



temas de hoy

Periodismo

596 g

130 662 palabras

La fiesta se acabó

Por qué siempre perderemos la guerra
contra las drogas sintéticas

Ben Westhoff



BEN WESTHOFF
LA FIESTA SE ACABÓ

Por qué siempre perderemos la guerra contra
las drogas sintéticas

Traducción de Juan Trejo

Título original: *Fentanyl, Inc.*

© Ben Westhoff, 2019

Por mediación de Grove Atlantic, Inc., New York, NY, USA

© por la traducción, Juan Trejo, 2021

© Editorial Planeta, S. A., 2021

temas de hoy, un sello editorial de Editorial Planeta, S. A.

Avda. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona (España)

www.planetadelibros.com

Primera edición: abril de 2021

ISBN: 978-84-9998-862-7

Depósito legal: B. 4.362-2021

Composición: María García

Impresión y encuadernación: Egedsa

Printed in Spain - Impreso en España

El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**.

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su incorporación a un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio, sea éste electrónico, mecánico, por fotocopia, por grabación u otros métodos, sin el permiso previo y por escrito del editor. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (Art. 270 y siguientes del Código Penal).

Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puede contactar con CEDRO a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

ÍNDICE

<i>Introducción</i>	11
---------------------	----

PRIMERA PARTE. Las nuevas drogas

Uno	41
Dos	51
Tres	63
Cuatro	78
Cinco	90
Seis	102
Siete	114
Ocho	126
Nueve	141

SEGUNDA PARTE. Consumidores y camellos

Diez	165
Once	176
Doce	191
Trece	204

TERCERA PARTE. La fuente

Catorce	217
Quince	228
Dieciséis	238
Diecisiete	254
Dieciocho	266
Diecinueve	280
Veinte	290

CUARTA PARTE. Un nuevo enfoque

Veintiuno	305
Veintidós	315
Veintitrés	328
Veinticuatro	336
Veinticinco	347
<i>Epílogo</i>	359
<i>Agradecimientos</i>	371
<i>Apéndice</i>	377
<i>Notas</i>	381
<i>Índice temático</i>	441
<i>Biografía</i>	463

UNO

Los estadounidenses son adictos a los opioides¹ desde que existe Estados Unidos. Se les administraba opio a los soldados en la guerra de la Independencia y durante buena parte de nuestra historia fue la única medicina disponible: se administraba a los niños para remediar cólicos o a viejos moribundos y a toda persona entre estas dos franjas. El uso inadecuado fue incluso más habitual en siglos anteriores que hoy en día y el problema se hizo particularmente grave durante la Guerra de Secesión, en la que se usaba la morfina para aliviar a los heridos y se acuñó el término «enfermedad del soldado» para describir a los adictos. Con el cambio de siglo, Sears Roebuck ofrecía opio en su catálogo y la adicción estaba tan extendida que el presidente Theodore Roosevelt creó un Comisionado para el Opio en 1908. Durante la revolución industrial el problema también fue destacable en Gran Bretaña, el país tuvo que equilibrar su déficit usando a la British East India Company

(1) Al hablar de *opioides*, por lo general nos referimos a derivados naturales de la adormidera, como la morfina, en tanto que el término *opiáceos* se refiere a productos químicos parecidos creados de manera sintética en un laboratorio, como el fentanil.

para conseguir grandes cantidades de opio chino, provocando con ello un par de guerras.

Nunca antes, sin embargo, un opiáceo —o cualquier otra droga— mató a tantas personas anualmente como la actual plaga del fentanil. Se trata de la siguiente fase en la crisis de los opioides, que dio comienzo con el exceso de recetas de analgésicos con base de opio y que quedó resumida en una breve carta publicada en 1980 en un número del *New England Journal of Medicine*. Escrita a cuatro manos por un médico llamado Hershel Jick y una de sus alumnas, Jane Porter, la carta hablaba de los miles de casos que habían estudiado en los que a los pacientes se les habían recetado sedantes con opioides. En tan solo cuatro casos los pacientes se convirtieron en adictos, afirmaban, y solo uno de ellos había tenido problemas. «Podemos concluir que a pesar del extendido uso de sedantes en los hospitales, el desarrollo de la adicción es infrecuente en pacientes médicos sin historial de adicción.»

La frase anterior extraída de la carta de Jick habla únicamente de uno de cada cinco casos, lo que distaba mucho de ser preciso. Hablaba tan solo de pacientes a los que se les habían prescrito pequeñas dosis y habían estado monitorizados por médicos, no a pacientes externos que se llevaban a casa recetas de botellas con preparados superpotentes. A pesar de todo, la carta causó un gran impacto: los académicos la citan en más de seiscientos estudios y los médicos y las compañías farmacéuticas la han usado para lanzar sus productos.

Durante la década de los noventa, otro cambio radical afectó a la medicina: el deseo de tratar a los pacientes de un modo más humano. Tradicionalmente, los médicos habían centrado su interés en cuatro «constantes vitales» al tratar a sus pacientes: temperatura, frecuencia respiratoria, presión sanguínea y ritmo cardíaco. Pero a mediados de los años noventa la Sociedad para el Dolor de Estados Unidos exigió que el dolor fuese considerado la «quinta constante vital». Si bien los médicos se habían mostrado hasta

entonces reacios a recetar opioides porque consideraban que podían crear adicción, las ramificaciones de la carta Jick-Porter provocaron un cambio en su manera de enfocar el asunto: si los opioides eran, de hecho, seguros, no podían permitir que los pacientes sufriesen. «No solo está bien, es nuestra sagrada misión liberar al mundo de su dolor concienciando a la gente de que los opioides son seguros», dijo el Dr. Nathaniel Katz, especialista en dolor, tal como reflejó el periodista Sam Quinones en su libro *Dreamland: The True Tale of America's Opiate Epidemic*, para describir la nueva sabiduría popular que se estaba imponiendo. «Todos los rumores sobre adicciones estaban equivocados [...] El director de mi beca incluso llegó a decirme: “Si sufres dolor, no puedes convertirte en adicto porque el dolor supera a la euforia”.»

La familia Sackler, propietarios de la compañía responsable del OxyContin, se hizo multimillonaria repetidamente a partir de ese cambio de perspectiva. Mucho antes de su creación, Arthur Sackler ya era un pionero en el campo de la publicidad farmacéutica. Médico de formación, en 1952, junto a sus hermanos Raymond y Mortimer, adquirieron la compañía que acabaría convirtiéndose en Purdue Pharma. Con el conflicto inherente entre la farmacología y la publicidad inserto en su ADN, en 1996 Purdue lanzó OxyContin al mercado, promocionando sus bondades como una pastilla de efecto prolongado que contenía una elevada dosis del opioide oxicodona; «contin» significa «continuo». Habida cuenta que el efecto duraba unas doce horas, la compañía afirmaba que los pacientes tan solo tendrían que tomar dos al día, menor cantidad que otras medicinas comparables. La adicción a la misma, prometían, era extremadamente infrecuente.

Purdue puso en marcha una gigantesca campaña publicitaria, contrató a centenares de comerciales para que influyesen en los médicos regalando una gran cantidad de objetos promocionales, que incluían podómetros, gorras e incluso CDs de música swing con el logo de OxyContin, *Swing Is Alive*, con dos bailarines geriátricos en

la cubierta. Purdue invitaba a los médicos a enclaves tropicales para asistir a «seminarios sobre la gestión del dolor» y aquellos que acudieron a esos congresos en 1996 se mostraron el doble de predispuestos a recetar OxyContin. Aunque en un principio el OxyContin estaba indicado para pacientes de cáncer, según los informes internos de marketing la empresa creía que ese tipo de mercado era muy pequeño. Las ventas anuales podrían rondar los doscientos sesenta millones de dólares, en tanto que si fuesen capaces de vender el producto a pacientes con enfermedades crónicas las ventas anuales podrían situarse en torno a los 1.300 millones de dólares. Las ventas ascendieron desde menos de 50 millones en 1996 a más de 1.000 millones en el año 2000. La oxicodona se convirtió en la droga más recetada de Estados Unidos.

El efecto de las dosis para muchos pacientes, sin embargo, no duraba medio día y empezaron a experimentar síntomas del síndrome de abstinencia cuando las pastillas se agotaban antes de tiempo. Y si bien los comerciales de Purdue les dijeron a los médicos que menos del 1 % de los pacientes que tomaban OxyContin se hacían adictos, un estudio de la propia empresa, de 1999, demostró que el índice era en realidad del 13 %.

El mal uso del medicamento empezó a ser generalizado. Muchos consumidores deshacían la llamada «heroína de los pueblerinos» y la convertían en polvo para esnifarla, o se la inyectaban para poder colocarse antes. Otros pasaron a ser camellos y la vendían; el precio medio en la calle para el OxyContin era de un dólar por miligramo, es decir, que una pastilla de ochenta miligramos costaba ochenta dólares.

En algunos casos, usar OxyContin de ese modo provocaba angustia. Los pacientes que se estaban recuperando de una operación de rodilla, una endodoncia o bien sufrían de dolor crónico debido a enfermedades como artritis reumatoide conseguían un alivio inmediato, pero se veían obligados a afrontar otro problema: para cuando se les acababan las recetas, se habían convertido

en adictos. Muchos intentaron «ir cambiando de médico» para conseguir más pastillas, pero si no podían hacerlo, o no podían permitírselo, se pasaban a la heroína, que es más barata; tan barata como cinco dólares la dosis en algunos lugares. Satisfacía su necesidad de opioides. Antes de llegar a saberlo, empezaban a frecuentar barrios peligrosos en busca de camellos que les vendiesen heroína.

Se trata de un problema complejo. La amplia mayoría de los pacientes legítimos de OxyContin y otras medicinas de base opioides obtienen el beneficio esperado. La mayoría de la gente que muere por sobredosis de oxiconona la ha conseguido en el mercado negro, en lugar de por vía médica. A pesar de eso, Purdue acarrea con la mayor parte de la culpa de la crisis de los opioides en Estados Unidos, según Andrew Kolodny, codirector de la Investigación Colaborativa de Políticas para los Opioides de la Universidad de Brandeis. «Si estudias la tendencia de las recetas para todos los diferentes tipos de opioides, es en 1996 cuando dichas recetas despegan», dijo Kolodny en referencia a la aparición de OxyContin. «No es una casualidad. Ese fue el año en el que Purdue lanzó la campaña multifacética que desinformó a la comunidad médica sobre los riesgos.» La empresa pagó multas por valor de seiscientos millones de dólares en 2007, al ser declarada culpable de haber minimizado los riesgos de abuso potencial del OxyContin. Habida cuenta de los miles de millones que han ganado, y que seguirán ganando, no parece una cantidad excesiva. Ningún responsable de la empresa ha ido a la cárcel, lo que provocó que el exsenador de Pennsylvania Arlen Specter se opusiese a la sentencia. «Veo que se imponen multas con cierta frecuencia, pero yo las entiendo como caras licencias para conductas delictivas», dijo durante una audiencia en el Senado. «No sé si esto puede aplicarse en este caso, pero una sentencia de cárcel es disuasoria y una multa no lo es.»

En el año 2010, Purdue lanzó una nueva versión del OxyContin que no podía deshacerse ni inyectarse, algo que la empresa

creía que ayudaría a obstaculizar el consumo. A la FDA (Administración de Alimentos y Medicamentos) le pareció bien. Sin embargo, esa nueva pastilla empeoró la crisis de los opioides. En un estudio de 2015 realizado por psiquiatras de la Universidad Washington, en San Luis, se consultó a 244 personas que habían sido tratadas por adicción a la nueva versión del OxyContin. Dicho estudio demostró que si bien muchas fueron capaces de dejar su adicción al OxyContin, cerca de un tercio cambió a otras drogas. Siete de cada diez en este grupo empezaron a tomar heroína. Es más, a principios de la década de 2010, las recetas de sedantes empezaron a ser más difíciles de conseguir. Eso, unido a la escasez de la heroína, aceleró el consumo de fentanil en Estados Unidos, según concluyó un estudio de 2018 de la Universidad de California en San Francisco. (El fentanil es un caso extraño, tal como indicaron los investigadores de la Universidad de California en San Francisco, dado que su auge no fue debido a que lo quisiese la gente: temían el síndrome de abstinencia y no tenían acceso a otros opioides. Prueba de ello es que, al contrario que otras drogas, que acabaron teniendo nombres propios de la calle —caballo, farlopa, hierba—, el fentanil no tiene ningún sobrenombre.)

También se han abierto muchas causas contra Insys Therapeutics, creadores del spray médico de fentanil Subsys. La empresa ha sido demandada, desde gobiernos estatales a pacientes particulares, por diferentes motivos y sus ejecutivos han sido acusados (y en algunos casos declarados culpables) de haber sobornado a médicos para que recetasen Subsys. El spray solo está aconsejado para pacientes de cáncer, pero algunos médicos han sido acusados de recetarlos para enfermedades menores y de recibir sobornos. Una antigua comercial de Insys llamada Maria Guzman detalló en una demanda interpuesta en 2013 que la empresa les ofrecía a los médicos acciones de la empresa, viajes a campos de tiro, lujosas cenas e incluso pagaba los servicios de mujeres para que «mantuviesen relaciones sexuales con médicos a cambio de que recetasen

Subsys». La FDA disponía de información sobre médicos que recetaban Subsys y otros medicamentos con fentanil para pacientes que no sufrían cáncer pero hizo bien poco para detenerlos, según los documentos que obtuvieron los investigadores de salud pública de la Universidad Johns Hopkins.

Fuera del alcance del radar mientras la crisis se extendía operaban distribuidores de medicamentos como Cardinal Health, AmerisourceBergen y McKesson, que satisficieron una gigantesca cantidad de recetas médicas de opioides firmadas por médicos corruptos que parecían máquinas expendedoras de pastillas. Por ejemplo, una farmacia en el pequeño pueblo de Kermit, en Virginia Occidental (con una población de 400 habitantes) recibió nueve millones de pastillas de hidrocodona en tan solo dos años. Una investigación de 2017, llevada a cabo por el programa de televisión *60 Minutes* y por el *Washington Post* sacó a la luz esta clase de prácticas, que el Congreso permitía; incluso alentaba. Como declaró Joe Rannazzisi, antiguo jefe de la División de Control de Desvíos de la DEA, una ley de 2016 llamada Acceso Asegurado del Paciente y Ley Efectiva para el Control de Estupefacientes, firmada por el presidente Barack Obama, hizo que a la DEA le resultase mucho más difícil retener los cargamentos sospechosos de opioides por parte de esos distribuidores médicos. La ley había sido respaldada por el representante de Pennsylvania Tom Marino quien, cuando se publicaron las investigaciones, había sido nombrado por el presidente Trump como «zar contra la droga». Se vio obligado a presentar la dimisión.

¿Fue consciente Obama de que esa ley—a la que el Congreso no tardó en dar luz verde sin siquiera debatir— tendría devastadoras consecuencias? El artículo del *Washington Post* de octubre de 2017 concluyó que no: «Muy pocos legisladores sabían del verdadero impacto que causaría esa ley», se añade en el artículo después de indicar que la Casa Blanca no era consciente. Sin embargo, según un análisis aparecido en 2019 en el *Washington Post*, la ad-

ministración Obama no tomó medidas suficientes para frenar la crisis del fentanil que se estaba desarrollando.

Las empresas farmacéuticas que sintetizaban opioides, entre ellas Purdue, así como el resto de integrantes de la cadena de suministro, como los distribuidores, tienen ahora que afrontar importantes demandas presentadas por estados, ciudades y otros grupos, respaldadas además por el Departamento de Justicia de Estados Unidos. Los grupos pretenden un acuerdo parecido al que consiguieron las compañías tabacaleras en 1998, a las que se les exigió pagar miles de millones al año a los estados y limitar la publicidad para compensar la pesada carga económica que suponía tener que tratar los problemas de salud provocados por el tabaco.

El estado de Florida ha incluido a las mayores cadenas de farmacias del país —Walgreens y CVS— en su demanda, debido al papel que han jugado en la venta de opioides, y Oklahoma se ha centrado en Johnson & Johnson por su papel en la crisis, incluida la venta de fentanil a través de su sucursal Janssen.

A mediados de la década de 2010, las muertes por pastillas recetadas en Estados Unidos se estabilizaron, pero «por cada vida que salvamos de una sobredosis por receta —dijo Joel Bomgar, vicepresidente del Comité de los Seguros Médicos del Hogar en la Cámara de Representantes de Mississippi— cuatro personas más mueren al pasar a la heroína y el fentanil».

Habitualmente, el fentanil servía para cortar la heroína pero, cada vez con mayor frecuencia, el fentanil se vende también en pastillas que lucen exactamente igual a las de marca que se compran con receta. Las redadas en todo Estados Unidos han sido llevadas a cabo en casas y apartamentos que convertían el fentanil en polvo en pastillas utilizando presas especiales. Tanto las drogas como las máquinas fueron compradas en China. Con esos elementos pueden crearse miles de pastillas por hora. Graban las pastillas

con el logotipo de OxyContin o Percocet, lo que las convierte en indistinguibles. Esa tendencia ha ganado fuerza con mucha rapidez. Tan solo en Arizona, la DEA informó de la incautación de más de 120.000 pastillas de fentanil en 2017. Y en mayo de 2018, tres hermanos de veintiún años de Raleigh, Carolina del Norte —trillizos idénticos llamados Atsouste, Etse y Atsou Dossou— fueron arrestados bajo la acusación de dirigir una amplia operación con estupefacientes, que incluía la creación y la venta de miles de falsas tabletas de Xanax cortadas con fentanil. «El tema de la falsificación de drogas es mucho más complejo y está mucho más extendido de lo que parece a nivel superficial», declaró el sargento de la policía de Phoenix, ahora jubilado, David Lake en una mesa redonda sobre la crisis de los opioides en agosto de 2018. «La amenaza constante que suponen las ventas en internet, las farmacias ilegales y la venta en las calles está estirando los limitados recursos de las fuerzas del orden dedicadas a esta cuestión en muchos estados y comunidades hasta el punto de ruptura.»

La dosificación de esas pastillas falsas varía mucho. Una puede contener diez veces más fentanil que la siguiente. Los investigadores creen que dichas pastillas falsas fueron las responsables de la muerte de la estrella de la música Prince: en su casa se encontraron cerca de un centenar de pastillas blancas que parecían Vicodin pero que en realidad contenían fentanil. No está claro dónde las obtuvo; es posible que no fuese consciente de que estaba tomando medicación falsa. (Michael Todd Schulenberg, un médico de Minnesota que los investigadores creen que le recetó los opioides a Prince con el nombre de otra persona, pagó una sanción de 30.000 dólares por violar la Ley de Sustancias Controladas y ha sido demandado por los familiares de Prince, pero no se le ha acusado de la muerte del músico.)

También la cocaína puede cortarse con fentanil. Las muertes por sobredosis de cocaína permanecieron estables a lo largo de la primera década del siglo XXI —entre los 4.000 y los 7.000 casos—,

pero en la segunda década la cifra empezó a crecer, alcanzando las 14.000 defunciones en 2017. El fentanil es una de las causas de ese aumento. La producción de cocaína está en su punto más alto, el producto está inundando el mercado, pero está muy lejos de ser pura. Habida cuenta de que ambos polvos son blancos, la cocaína y el fentanil pueden mezclarse fácilmente, y a veces el fentanil «contamina» los paquetes de cocaína, en aquellos lugares en los que se preparan ambas drogas. El fentanil estuvo implicado en dos de cada cinco muertes por sobredosis de cocaína en 2016, el año más reciente del que disponemos de estadísticas. Esa tendencia afecta de manera desproporcionada a los afroamericanos, cuyo número de decesos multiplica por dos las muertes por sobredosis de cocaína entre la población blanca.

En la ciudad de Nueva York, en 2016, más de un tercio de todas las víctimas por sobredosis tenían cocaína y fentanil en su sistema sanguíneo. A finales de 2017, en Massachusetts, la cocaína mezclada con el fentanil mató a más personas que la heroína cortada con fentanil y, en Ohio, la cocaína suele ser cortada con carfentanil, un tranquilizante utilizado para dormir a rinocerontes y elefantes (a veces disparados con rifles de dardos) que puede ser cien veces más potente que el fentanil. En julio de 2018, el director de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, Robert Redfield Jr., reveló que su hijo de treinta y siete años había estado a punto de morir al mezclar cocaína y fentanil. Dos meses más tarde, el famoso rapero Mac Miller murió en su casa de Studio City, en California; encontraron fentanil y cocaína en su sangre. Y en diciembre de 2018, encontraron muerto a Colin Kroll, cofundador de Vine y de HQ Trivia, con heroína, cocaína, fentanil y un análogo llamado fluoroisobutilil fentanil en su cuerpo. El rápido aumento del fentanil en la economía de los estupefacientes ha colocado a sus consumidores, ya sean recreativos o adictos serios, en una situación de grave riesgo.