejidad del problema de las drogas.

“Yo empecé a beber y a fumar canutos a los 14 años”, dice C. R., de 30 años, que recibe asistencia por su adicción al alcohol. “Éramos un grupito de 15 amigos. La mayoría de las veces nos poníamos a fumar a las puertas del instituto y ni entrábamos a clase. Si íbamos no entendíamos nada porque estábamos atontados... Al final, ninguno terminamos la ESO”, confiesa. De su grupo, cuatro acabaron en tratamientos por

cocaína y él está actualmente en Mas Ferriol. Muchos se casaron, tuvieron hijos y, más o menos lo dejaron. “Aunque a ellos el porro también les jodió la vida y su desarrollo”. “Lo peor de todo es eso, que no maduras”, reflexiona. “Te quedas en la etapa de adolescente y no aprendes a controlar tus emociones ni a resolver los problemas como todo el mundo”.

Otro paciente de 17 años ha padecido dos brotes psicóticos desencadenados por el consumo diario de grandes cantidades de marihuana. Ya ha perdido dos años de estudios y ha tenido varias crisis de ansiedad. “Por desgracia, hoy vemos muchos casos de patología dual, es decir, de problemas mentales (depresiones, ansiedad, psicosis, etc) relacionados con el consumo de sustancias”, asegura Xavier Fàbregas.

Ciertamente, en la época de la heroína, el porro parecía una bobería. Pero hoy se sabe que “el uso de *cannabis*, sobre todo en la adolescencia, puede tener consecuencias nefastas”, indica el terapeuta. “Un tercio de las peticiones de tratamiento hoy son por consumo de *cannabis*, algo impensable hace dos décadas”. Y da otro dato revelador: “Uno de cada tres estudiantes de entre 14 y 18 años ha consumido hachís o marihuana alguna vez”. De ellos, un porcentaje considerable (el 16%) fuma de modo habitual y su consumo puede calificarse de problemático, “con la secuela que esto suele traer de fracaso escolar y de puente hacia otras drogas”.

Las estadísticas en el caso del alcohol son todavía más alarmantes: “el 81% de los estudiantes españoles de esa franja de edad dice haber consumido alcohol en el



El director del centro, Xavier Fàbregas, con dos colaboradoras. Foto: Pere Duran

último año, y la mitad se ha emborrachado alguna vez”, asegura el delegado del Gobierno para el Plan Nacional sobre la Drogas, Francisco Babin, que está de acuerdo con Xavier Fàbregas en que en los últimos años se ha producido un “aletargamiento social” muy peligroso con el problema de la droga.

El imponente pico del Canigó, en los Pirineos, marca el horizonte en Más Ferriol. Todos los días hay sesiones de terapia individual y también se trabaja en grupo,

además de los paseos por la montaña en compañía de Rex, un pastor alemán que da paz y casi es parte del tratamiento. P. T. tiene 58 años y su caso dibuja otro aspecto de los posibles modos de entrar en las drogas. Cuando la crisis asomó en 2008, este arquitecto empezó a tener problemas económicos y a temer por su futuro. El refugio fue el alcohol, que le servía al principio para poder conciliar el sueño, pero que acabó ocupando todas las horas de su tiempo. Era su modo de no pensar, pero le costó el divorcio y una depresión.

Cuando Xavier Fàbregas empezó a trabajar en 1984, casi el 100% pedía ayuda por su enganche al *caballo*. “La heroína estaba haciendo estragos en España: todos los meses morían decenas de personas por sobredosis, había atracos a bancos y farmacias a diario, y encima en 1986 empezó el sida”. La sociedad estaba sobrecogida por lo que sucedía. Fàbregas recuerda una vieja encuesta del CIS en la que la mitad de los entrevistados situaba la droga como “el segundo problema más importante de los españoles”. El barómetro al que se refiere es de octubre de 1988: el paro era considerado entonces el primer problema y el tercero era la inseguridad ciudadana (asociada también al consumo de drogas). Buscamos los resultados de la última encuesta del CIS: es de hace un mes, y dice que la primera preocupación sigue siendo el paro, la segunda la corrupción y la tercera la política y los políticos. La droga aparece casi al final de una lista de 50 asuntos. Sólo es un problema para el 0,3% de los encuestados.

“La gente ha olvidado lo que sucedió y eso es muy peligroso”, asegura R. O., un exyonqui de 61 años que en estos momentos se trata en Mas Ferriol de su adicción a los porros y al alcohol (“yonqui mal curado, alcohólico asegurado”, bromea). R. O. es un superviviente. Su historia es la historia de las drogas en España. Hijo de buena familia, en los años setenta empezó a consumir porros y enseguida pasó a la heroína. “La droga era entonces algo elitista, casi una filosofía de vida. Había que viajar a India, escuchar a Lou Reed, leer a la generación *beat*, William Burroughs, Kerouac...”. En los ochenta la heroína se masificó, una verdadera epidemia, “y con la cultura del pelotazo y el *boom* del ladrillo, en los noventa, apareció la cocaína”, recuerda Xavier Fàbregas.

Después de abandonar el *caballo*, R. O. se enganchó a la coca. Llegó a meterse cinco gramos al día, incluso más. “La heroína te metía para adentro, la coca era extrovertida, la droga del éxito, había que tener dinero, pasárselo bien y estar de juerga toda la noche, estaba a tono con aquel momento de excesos...”. Pero resultó que la cocaína era una trampa. Y cuando la gente vino a darse cuenta, ya era tarde.

“Unas 100.000 personas reciben tratamiento para combatir una adicción anualmente en España, y de ellas, un tercio lo hace por problemas con la cocaína”, comenta Babin —otro tercio por *cannabis* y el resto por alcohol y otras drogas—. “Unas 100.000 personas reciben tratamiento para combatir una adicción anualmente en España, y de ellas, un tercio lo hace por problemas con la cocaína”, comenta Babin —otro tercio por *cannabis* y el resto por alcohol y otras drogas—.

Giovanna Valls —la hermana del primer ministro francés, Manuel Valls— acaba de publicar en español *Aferrada a la vida*, un testimonio en el que cuenta el infierno de su adicción a la heroína. El libro comienza con una carta de agradecimiento a Xavier Fàbregas por haberle ayudado a salir de la pesadilla de la droga, y en las entrevistas que ha dado para promocionarlo ha alertado sobre “el olvido” de lo que pasó en los años ochenta. Un peligro en la presente situación de crisis y de falta de horizontes, cuando evadirse puede ser una tentación.

“La mitad de los jóvenes no tienen traba-

jo, muchos tampoco estudian, son *ni-nis*, y desde la televisión te están bombardeando constantemente con cosas que nunca vas a poder tener. Si le sumas la resignación, porque no hay esperanzas de que nada cambie, el escenario es una bomba”, opina R. O. Casualidad o no, durante 72 horas de estancia en Mas Ferriol, una de las peticiones de ingreso a la clínica fue por consumo de heroína.

Sin duda, la crisis es un factor de riesgo. Pero Eusebio Megías, director técnico de la Fundación de Ayuda contra la Droga (FAD), no ve ninguna posibilidad de que el *caballo* vuelva a cabalgar en España como antes. Los problemas, a su juicio, vienen de otro lado. El modelo de consumo desde hace tiempo está “asociado al ocio”. “El consumo de drogas se ha convertido en un fenómeno cultural, la gente consume como si se tratara de un producto de ocio más. Se toman drogas para tener *buen rollo* con los amigos, para aguantar todo la noche de fiesta”. Megías está de acuerdo en que la “frivolización” de la droga es general y que esta se aprecia claramente en muchos programas y series de televisión, pero no piensa que la sociedad cierre los ojos ante el problema. Ofrece un dato de una reciente encuesta de la FAD: “Si tú preguntas a la gente en qué medida las drogas son un grave problema y nunca deberían probarse, el 60% lo apoya”.

No es que la gente infravalore el problema. Es que la sociedad se ha acostumbrado a convivir con la droga. “Ha pasado de ser un problema visible, a convertirse en un problema personal”, afirma Paco Recio, director general de Proyecto Hombre en España, asociación que ha atendido a 250.000 perso-

“La sociedad parece haberse acostumbrado a las drogas”, dice el terapeuta Xavier Fàbregas

Uno de cada tres tratamientos por adicción son por consumo de hachís o marihuana

nas en sus 25 años de existencia. No va a existir una sociedad sin drogas, eso es seguro, por eso “la educación y la prevención son vitales”, sentencia.

Si en los ochenta el reto era detener la epidemia de heroína, y en los noventa lo importante era generar una conciencia en la gente sobre los perjuicios de la cocaína, hoy lo importante es luchar por erradicar “las drogas de consumo habitual (sobre todo el alcohol y el *cannabis*) y que la sociedad entienda que es mejor una vida saludable”, opina Recio.

Cae la noche en Mas Ferriol. En tres décadas, los tratamientos y la terapéutica ha cambiado de modo considerable. “Antes los ingresos eran mucho más largos, había gente que tenía casi un carné plastificado de enfermo; ahora tratamos de que los pacientes se reintegren lo antes posible a la sociedad, en nuestro caso, los ingresos más prolongados son de seis semanas”, explica Xavier Fàbregas, para quién la “banalización” de la droga es un problema serio.

En su despacho no están los grandes estudios sociológicos ni las estadísticas de la droga, pero sí los problemas concretos de la gente y la experiencia de lo que ocurre cuando una sociedad olvida. ●

‘Molar city’

Las clínicas florecen en la frontera mexicana con California ante los miles de estadounidenses que buscan tratamientos mucho más baratos

Por PABLO XIMÉNEZ DE SANDOVAL

El pueblo más al norte de América Latina se llama Los Algodones. Está junto al río Colorado, en la esquina que marca la frontera de Baja California, en México, con California y Arizona, en EE UU. Una vez vivió de los campos de algodón que le dan nombre y que todavía adornan la carretera a finales de septiembre, cuando empiezan a salir los crespones blancos en los arbustos. Hoy tiene un nombre popular entre los norteamericanos: *the molar city*. En Los Algodones residen 5.000 habitantes y trabajan 350 dentistas.

Dos parejas de turistas norteamericanos de mediana edad pasan caminando por el pequeño paso fronterizo entre Los Algodones y la ciudad de Yuma, en California. No quieren decir sus nombres, tienen prisa, es por la tarde y les quedan cuatro horas de coche hasta Laguna Beach, una comunidad residencial de alto nivel al sur de Los Ángeles. “Venimos de hacernos una limpieza dental”, dice uno de los turistas. Le ha costado 25 dólares. No sabe cuánto cuesta en su ciudad: “Nunca he ido al dentista allí”. En una clínica de California le habría costado unas cuatro veces más.

Bajo los soportales de la esquina de las calle 2 y la avenida B, entre decenas de centros dentales y farmacias, está el local del doctor José Valenzuela. Pasada la puerta, uno está en un dentista de cualquier lugar de Europa. Dentista de segunda generación, Valenzuela ha tenido hoy un paciente de Oregón y otro de Los Ángeles. Se encuentra sobre todo, explica, “pacientes que han dejado de trabajar y han perdido su seguro dental”. Los precios en Los Algodones son imbatibles para un estadounidense que lo tenga que pagar de su bolsillo. Una endodoncia, 250 dólares frente a 900 en Estados Unidos. Una corona son 1.200 dólares en California. Aquí, “la mejor”, 450 dólares.

Valenzuela explica que los menores costes en México permiten márgenes de beneficio de hasta el 75%, incluso con precios que son en general la mitad que en Estados Unidos. Y la calidad es la misma. “Yo gasto 25.000 dólares al año en material y el 90% de mi formación continua la hago en Estados Unidos”. Recientemente, ha adquirido una máquina de radiografía digital de 60.000 dólares y planifica las intervenciones en 3D en un *software* de última generación llamado Nobelclinician. Tiene 4.000 pacientes, algunos de Alaska o Hawái. “Para mí, lo mejor es cuando un paciente me dice que su médico en EE UU le ha comentado que el trabajo de México está bien hecho”, afirma.

Los Algodones está a cuatro horas de Los Ángeles, a dos horas de San Diego y a cuatro de Phoenix (Arizona). Se encuentra también a media hora de Mexicali, la capital de Baja California. Toda esta frontera, desde la costa de Tijuana hasta el desierto, es un foco mundial del llamado turismo médico. Es el argumento de promoción turística principal de la zona. La autoridad de turismo de Mexicali ha elaborado una guía titulada: *Mexicali, Health Capital*. Según sus datos en 2013 Mexicali, que tiene 700.000 habitantes, reci-

bió 191.000 visitantes para hacerse tratamientos médicos que dejaron 69 millones de dólares en la ciudad.

En el folleto turístico de Mexicali se puede encontrar una tabla con la diferencia de precios entre los dos lados de la frontera en los procedimientos médicos más comunes. A saber: prótesis de rodilla, 34.000 dólares en Estados Unidos frente a 10.000 dólares en México; algo parecido cuesta una prótesis de cadera; *lifting* de rostro y cuello,

no le quería pagar. Quedó tan impresionado que luego se lo hizo él. Pesaba 146 kilos y en cinco meses ha perdido 40. Este octubre llevó a su hijo a hacérselo.

“En Arizona esa cirugía me costaba 47.000 dólares y aquí he pagado 8.000”, comenta Navarro. Además, destaca que “no hay que esperar”. “En EE UU son dos semanas para cualquier análisis de sangre, mientras aquí en una hora nos hicieron todos los estudios médicos para la cirugía”. Navarro habla con entusiasmo de la diferencia de trato que ha encontrado en la sanidad de la frontera respecto a Arizona y de la rapidez de los servicios.

La doctora Marta Mesa-López, directora de operaciones del hospital Almater de Mexicali, admite que hace unos años existía mucho recelo en Estados Unidos sobre eso de viajar a México a hacerse una cirugía. “La mentalidad del paciente norteamericano se ha tenido que abrir porque su sanidad no le da el servicio que necesita o no se lo puede permitir. Han superado el recelo y ahora son nuestros mejores publicistas”.

Las razones de la diferencia de precio son varias. Primero, el coste de la vida de los dos países. Pero también la “espantosa cultura de las demandas judiciales” de Estados Unidos, en palabras de Mesa-López. “Allí hay médicos que se tienen que retirar porque no les hacen un seguro”. En Estados Unidos, “un médico puede pagar unos 70.000 dólares al año por un seguro de responsabilidad civil. Aquí le cuesta 3.000”. El dentista José Valenzuela, por ejemplo, paga un seguro de responsabilidad de 1.000 dólares al año.

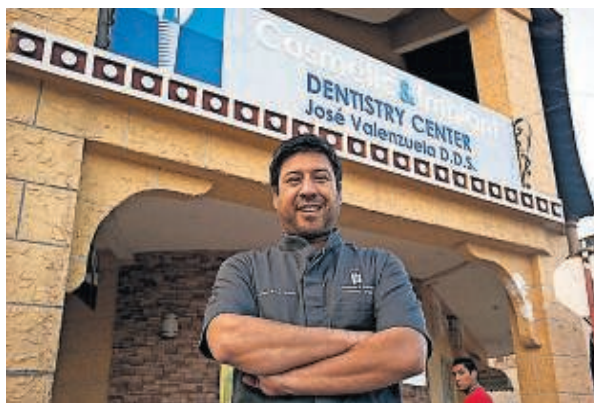
Por último, al ser zona fronteriza Mexicali es zona libre y disfruta de un régimen tributario especial. Enormes farmacias venden los mismos medicamentos que en el otro lado de la frontera, la misma caja de la misma marca, con diferencias de precio entre el 40% y el 95%. Mexicali es una especie de *duty free* de la medicina, justo al lado del país con la medicina más cara del mundo.

Hasta la Administración de la frontera se ha puesto al servicio del turismo médico. Pasar de Calexico, en California, a Mexicali es tan fácil como conducir a través de la garita. No hay ni que enseñar el pasaporte. De vuelta, los turistas pueden utilizar el llamado *carril médico* para pasar más deprisa a Estados Unidos. Por los carriles normales se tarda una hora. Por el *carril médico*, 15 minutos. Solo se necesita un certificado de la clínica. Si no quieren conducir por México, hospitales como Almater tienen servicios de lanzadera que los van a buscar a Calexico o incluso a San Diego.

Este octubre, Mexicali y Los Algodones se preparan para recibir un año más a los llamados *pájaros de la nieve*, una expresión tan común aquí que parece que se refieren a una fiesta local. Se trata de los pacientes canadienses, que vienen sobre todo en esta época del año y hasta diciembre, y se instalan huyendo del frío. “Antes, en las telenovelas mexicanas el protagonista siempre se iba a operar a Houston”, bromea Martín Medina, de la oficina de Turismo de Mexicali. “Ahora son los del primer mundo los que se han fijado en lugares como este porque sus servicios de sanidad ya no dan abasto para atenderlos”. ●



Centros médicos en la calle de la Reforma de Mexicali. Foto: Armando Arorizo



José Valenzuela, ante su clínica dental en Los Algodones. Foto: A. A.

11.000 dólares en EE UU frente a 5.000 en México; un tratamiento de fertilidad, 14.000 por ciclo en EE UU y 5.000 en México.

La calle de la Reforma de Mexicali es como un polígono comercial de la medicina. Los carteles anunciando urología, ortopedia, odontopediatría, obstetricia o trauma inundan todos los edificios a la vista. Hasta aquí llegó Arthur Navarro, californiano de 43 años que vive en Lake Havasu City, Arizona, donde regenta un casino. Su propio médico le recomendó que visitara el hospital Almater, en Mexicali, para la operación de estética que quería hacerse su esposa. Después llevó a su madre a hacerse un procedimiento de reducción de estómago contra la obesidad que el seguro en Estados Unidos