

“Te conviertes en adicto cuando pasas de drogarte para conectar con la gente a hacerlo para evadirte”

- Xavier Fábregas (63) trabaja desde hace 40 años en el campo de las toxicomanías. Empezó en los años 80, cuando la heroína hacía estragos en nuestro país y se



Xavier Fábregas doctor experto adicciones

<https://www.lavanguardia.com/vivo/psicologia-salud-mental/20240408/9587830/xavier-fabregas-doctor-expert...>

Juan Manuel García

Lunes, 08 abril 2024

Xavier Fábregas (63) trabaja desde hace 40 años en el campo de las toxicomanías. Empezó en los años 80, cuando la heroína hacía estragos en nuestro país. En aquella época se crearon las primeras unidades hospitalarias de drogodependencias en Barcelona no integradas en los servicios de psiquiatría de los hospitales. Hasta entonces, a quienes caían en lo que se dio en llamar “el problema de la droga” se les trataba como enfermos mentales. En 2006, el doctor Fábregas fundó Mas Ferriol, un centro residencial especializado en el tratamiento de adicciones (alcohol, cocaína, marihuana y otras drogas) y salud mental (depresión, trastornos de personalidad, abusos, patologías duales y todo tipo de crisis personales -duelo, separaciones, trastornos por estrés post-traumático, etc.-).

Se trata de una masía rural restaurada en un entorno natural privilegiado de Sant Miquel de Campmajor (Girona). Es el único centro en España que ofrece un ingreso individualizado, con sólo 7 plazas disponibles, donde un equipo multidisciplinar formado por médicos, psicólogos y socio-terapeutas (no cuenta con hay exadictos, como otros centros) apuesta por un tratamiento “100% personalizado” dirigido a recuperar el bienestar físico y psicológico del paciente. *La Vanguardia* charla con el doctor Fábregas sobre cómo ha evolucionado “el problema de la droga” en las últimas décadas y el tipo de adicciones que más le preocupan actualmente.

¿Cómo ha cambiado el perfil de los pacientes a lo largo de su trayectoria?

Ha cambiado fundamentalmente en que ahora hay mucha más variedad en todos los aspectos. Atendemos desde chavales de 18 años con conductas muy desordenadas, fracaso escolar y consumo de varias sustancias a la vez hasta señoras de más de 70 años con trastornos depresivos; tenemos empresarios que han empezado a consumir a los 40 años y personas que llevan décadas consumiendo, parando y recayendo. El abanico es mucho más variopinto.

¿Las sustancias con mayor prevalencia entre los adictos también han cambiado?

A finales del siglo pasado la droga estrella era la **heroína**, que ahora es una parte bastante residual de los tratamientos. Como mucho aparece de vez en cuando algún viejo rockero, pero ya no es la droga-problema en los ambientes menos marginales. Hay poca gente que empieza por la **heroína**. La mayor prevalencia en el abuso se da en la **cocaína**, el **alcohol** y la marihuana. Y cada vez más, en las metanfetaminas. Ahora está la amenaza del **fentanilo**, que quizás por curiosidad haya gente que la quiera probar.

¿Ya os estáis encontrando con casos de adictos al **fentanilo?**

No, nosotros no hemos visto ninguno todavía. Sí que algún paciente nos ha dicho que en su entorno conoce a alguien...pero no sabemos si habla de un consumo real o es algo que se imagina o le han contado. De momento está muy circunscrito a las mafias mexicanas, que están traficando en Estados Unidos, donde sí es un problema enorme de salud pública. Por suerte, en Europa tenemos unos sistemas de fármaco-vigilancia muy desarrollados que de momento están haciendo de tapón para que esto no se escape de las manos...

¿Y casos de abuso de otros opiáceos para el dolor?

Hemos visto algún relacionado con el Tramadol, un medicamento que se dispensa para el dolor de espalda o cosas de este estilo. A veces hay fallas en el sistema y se consiguen recetas o no se detecta que hay personas que abusan de un medicamento cuya prescripción tendría que estar circunscrita a periodos muy cortos.

Pasó algo parecido con la oxicodona en Estados Unidos, que provocó la crisis de opioides a finales de los 90...

Exactamente. Eso se explica muy bien en el libro 'El imperio del dolor' y en una serie (se refiere a *Dopesick*). La farmacéutica de la familia Sackler introdujo la oxicodona en el mercado legal asegurando que era inocua, que no provocaba **adicción**. Aprovecharon que dirigían un diario médico para falsear informes y estudios. La diferencia es que el **fentanilo**, que ciertamente se utiliza para dolores crónicos y es útil también en anestesia, ha entrado directamente por el tráfico de **drogas**. Y tiene un componente muy adictivo que no sabemos si se está mezclando con otras **drogas** o medicamentos.

Decíamos que la **heroína tiene una incidencia menor hoy en día. ¿Qué hay de la **cocaína**?**

Ha abierto totalmente su abanico de incidencia: hace 20 años era una droga de clases privilegiadas; ahora campa a sus anchas por todas las capas sociales. La toman desde adolescentes hasta personas de 80 años, porque la facilidad de acceso es espectacular. La **cocaína** tiene una

característica especial: no engancha de primeras. Las primeras veces no hay una gran percepción de riesgo. Eso es lo que la hace peligrosa, porque hay menos cuidado a la hora de valorar sus posibles consecuencias respecto a, por ejemplo, la **heroína**.

¿Y la marihuana?

Se ha convertido en un problema de salud pública muy importante. Hace muy poco se presentaron las conclusiones de un estudio multicéntrico a nivel europeo en la que participó el Hospital Clínic donde se demuestra que la marihuana provoca una serie de complicaciones médicas y sociales mucho mayores de las previstas. Y esto es algo en lo que estamos haciendo hincapié porque la idea de que fumar cannabis no es un problema, que se controla, etc. se está viendo que no es cierta. Y sobre todo en jóvenes, que es precisamente el núcleo duro de los que se inician en su consumo.

Y está muy relacionada con complicaciones psiquiátricas graves...

Las psicosis tóxicas, sí. Una cuestión importantísima es que ahora mismo la marihuana que se consume no es la que plantaba un hippy en su terraza, sino plantas modificadas genéticamente para incrementar el porcentaje del THC, que es la parte psicoactiva del **cannabis**. Y eso va en detrimento del CBD (el *cannabidiol*) que es esa otra parte relajante o analgésica que se utiliza en terapéutica como un tratamiento para ciertos dolores.

Hay mucha confusión respecto a eso... ¿La marihuana ha tenido demasiada buena prensa?

Eso ocurre precisamente porque a veces leemos cosas que se centran en la parte del CBD, pero nos olvidamos de la parte problemática, el THC. La marihuana de hace unos años estaba más proporcionada; ahora son plantas desbalanceadas. Ya no producen esa sensación de apalanche, esa idea de relajarse y escuchar música con los amigos.

¿Qué tipo de maría hay ahora en el mercado, pues?

La que plantan las mafias en urbanizaciones y naves industriales. Plantas que no tienen un desarrollo natural. Las plantas que crecen regándolas y a la luz del sol dan una cosecha al año; las de ahora dan cinco. Es un **cannabis** que se produce en condiciones forzadas: luces de sodio, cultivos hidropónicos, hormonas de enraizamiento, todo tipo de abonos químicos...

Eso no es una sustancia natural...

Claro que no. Un símil que creo que es muy útil: si comes un pollo que se ha criado corriendo en el campo y come alimentos naturales probablemente será sano; pero si te comes un pollo que ha estado en una jaula, que no ha corrido nunca, engordado con antibióticos y hormonas...

Entonces te salen tetas...

Claramente, eso no será saludable. Son esos pollos que cuando los comes, los huesos son blandos y se rompen fácilmente. Pues con la marihuana igual: hoy está casi todo en manos de las mafias.

Los Mossos dicen que Catalunya es el jardín de la marihuana de toda Europa.

Es así. Las mafias están presentes incluso en las asociaciones cannábicas, que se han ido desvirtuando. Todo lo relacionado con la marihuana ya se asocia a un nivel de riesgo y violencia muy importante. Fíjate cuántos asesinatos en Catalunya tienen que ver con las mafias que trafican con marihuana, incluso con agentes implicados en redes.

¿Qué consecuencias para la salud mental de los consumidores puede tener la proliferación de este tipo de marihuana “adulterada”?

Tiene consecuencias psiquiátricas importantes, obviamente. Trastornos psicóticos. Tenemos pacientes a los que se les manifiesta un trastorno bipolar, por ejemplo: alternan episodios depresivos y episodios maníacos, de exaltación y mucha energía. Tengo un paciente que ha pagado las arras de tres casas, una cada vez que ha tenido un subidón. Y no se las podía permitir...

¿Y en los jóvenes? Han subido mucho los diagnósticos de TDAH...

No es que haya más TDAH. Lo que ocurre es que antes estaba infradiagnosticado. Y es importante diagnosticarlo bien para prevenir fracaso escolar y consumo de **drogas**. Marca una enorme diferencia en los resultados académicos y a nivel social en personas que a veces no controlan su impulsividad y no sabíamos por qué.

¿Pero todos los niños hiperactivos tienen un “trastorno”?

No, algunos son simplemente unos ‘tocahuevos’ a los que nadie les ha puesto límites. Hay dos síntomas principales del TDAH. Por un lado, el déficit de atención, niños que se aburren o se despistan porque no les interesa lo que hacen. Antes se les enviaba a la FP, por tener una vertiente más práctica, y así se lograba recuperar un porcentaje de estos chavales con fracaso escolar. Y después están los gamberros, muchos de los cuales eran hiperactivos y tenían más riesgo de caer en consumos abusivos. Si se dan ambas condiciones el diagnóstico es rápido, pero en casos donde aparece sólo uno de los dos síntomas es mucho más difícil.

Hablemos del **alcohol.**

Otro problema que se ha extendido a todas las capas de la sociedad. Estamos viendo chavales que se toman 8, 10, 12 cervezas de una sentada. Cuando yo era joven nunca conocí a nadie que hubiese tenido un coma etílico. Ahora no tengo ningún paciente que no conozca alguien de su entorno que le haya pasado.

¿La gente es consciente de lo que significa una dosis abusiva de **alcohol?**

¡Qué va! Las cantidades que son tóxicas a nivel cerebral y hepático son mucho más bajas de lo que percibimos. Cuando le preguntas a un paciente cuánto bebe te contesta: “lo normal”. Después lo cuantifica y te llevas las manos a la cabeza...

¿Qué es lo normal, pues?

El límite diario serían cuatro cañas de cerveza para un hombre y dos cañas o un gintonic para una mujer. A partir de seis para ellos o cuatro para ellos ya estamos matando células, tanto del cerebro como del hígado.

¿Cuáles son las **drogas** de diseño más habituales ahora?

Las metanfetaminas, el Tusi (la conocida como **cocaína** rosa) y la ketamina. Sustancias cuya producción es muy difícil de controlar porque no necesitan precursores naturales como la planta de coca sino que las fabrica un químico en una bañera.

¿Son **drogas** de uso meramente recreativo?

Todas las **drogas** se inician para su uso recreativo. El problema no es la sustancia en sí, sino una condición que hace vulnerable a la gente a la hora de engancharse. Todo el mundo que se droga plantea que lo hará que forma controlada: para divertirse, desinhibirse, conectar con su entorno. Y la mayoría hace un uso circunscrito a esas circunstancias. Incluso es muy posible que abuse durante un tiempo y luego eso acabe de forma natural, cuando esa persona encuentra intereses alternativos: una pareja, los estudios, un trabajo. El ejemplo clásico es el botellón: si todos los chavales que hacen botellón acabasen alcohólicos tendríamos que montar campos de concentración. Por tanto, ni la sustancia ni el tipo de uso es lo que determina que te enganches. El factor de **adicción** es que esa utilización de las **drogas** deja de ser para conectar y pasa a ser para desconectar.

O para dejar de sufrir.

Lo que llamamos un uso anestésico: personas vulnerables ante cosas que no soportan o que no saben manejar. Es entonces cuando pasan de utilizar esas **drogas** para socializar y las convierten en **drogas** de uso solitario, para evadirse y tapar esas carencias.

¿Los jóvenes de hoy están más en peligro que en otras épocas por sus expectativas frustradas o un futuro más incierto?

Absolutamente. Expectativas hay más que nunca, pero muy pocas las alcanzan. Les bombardean continuamente con esas vidas maravillosas de los *influencers*, donde todo es fácil, con unas parejas maravillosas, el Lamborghini descapotable... Esto es algo inalcanzable para millones de personas. Es increíble la cantidad de chavales que vemos en tratamiento que aspiran a cosas que no son para nada realistas: quieren ser brokers de bolsa, montar una empresa de ropa, etc.

Aspirar a ser *influencer* o emprendedor como antes se aspiraba a ser futbolista...

Con una dificultad añadida: que es algo que aparentemente puedes lograr. Cuelgas un vídeo en TikTok y puede que el algoritmo lo destaque y lo vean miles de personas. Pero eso no va a tener continuidad porque para que eso funcione necesitas estructuras muy profesionales, y aun así debes trabajar muchísimo para no perder comba y pasar de moda en las redes.

¿Se encuentra con muchos jóvenes adictos al porno?

Eso es gravísimo también. Apretas un botón y accedes a un porno muy salvaje, muy mecánico, muy de abuso, de sometimiento de la mujer. Esto es pernicioso en la maduración emocional de los jóvenes. Nos encontramos con cosas muy bestias: chicas muy jóvenes que han sufrido violaciones estando colocadas y no parece que les produzca ningún tipo de trauma porque es algo que le ha ocurrido a muchas otras chicas que conocen. No le dan la más mínima importancia.

¿Ellas mismas?

Sí, sí. Para algunas es normal ser acosadas en un lavabo, que les metan mano, o incluso que las violen. No lo consideran tan raro, aunque seguro que tendrá repercusiones en su vida que aún no hemos podido estudiar.

Esto es bárbaro...

Lo es. Estamos viviendo una serie de cambios brutales, muy difíciles de digerir. A nivel de sociedad necesitamos reflexionar, de igual modo que hacemos en terapia: parar, analizar nuestras vivencias y sentimientos y preguntarnos a dónde vamos, qué queremos, por qué necesitamos tantas cosas que luego, cuando las tenemos, no nos satisfacen nada...

Al final, no hemos salido mejor de la pandemia.

Cuando nos dimos cuenta que no conocíamos a la señora mayor que vivía en el piso de arriba, y que tal vez necesitaba algo de nosotros, se acabó el confinamiento. Luego nos hemos olvidado de todo. Y solo han pasado cuatro años.