

Quinones, S. (2020): *Tierra de sueños. La verdadera historia de la epidemia de opiáceos en Estados Unidos*, Madrid, Capitán Swing, 528 pp.

Ganador del prestigioso National Book Critics Award en la categoría de no ficción en 2015 y un éxito de ventas en Estados Unidos, hemos tenido que esperar hasta 2020 para ver *Tierra de sueños*, de Sam Quinones, traducido al español. Ha sido la siempre interesante editorial madrileña Capitán Swing la responsable, y como es costumbre han hecho un excelente trabajo tanto por la cuidada edición como por la espléndida traducción de Noelia González Barrancos.

Sam Quinones es un veterano reportero, curtido en temas relacionados con inmigración, las relaciones entre México y Estados Unidos y el tráfico de drogas. En *Tierra de sueños* reconstruye la historia de la crisis de adicción a los opiáceos que ha asolado su país desde mediados de los 90, y que se ha cebado especialmente con las zonas rurales y las áreas del interior. Entre 1999 y 2017 las muertes por sobredosis aumentaron cerca de un 500 por ciento, alcanzando un pico de más de 47.600 en 2017, con una escandalosa tasa de 14,9 muertes por sobredosis por cada 100.000 habitantes (Scholl *et al.*, 2019). Una auténtica crisis de salud pública que incluso ha sido elevada al rango de epidemia por las principales instituciones sanitarias norteamericanas.

La estrategia narrativa por la que opta Quinones es bastante extraña y hace que la lectura de *Tierra de sueños* resulte poco amable para el lector. Se compone de una serie de pequeños capítulos que intercalan diferentes líneas de la investigación, que en principio deberían ir coincidiendo para recomponer el retrato completo sobre los orígenes y desarrollo de la epidemia. En un primer momento esto hace que la lectura resulte dinámica, casi como una novela o una película coral. Sin embargo, Quinones abre tantos hilos al mismo tiempo que el texto se vuelve confuso con rapidez. Quizá por esta razón, cada vez que retoma una línea argumental repite lo que previamente nos había contado, como si desconfiase de la capacidad del lector para recordarlo. De este modo, *Tierra de sueños* termina resultando pesado y repetitivo. Da la sensación de que le sobran muchas de sus más de quinientas páginas. Lo que resulta más frustrante es que, como veremos, el autor dedique tanto espacio a reiterar algunas de sus ideas centrales, mientras escamotea al lector datos fundamentales.

Esforzándonos por reconstruir el disperso relato de Quinones, y simplificando hasta el extremo, podemos decir que la epidemia de adicción a los opiáceos en EE. UU. resulta del encuentro entre tres grandes procesos históricos, en principio no relacionados entre sí:

1) Un cambio de paradigma en la concepción del dolor y su tratamiento. Nuevas generaciones de facultativos, que con un mal disimulado desprecio Quinones denomina “cruzados del dolor”, habrían llegado a concebir la posibilidad de desterrar definitivamente el dolor de la vida humana. Basándose en la interpretación abusiva de un pequeño estudio epidemiológico, habrían propagado la idea de que los pacientes afectados de dolores crónicos y severos no desarrollaban adicción a los opiáceos. Desde entonces, habrían comenzado una campaña para que la profesión médica dejara atrás las reticencias históricas al uso de opiáceos para el tratamiento del dolor. Las farmacéuticas habrían financiado generosamente estas nuevas ideas, favoreciendo su rápida expansión. Como resultado, las ventas de medicamentos como Oxycontin se dispararon e hicieron ganar millones a la industria.

2) El declive económico de vastas zonas en el interior del país, marcado por la desindustrialización. El desempleo y la ausencia de perspectivas de futuro multiplicaron los problemas de salud, creando el clima para el consumo masivo de opiáceos, los cuales fueron generosamente recetados por unos profesionales sanitarios convencidos tanto de la efectividad de los opiáceos como de sus escasos efectos secundarios.

3) La aparición de un nuevo grupo distribuidor de heroína de alta calidad, el llamado “alquitrán negro”. Procede de Xalisco, una ciudad mediana del estado mexicano de Nayarit, sin tradición en el narcotráfico, ni contactos o conflictos con los grandes cárteles del resto del país. Los narcos xaliscos desarrollaron un comportamiento muy distinto al habitual en la venta de drogas. No cortaban su heroína, vendiendo así un producto de pureza muy superior a cualquier otro. Desarrollaron técnicas de mercado similares a las de negocios legítimos (preocupación por el cliente, promociones, servicio a domicilio, etc.), lo que contrastaba con la sordidez que históricamente ha rodeado la compra de drogas. Finalmente, no disponían de una estructura jerarquizada, sino que se comportaban como redes distribuidas: un emprendedor montaba pequeños equipos compuestos por paisanos, y explotaba una zona; sus empleados, a su vez, terminaban montando sus propios equipos, lo que aumentaba la oferta y hacía caer los precios y, por tanto, los beneficios. Esto suele dar lugar a violentas guerras

para mantener el control de los territorios, pero los xaliscas tomaron otro camino: cada vez que una zona se saturaba, buscaban nuevos mercados aún no explotados, en lugar de competir por los existentes.

Las innovadoras técnicas de los narcos de Xalisco expandieron el consumo de heroína a un buen puñado de zonas del interior del país en las que apenas había tenido presencia, territorios en los que precisamente el consumo de opiáceos se había disparado. Dicho de otro modo, una oferta en expansión se encontró con una demanda en expansión, a modo de una afinidad electiva. El resultado fue la epidemia de adicción a la heroína.

Quinones, sin embargo, añade que el problema no habría alcanzado tal magnitud si la sociedad estadounidense no hubiese olvidado sus valores fundacionales de emprendimiento, comunidad y trabajo duro. La idea de terminar con el dolor sería una peligrosa utopía, propia de una sociedad adormecida, anestesiada por igual por el consumismo y la “cultura de la dependencia” (p. 486). Al fin y al cabo, y como afirma uno de los médicos entrevistados por el autor, “vivir sin dolor es algo terrible (...) porque el dolor es el mayor mecanismo de alerta del que disponemos” (p. 445).

Resulta sorprendente que el autor, después de estudiar tan en profundidad el tema, parezca desconocer que este modelo del dolor –el dolor como indicativo de un problema en el organismo– hace tiempo que fue descartado por la ciencia. Problemas de salud relativamente poco importantes –como los relacionados con la dentición– causan grandes molestias, mientras que a menudo los cánceres no producen dolores graves hasta que ya están muy desarrollados. En realidad, un estímulo físico necesita ser interpretado por el cerebro para que sea realmente considerado como dolor, lo que vincula esta particular sensación con variables psicológicas, sociales y culturales (Boddice, 2017).

De hecho, ha habido profundas resistencias de la profesión médica a aceptar la existencia del dolor crónico, es decir, a concebir el dolor no como síntoma sino como enfermedad en sí misma (Moscoso, 2013). Resulta curioso que Quinones se cuide de negar la existencia de la fibromialgia y otras variantes de dolor crónico, cuya legitimidad reconoce, pero no deje de criticar que se hayan relajado los criterios de diagnóstico, preponderando la subjetividad del paciente sobre medidas supuestamente más objetivas (ver p.e. pp. 48 y ss.). Quinones parece ignorar, u oculta, que aún no hemos descubierto cómo diagnosticar de forma objetiva el dolor crónico. Casi siempre se desconocen sus causas, no tiene síntomas ni muestras visibles. Ese es precisamente el drama de muchas personas afectadas por dolores crónicos, que han de ser creídos por los facultativos para ser correctamente diagnosticados y tratados.

A este respecto, el relato de Quinones no deja de ser un mejunje en el que se mezclan sin continuidad recuerdos de la infancia, prejuicios y fenómenos que poco tienen que ver entre sí, como la supuesta cultura de la dependencia de los pobres y la dosis habitual de quejas contra el reinado de lo políticamente correcto. Mientras tanto, se descartan explicaciones alternativas, por ejemplo, que no haya sido el conformismo, sino la cultura de la competitividad, tan extendida en las últimas décadas, el verdadero hummus sociocultural del que emergió la epidemia de opiáceos.

¿Por qué es entonces importante este libro para las ciencias sociales y para la sociología en particular? Si algo demuestra Quinones es que fenómenos como la epidemia de opiáceos en EE. UU. no tienen una explicación sencilla, no pueden ser comprendidos solo con simples tuercas y tornillos. Resultan de la articulación compleja de grandes procesos sociales, en los que se anuda lo micro y lo macro, lo local y lo global, lo experto y lo profano. Si las ciencias sociales no aportan este tipo de explicaciones, otras disciplinas, menos rigurosas, más susceptibles de incurrir en relatos sesgados, se encargarán de hacerlo. Y este libro es un buen ejemplo.

Bibliografía

- Boddice, R. (2017): *Pain. A Very Short Introduction*, Oxford University Press.
- Moscoso, D. (2013): “El Dolor Crónico en la Historia”, *Revista de Estudios Sociales*, 47: 170-76.
- Scholl, L., P. Seth, K. Mbabazi, N. Wilson y G. Baldwin (2019): “Drug and Opioid-Involved Overdose Deaths – United States, 2013–2017”, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 67 (51-52), pp. 1419–1427.

José Antonio Cerrillo Vidal
Universidad de Córdoba
jcerrillo@uco.es