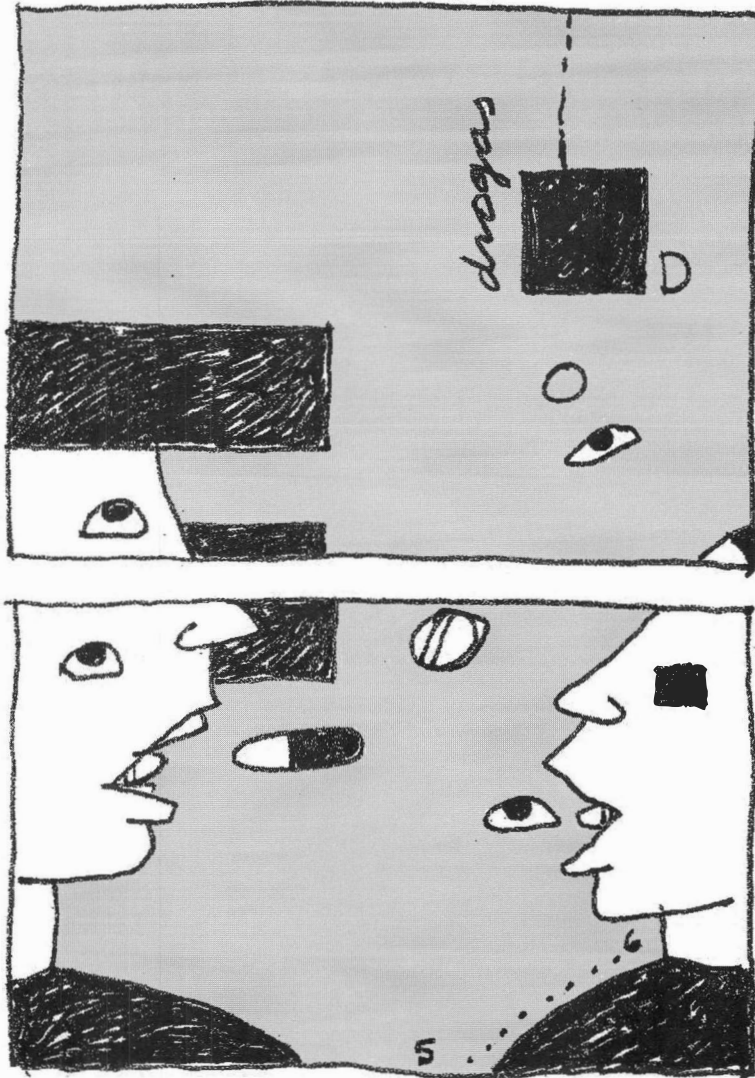


Drogas de diseño: seduciendo a la muerte



► Sergio Augusto Mira Uribe*

* Sergio Augusto Mira Uribe es estudiante de décimo semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana. También es representante estudiantil, miembro del comité de Bienestar Universitario para la Acreditación Institucional y participante del Semillero de Investigación de la Facultad de Medicina-SIFAM.

Drogas de diseño: seduciendo a la muerte

Sergio Augusto Mira Uribe

Las sustancias o drogas de uso recreativo son compuestos que inducen efectos neurológicos, psicológicos y fisiológicos en las personas que los consumen por la capacidad que tienen de alterar la acción de algunas sustancias en el cerebro, que son las encargadas de modular nuestras funciones corporales, mentales y sensoriales. Se trata de sustancias estructural y farmacológicamente semejantes a sustancias controladas legalmente, aunque la mayoría no están incluidas en las listas anexas de los convenios que controlan los llamados estupefacientes y psicotropos.

P. Lorenzo. 2003

En la actualidad, la industria farmacéutica ha permitido ampliar el espectro de las drogas psicoactivas disponibles. Además, hay suficientes evidencias que demuestran que a pesar de los esfuerzos para prohibir y controlar su comercio, estas sustancias son más asequibles que nunca.

Las principales «drogas de diseño» están comprendidas en varios grupos farmacológicos, que incluyen las bien conocidas anfetaminas, algunos productos derivados de los opiáceos como la meperidina y otros derivados de sustancias menos conocidas por la comunidad no científica como son los derivados de las arilhexilaminas y la metacuolona, entre otros.

P. Lorenzo. 2003.

Durante los años 60 fue acuñado el término «drogas de diseño», refiriéndose a un conjunto de nuevas drogas de abuso obtenidas con fines recreativos y elaboradas clandestinamente para escapar de las restricciones legales; satisfaciendo así la necesidad de gozar el entorno e interactuar con las demás personas más intensamente.

P. Lorenzo. 2003.

El auge es tal que se hace referencia a algunas drogas usadas casi exclusivamente con este fin, además, es muy frecuente que se dé el consumo concomitante de dos o más drogas de este tipo, a veces incluso de forma involuntaria, al tomar productos vendidos como «éxtasis», cuyo contenido real puede ser anfetamina u otros derivados, y porque a la hora de evaluar su impacto sobre la salud a menudo es difícil hacerlo, pues no se pueden separar los efectos de los diferentes tipos de sustancias.

De la Fuente L. 1997.

Por otro lado, las estadísticas actuales reportan que el consumo de estos fármacos va en aumento en la población joven y que está relacionado con una serie de factores sociodemográficos como la edad, el sexo y la clase social. Existe también una coincidencia temporal entre la extensión del consumo de estas drogas y el desarrollo de la industria del ocio y el espectáculo, caracterizada por la intensa mercantilización de los espacios de encuentro (discotecas, conciertos masivos, pubs, etc.) y en este ambiente algunas drogas psicoactivas se han colado como un complemento o instrumento más al servicio de la diversión y el espectáculo, disponiendo de un abanico de nuevos productos o, simplemente, buscando usos nuevos a productos ya existentes provenientes del mercado, tanto legal como ilegal.

Sonar 98.

En algunos estudios realizados entre estudiantes de secundaria y universitarios en los países de la Unión Europea sobre consumo de sustancias de uso recreativo o drogas de diseño, se ha encontrado que el consumo de drogas recreativas se ha expandido en los últimos años. Sin embargo, las prevalencias de consumo continúan siendo bastante inferiores a las de otras drogas presentes también en los espacios lúdicos y recreativos, como el alcohol, el tabaco o la marihuana.

EMCDDA. 2002, att 3370.

Para el año 2001 se encontró que en España 16 de cada 100 personas habían consumido éxtasis u otra droga de diseño alguna vez en su vida. Dicho consumo afecta fundamentalmente a los jóvenes; con una prevalencia mucho mayor para el rango de 15 a 29 años con respecto a las cifras citadas en algunos de los estudios realizados a principios de 2001 para esta misma población; y de éstos, son los jóvenes entre los 20 y los 24 años quienes tienen una mayor probabilidad de consumo, debido al círculo social y la presión a la que se ven sometidos por parte de la industria de la recreación en sitios nocturnos, normalmente frecuentados por ellos.

Infante, C. Barrio, G. Martín, E. 2003.

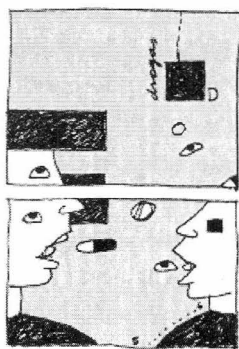
España es uno de los países de la Unión Europea con prevalencias de consumo de éxtasis más elevadas, tras el Reino Unido e Irlanda, que son los países donde el consumo está más extendido. Sumado a esto, se observa una tendencia al aumento del consumo de éxtasis, y en menor medida, de anfetaminas.

OEDT, 2001.

Aunque no se ha demostrado que muchas de estas drogas sean letales, sí se ha podido comprobar por medio de estudios en monos y ratones que con el tiempo existe una alteración considerable de la formación neuronal y de la acción de algunos neurotransmisores cerebrales necesarios para un buen desempeño en las actividades diarias y que a su vez, pueden llevar a padecimientos similares al de algunas enfermedades típicas de la vejez como lo es, por ejemplo, el Síndrome de Parkinson, o podrían llevar a traumas psicosociales más agudos en quienes son víctimas de las nuevas «drogas de violación por cita», pues al ser depresores del sistema nervioso central y por sus propiedades incoloras, inodoras e insípidas, producen efectos en la víctima que la incapacitan para prevenir una agresión sexual.

Ricaurte GA, Yuan J, Hatzidimitrou G., Cord BJ., McCann UD. 2002.

Este tipo de drogas son comercializadas de tal manera que quienes las adquieren pueden creer que se trate de sustancias inofensivas, pues las consiguen en colores y formas muy conocidas e inofensivos como son las caritas felices, corazones, el símbolo de superman, entre otros. Sin considerar el impacto que puedan generar en la salud estas sustancias, como la capacidad para alterar la conciencia, la percepción, provocar estados de ansiedad y depresión extremos, insomnio, alteraciones visuales, sudoración extrema, aumento de la frecuencia cardiaca y respiratoria, intoxicaciones y en algunos casos hasta la muerte, sin importar si es el primer contacto que se tiene con estas drogas de diseño.



gobernantes para acabar con este flagelo? ¿Cuántas intoxicaciones e ingresos a unidades hospitalarias debemos sumar para empezar a castigar realmente el consumo o distribución de dichas sustancias? ¿Cuándo comenzaremos a adherirnos a los tratados que fiscalizan estos productos? Muchas respuestas a estas preguntas quedan en el aire por

motivos meramente administrativos, por falta de voluntad política, por corrupción dentro de los organismos de control o, simplemente, porque aún no existen estadísticas reales de nuestra propia ciudad que nos ayuden a dimensionar el problema y nos enfoquen adecuadamente para tomar las medidas necesarias y abordar desde el fondo una problemática tan oculta y conocida a la vez por todos como es el consumo de drogas ilegales, ya sea por adicción, por buscar nuevas emociones o simplemente porque nos ayudan a divertirnos e interactuar con mayor facilidad y sin temores de hacer o decir lo que pensamos.

Otro riesgo al cual se ven expuestos los consumidores tiene que ver con la forma como son producidas y la cantidad de componentes extras que les añaden para lograr sus efectos; por ejemplo, algunos ácidos, catalizadores y en ocasiones hasta metales pesados como el plomo, el cual ocasiona una enfermedad conocida como Saturnismo, que puede ser fatal si no es manejada a tiempo y con las medidas adecuadas.

Durante la búsqueda de referentes sobre trabajos que nos ayudaran a dilucidar el consumo de sustancias, en este caso de las llamadas «drogas de diseño» en la ciudad de Medellín, nos dimos cuenta de la falta de investigación con una población significativa que permitiera dar algunas pautas de lo que se esperaba encontrar en nuestro estudio y que nos posibilitara comparar los resultados esperados y lo obtenido.

Lastimosamente esta es una realidad que poco a poco ha ido invadiendo hasta los rincones más tradicionales y respetados de nuestra querida ciudad, llegando al punto en el que hasta las propias autoridades se hacen los de la vista gorda, ya que se les hace imposible el control de los diversos ambientes y distribuidores que ponen en las manos de la población joven estas sustancias sin ningún control y, en ocasiones, simplemente son colaboradores para que dicha distribución sea llevada a cabo sin ningún problema y bajo un manto de falsa seguridad y legalidad, corrompidos por el dinero que resulta de dicha distribución.

Para tal fin, hemos acudido a estudios de origen internacional realizados principalmente en la Unión Europea, que nos han mostrado una incidencia alarmante para las personas entre los 16 y los 24 años de edad, siendo crítico este momento en la vida, pues es allí donde se adquiere una serie de comportamientos y costumbres que ayudan a modelar al individuo tal y como será en un futuro y donde se reflejarán además las conductas de la juventud, las cuales son irreversibles pasado cierto tiempo y nos podrían acarrear consecuencias devastadoras.

Pero ¿qué se hace en nuestra ciudad para controlar el consumo de estas sustancias y a quienes las distribuyen? ¿Se están planteando políticas de seguridad y control por parte de nuestros

La principal preocupación con respecto a este tema es la edad tan temprana a la cual se inicia el consumo, pues esto nos muestra una problemática de fondo, como es la necesidad de mirar más profundamente y preguntarnos qué es lo que está pasando. ¿Qué es lo que se está enseñando en las instituciones educativas? ¿Cuáles son los valores que la familia está inculcando hoy en día en sus hijos? ¿Qué necesidades tratan de satisfacer al consumir dichas sustancias?. Estos y otros interrogantes surgen siempre que tratamos de analizar estos comportamientos en nuestra población, y para los cuales es necesario un análisis crítico y constante de las diferentes variables que influyen y se unen para crear el complejo ambiente en el que confluyen dichas prácticas.

Es, pues, que al identificar esta necesidad nace desde el Semillero de Investigación de la Facultad de Medicina SIFAM, de la Universidad Pontificia Bolivariana, la iniciativa de sentar precedentes históricos al realizar investigaciones encaminadas a la farmacovigilancia del consumo de sustancias (tanto de uso legal como ilegal), como son estos trabajos de investigación que se han venido desarrollando. *Consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de pregrado de una universidad privada de la ciudad de Medellín, 2007. Características del consumo de fármacos psicotrópicos en los estudiantes de Ciencias de la Salud de una universidad privada de la ciudad de Medellín, 2006-2007, y Perfil del consumidor de suplementos dietéticos en usuarios habituales de centros de acondicionamiento físico -CAF- del Valle de Aburrá durante el periodo 2007-2008.*

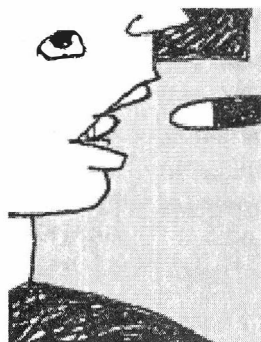
Durante los últimos años, la Escuela de Ciencias de la Salud ha inculcado en sus estudiantes tanto del programa de Medicina como de Enfermería, la necesidad de investigar y dejar huella en la producción y divulgación de las distintas producciones realizadas por estudiantes en pregrado, postgrado, maestrías y doctorados, apoyados siempre por el Centro Integrado para el

Desarrollo de la Investigación CIDI, de nuestra institución, acompañándonos en estos procesos y logrando que desde nuestra Escuela de Ciencias de la Salud tengamos en Colciencias 7 grupos clasificados en A; 2 grupos en B; 4 grupos en C, y 3 grupos nuevos que se encuentran a la espera de clasificación.

Por la calidad de los diversos procesos llevados a cabo por los estudiantes y docentes en todas las áreas del saber médico y de enfermería, ha sido conformado un grupo multidisciplinario que cuenta con la participación de una química farmacéutica MSc, una bacterióloga especialista y algunos estudiantes pertenecientes al SIFAM, en diferentes niveles de formación. Este grupo tiene como finalidad lograr una caracterización del consumo de las diversas sustancias utilizadas en los sitios de diversión nocturna en la ciudad de Medellín, enfrentando como reto principal tipificar una serie de drogas que no han sido químicamente identificadas ni clasificadas en el marco de las sustancias consumidas con fines legales, como es el caso de los psicofármacos y psicotrópicos, en cuyo caso el consumidor aprovecha sus efectos terapéuticos y efectos adversos con el fin de inducir estados placenteros y alterar su conducta.

Como es el caso de las «drogas de diseño», que no se han caracterizado aun como ilegales en nuestro medio debido a la gran cantidad de componentes desconocidos, aditivos y colorantes con los cuales se fabrican y el número tan amplio de efectos en quienes las consumen.

Se busca también tratar de identificar las causas de orden social, demográfico, étnico y de género que llevan al consumo de estas sustancias, las cuales podrían convertirse en una herramienta muy útil para las organizaciones responsables de abordar dicha temática, para la realización de estudios comparativos con otras poblaciones similares en nuestro país y para hacer un seguimiento a corto y largo plazo de las diferentes variables que esperamos evaluar con nuestro estudio.



Es de nuestro interés que con esta investigación logremos impactar de forma positiva en todos los niveles de la sociedad y en todos los grupos de edad; desde los más jóvenes, para que aprendan desde la infancia la necesidad de un desarrollo sano, sin influencias de sustancias o prácticas ofrecidas por el mundo del espectáculo y el entretenimiento. En los adultos, para que fortalezcan los lazos de unión con sus familias, hablen con sus hijos y les brinden información sobre las posibilidades que la vida nocturna les ofrece, ayudándolos a cimentar unas bases sólidas, tanto morales como comportamentales y así, a la hora de verse ante una situación como es el mundo de las drogas, se encuentre en la capacidad de tomar la mejor decisión para su bienestar físico, mental, familiar y de aquellas personas que lo rodean. Si aseguramos esto, es muy factible que nuestra sociedad evite llegar al punto al que han llegado algunos países como los mencionados anteriormente, en donde el consumo se les salió de las manos y ya es prácticamente imposible retornar a una sociedad libre de vicios y dependencias.

Hay que implementar nuevas políticas e invertir más para la investigación en este campo, logrando desarrollar y reforzar de manera firme las estrategias que de dichos trabajos vayan siendo producidas y distribuidas para el conocimiento tanto del público en general como para las entidades clínicas y universitarias de investigación y epidemiología.

Vale la pena resaltar el apoyo que ha dado nuestra universidad a los diferentes proyectos, grupos de investigación y los excelentes resultados obtenidos en los encuentros que se realizan a nivel nacional e internacional, mostrando de esta forma el alto nivel que tenemos los Bolivarianos en todas las disciplinas para la investigación y el desarrollo de proyectos en el ámbito nacional e internacional.

Pretendemos, pues, que antes de dejarse llevar por la moda o las presiones de conocidos sobre el consumo de sustancias para ser más «felices» o

«disfrutar más», recordemos que dejarnos seducir por la muerte al consumir este tipo de sustancias nos puede salir muy costoso y llevarnos a una serie de errores que nos pesarán de por vida, o quién sabe, nos podrían costar la vida misma.

«No sabemos si los jóvenes consumidores, dentro de 20 o 30 años, cuando tengan 45, empezarán a manifestar los síntomas y signos de degeneración del sistema nervioso central que habitualmente no empiezan a observarse hasta los 70 u 80 años».

NIDA (National Institute of Drug Abuse)

Bibliografía

- FERNÁNDEZ, Pedro Lorenzo; LIZASOAIN HERNÁNDEZ, Ignacio, (2003): Características farmacológicas de las drogas recreativas (MDMA y otras anfetaminas, Ketamina, GHB, LSD y otros alucinógenos, Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid. Pp. 51 - 75.
- DE LA FUENTE L.; RODRÍGUEZ, MA.; VICENTE J.; SÁNCHEZ, J.; BARRIO, G., (1997): Epidemiología del consumo de drogas de diseño en España. Med Clin (Barc); 108-54-61.
- EMCDDA, (2002): Drugs in focus. European monitoring centre for drugs and drugs addiction. Revision bimensual 6. Noviembre-Diciembre.
- INFANTE, Cristian; BARRIO, Gregorio; MARTIN, Emiliano, (2003): Tendencias, características y problemas asociados al consumo de drogas recreativas en España, Adicciones vol. 15. Pp. 77-96.
- Observatorio Europeo de la Droga y las toxicomanías (OEDT). 2001 Informe anual sobre el problema de la drogodependencia en la Unión Europea. Lisboa: OEDT.

RICAURTE, GA.; YUAN J.; HATZIDIMITROU, G.; COD
BJ.; McCANN, UD., (2002): Severe
dopaminergic neurotoxicity in primates
after a common recreational dose regimen
of MDMA (Ecstasy). *Science*. 297, 2260-3.

CALAF, Amado; BOHRN, Carl; MONTSERRAT, Juan;
KOKKEVI, Anna; MAALSTÉ, Nicole; MENDES,
Fernando; PALMER, Alfonso; SHERLOCK,
Kellie; SIMON, Joseph; STOCCO, Paolo;
SUREDA, M^a Pau; TOSSMANN, Meter; VAN
DE WIJNGAART, Goof; ZAVATTI, Patricia,
(1998): Nigh life in Europe and recreative
drug use. SONAR 98.