

# Drogas de síntesis

## Introducción

Bajo esta denominación se hace referencia a un amplio grupo de sustancias psicoactivas con las siguientes características comunes:

Se elaboran por síntesis química en laboratorios clandestinos.

Algunas de ellas se fabrican a partir de productos farmacéuticos que fueron relegados por falta de utilidad terapéutica (ejemplo: éxtasis); otras imitan la estructura química de sustancias de origen botánico.

Sus efectos sobre el cerebro humano se asemejan a los de otras drogas más conocidas estimulantes y alucinógenos débiles).

Puesto que se trata de productos novedosos y muchos de ellos aún no están recogidos en las listas de sustancias prohibidas elaboradas por la Comunidad Internacional, los traficantes, con frecuencia, no se exponen a ninguna sanción legal establecida.

Tienen un potencial tóxico adicional por la descontrolada variedad de productos (activos y adulterantes) que, de hecho, se encuentran en el mercado ilegal bajo la etiqueta de nombres "comerciales" atractivos (por ejemplo, lo que se vende como éxtasis lleva con frecuencia MDA, LSD, MDEA, anfetaminas, adulterantes, ...

## Patrones de consumo

Según el Plan Nacional de Drogas, la tendencia predominante en España es:

La gran parte de los usuarios son jóvenes entre 18 y 24 años, pero la distribución total de consumidores se dispersa en un intervalo de edad muy amplio (de 14 a 50 años).

Por cada mujer que ingiere esta sustancia, lo hacen dos varones.

Su consumo ocupa el cuarto lugar en el amplio abanico de sustancias disponibles, por detrás del tabaco, alcohol y cannabinoides, y por delante de la cocaína.

La expansión del consumo de pastillas sobreviene en un momento de crisis de otras drogas; su ingesta tiene un significado social: es un elemento facilitador de la comunicación y la sociabilidad, por lo que el usuario tiende a huir de lo individual para participar en un acto esencialmente colectivo y grupal. Algunos especialistas vinculan esta práctica a determinadas formas de ocio juvenil, como la ruta del bacalao en España o las raves parties en Gran Bretaña. La ingesta se produce entre un grupo de amigos, resaltando el componente de confianza y afinidad que ello conlleva. Ésta aumenta en periodos de tiempo libre y ocio, como celebraciones, fines de semana, o vacaciones...

## Éxtasis

Existen distintos tipos de drogas de diseño, pero las grandes protagonistas actuales son las de acción estimulante. Dentro de éstas, el llamado ÉXTASIS o MDMA es la más representativa, por ser la de mayor demanda hasta la fecha. Bajo ese nombre se encierran otras sustancias de composición química similar y efectos secundarios más graves (MDA, MDE, ). La dificultad de referirse a ellas por su denominación técnica ha propiciado la aparición de diversos nombres coloquiales como es el caso del propio éxtasis, la píldora del amor, eva, etc.

Todas son derivados anfetamínicos con una composición química que los aproxima a la mescalina (un conocido alucinógeno), combinación que explica la singularidad de sus efectos.

## **Reseña histórica**

El MDMA, tiene a sus espaldas un largo recorrido, en 1914 fue patentado en Alemania por los laboratorios Merck como supresor del apetito, pero nunca se llegó a comercializar. Quedó relegado hasta la década de los 50, época en que se rescató con fines experimentales: (interrogatorios, psicoterapias).

Los primeros consumos ilegales se detectaron durante los años 60 y 70 en el oeste de EE.UU., lo que propició su prohibición en 1985 en aquel país. Desde la década pasada irrumpe en Europa con una fuerza cada vez mayor; sirvan de ejemplo las 4.325 pastillas, que las autoridades españolas decomisaron en 1989 frente a las 645.000 incautadas en 1995.

## **Procedencia**

Hasta la fecha, los principales productores son europeos. No obstante, tanto el material como los conocimientos necesarios para su elaboración son muy elementales, lo cual facilita su producción casi en cualquier lugar.

## **Formas de consumo**

Como ya se ha adelantado, el éxtasis puede caracterizarse como una droga social. Su resurgir ha venido acompañado de un halo de inocuidad y una clara asociación con los estilos de vida juveniles. Por contra, la ONU ha manifestado su temor de que las drogas de síntesis se conviertan en el siglo XXI en un importante problema de salud pública a escala mundial.

## **Vía de administración**

Normalmente se toman por vía oral en forma de tabletas, cápsulas o polvos; las primeras son las de uso más extendido y se presentan en una gran variedad de tamaños, formas y colores con el fin de hacerlas más atractivas y comerciales.

## Efectos

Teniendo en cuenta que casi nunca se sabe con precisión cuales son los componentes de lo que se vende como éxtasis, y por tanto sus efectos pueden variar de forma considerable, se pueden enumerar como consecuencias más frecuentes del consumo de MDMA las siguientes:

### *De índole fisiológica*

Actúan sobre el corazón provocando taquicardia, arritmia, hipertensión y aumento de la frecuencia cardiaca; sequedad de boca, sudoración, contracción de la mandíbula, temblores, vértigo, deshidratación, hipertermia, sobreestimulación (aumento del estado de alerta, insomnio,).

### *De índole psicológica*

Ansiedad, irritabilidad, sensación de euforia, locuacidad, vivencia de energía física y emocional, mejora de la autoestima, emotividad desinhibida y mayor facilidad para las relaciones sociales.

Hasta tal punto se trata de experiencias efímeras, que entre los estudiantes norteamericanos de la década de los 80 era frecuente encontrar camisetas con el siguiente mensaje: "don't get married for 6 weeks after X" - no te cases hasta seis semanas después de haber tomado éxtasis -.

Dosis elevadas pueden producir ansiedad, pánico, confusión, insomnio, psicosis y fuertes alucinaciones visuales o auditivas. Cuando estas sensaciones decaen sobreviene agotamiento, fatiga, inquietud y depresión que pueden durar varios días.

No se han podido establecer con rigor las secuelas a largo plazo del consumo de MDMA. No obstante, se pueden citar los siguientes efectos residuales: confusión mental, agotamiento, fenómenos recurrentes (posible flash-back, al que ya se ha hecho referencia), cambios bruscos del humor, alteraciones hepáticas y cardiovasculares, etc.

Dado el alto número de personas que se supone han empleado éxtasis a lo largo de las últimas décadas y la inexistencia de poblaciones que mantengan una utilización crónica, parece razonable inferir que el patrón de consumo con el que se ingiere esta droga no favorece el establecimiento de dependencia, aún cuando no esté exento, como ya se ha visto, de otros riesgos debido a su toxicidad. Su uso continuado podría favorecer el desarrollo de tolerancia, pero los patrones de consumo compulsivos que se han constatado no permiten hacer todavía afirmaciones categóricas al respecto.