

Las Drogas de Club

La MDMA (éxtasis), el Rohipnol, el GHB, y la ketamina son algunas de las drogas usadas por los adolescentes y adultos jóvenes que frecuentan los clubes nocturnos, bares, bacanales (fiestas "rave"), o las escenas "trance". Los bacanales o "raves" y los eventos "trance" generalmente son bailes que duran la noche entera, y a menudo son realizados en almacenes o bodegas. Muchos de los que asisten a este tipo de eventos no usan drogas, pero los que sí las usan pueden sentirse atraídos a las drogas por su bajo precio en general y por el estímulo intoxicante que dicen intensifica la experiencia "rave" o "trance". Sin embargo, los últimos estudios demuestran que se presentan cambios en áreas críticas del cerebro como resultado del uso de estas drogas.

Aunque las tasas nacionales de mención de las drogas de club como razón para acudir a las salas de emergencia de los hospitales fueron bajas en el 2002 (ninguna excedió 2 menciones por cada 100.000 habitantes) y no se registró aumento alguno entre el 2001 y el 2002, sí hubo aumentos importantes en las menciones de ciertas drogas de club desde 1995 hasta el 2002. Por ejemplo, hubo un incremento en las menciones de la MDMA como razón para acudir a las salas de emergencia de 421 en 1995 a 4.026 en el 2002; y también hubo un aumento en las veces que se menciona al GHB como razón para acudir a las salas de emergencia de 145 en 1995 a 3.330 en el 2002*.

La MDMA (éxtasis)

La MDMA (3-4 metilenedioximetanfetamina) es una droga psicoactiva sintética que tiene propiedades químicas similares al estimulante metanfetamina y al alucinógeno mezcalina. Entre los nombres callejeros para la MDMA se incluyen "éxtasis", "XTC", y "la droga de los abrazos". Las fuentes de los datos** sobre el uso de drogas en 21 áreas metropolitanas de los Estados Unidos indican que la MDMA, antes usada primordialmente como una droga de club, actualmente se está usando en varios otros ambientes sociales. En dosis altas, la MDMA puede interferir con la habilidad del cuerpo para regular la temperatura. Esto puede llevar a un aumento severo en la temperatura corporal (hipertermia), que puede resultar en una falla hepática, renal y del sistema cardiovascular. Ya que la MDMA puede interferir con su propio metabolismo (su descomposición dentro del cuerpo), se puede lograr niveles potencialmente dañinos de la droga con su uso repetido en intervalos cortos.

Las investigaciones realizadas en seres humanos sugieren que el uso crónico de la MDMA puede resultar en cambios en la función cerebral, afectando las tareas cognitivas y la memoria. La MDMA también puede causar síntomas de depresión varios días después de haberla consumido. Estos síntomas pueden ocurrir debido al efecto de la MDMA en las neuronas que usan la sustancia química serotonina para comunicarse

con otras neuronas. El sistema de la serotonina juega un papel importante en la regulación del estado de ánimo, la agresión, la actividad sexual, el sueño y la sensibilidad al dolor. Además, los usuarios de MDMA enfrentan muchos de los mismos riesgos que los usuarios de otros estimulantes tales como la cocaína y las anfetaminas.

Las investigaciones en animales relacionan la exposición a la MDMA con daño a largo plazo a las neuronas que utilizan a transportadoras de la serotonina. Un estudio en primates no humanos mostró que bastaba estar expuestos durante sólo 4 días a la MDMA para que hubiera daño en los terminales nerviosos de la serotonina, el cual era evidente de 6 a 7 años después. A pesar de que no se ha demostrado una neurotoxicidad similar en los seres humanos, la abundancia de investigaciones en animales sugiere que la MDMA no es una droga segura para el consumo humano.

De acuerdo al Estudio de Observación del Futuro (MTF, por sus siglas en inglés)^{***}, una encuesta anual del NIDA sobre el uso de drogas y actitudes relacionadas entre los estudiantes del 8º, 10º y 12º grado, en el 2004 los estudiantes del 10º grado reportaron una disminución significativa en el uso en la vida^{****} de la MDMA; un aumento significativo en la percepción del daño asociado con el uso ocasional de la MDMA; y un aumento en la desaprobación por consumir esta droga una o dos veces. Los estudiantes del 12º grado también reportaron un aumento significativo en la desaprobación asociada con consumir MDMA una o dos veces. Los tres grados participantes en la encuesta

reportaron una disminución significativa en la percepción de la disponibilidad de la droga.

Otro estudio, la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud (NSDUH, por sus siglas en inglés)^{*****}, reportó que ha habido una disminución significativa en las tasas de uso en la vida y uso anual de éxtasis entre los jóvenes de 12 a 17 años. La NSDUH también midió una reducción en usuarios nuevos de éxtasis del 2001 al 2002 en personas mayores de 12 años.

El GHB, la Ketamina y el Rohipnol

El GHB y el Rohipnol son drogas predominantemente depresoras del sistema nervioso central. Debido a que generalmente no tienen color, sabor ni olor, estas sustancias se pueden añadir a las bebidas de tal manera que las personas que las beben no detectan su presencia. Estas drogas surgieron hace pocos años como las drogas "para facilitar asaltos sexuales en las citas" ^{*****} ("date rape drugs"). Debido a la preocupación por su abuso, en octubre de 1996, el Congreso de los Estados Unidos aprobó la "Ley para la Prevención y Penalización del Abuso Sexual Facilitado por Drogas". Esta legislación incrementó las sanciones federales por el uso de cualquier sustancia controlada como ayuda en la ejecución de un asalto sexual.

El GHB

Desde aproximadamente 1990, en los Estados Unidos se ha abusado del GHB (ácido gamahidroxibutírico) por sus efectos eufóricos, calmantes y anabólicos

(incremento de la masa muscular). El GHB es un depresor del sistema nervioso central que estuvo ampliamente disponible sin necesidad de prescripción médica en las tiendas naturistas durante la década de los ochenta y hasta 1992. Lo compraban principalmente los fisiculturistas para perder grasa y aumentar la masa muscular. Entre sus nombres callejeros en los Estados Unidos se incluyen "G", "líquido X", "gama G" y "éxtasis líquido" en español y "liquid ecstasy", "soap", "easy lay", "vita-G", y "Georgia home boy" en inglés.

El abuso del GHB puede resultar en que el usuario entre en coma o tenga convulsiones. La combinación con otras drogas como el alcohol puede ocasionar náusea y dificultad para respirar. Cuando se deja su uso, el GHB también produce síntomas del síndrome de abstinencia, incluyendo insomnio, ansiedad, temblores y sudoración. El GHB y dos de sus precursores, la gama butirólactona (GBL) y el 1,4 butenodiol (BD), han sido implicados en envenenamientos, sobredosis, y en el facilitamiento del abuso sexual en las citas ("date rapes") y muertes.

La Ketamina

La ketamina es un anestésico que fue aprobado en 1970 para uso médico tanto en seres humanos como en animales. Alrededor del 90 por ciento de la ketamina que se vende legalmente está destinada para uso veterinario. Ésta puede ser inyectada o inhalada. La ketamina también se conoce como "la K especial" o "la vitamina K".

Ciertas dosis de ketamina pueden causar un estado como de sueño y alucinaciones. En dosis altas, la ketamina puede causar delirio, amnesia, deterioro en la función motriz, presión arterial alta, depresión y problemas respiratorios potencialmente mortales.

El Rohipnol

El Rohipnol (nombre comercial del flunitracepam) pertenece a una clase de drogas conocidas como benzodiazepinas. Al mezclarse con el alcohol, el Rohipnol puede incapacitar a las víctimas, imposibilitándolas de resistir la agresión sexual. Puede producir una "amnesia anterógrada", lo que significa que es posible que las personas no recuerden lo que les ocurrió cuando estaban bajo los efectos de la droga. El Rohipnol también puede ser letal cuando se mezcla con el alcohol u otros depresores del sistema nervioso central.

El Rohipnol no está aprobado para uso en los Estados Unidos y su importación está prohibida. El uso ilícito del Rohipnol comenzó a surgir en los Estados Unidos a principio de los años 90, donde se empezó a conocer como "rocha", "valium mexicano" y "píldora del olvido" en español y como "rophies", "roofies", "roach", y "rope" en inglés.

El abuso de otras dos drogas parecidas parece haber reemplazado el abuso del Rohipnol en algunas partes del país. Estas son el clonacepam, vendido en los Estados Unidos como Klonopin y en México como Rivotril, y el alprazolam, vendido como Xanax. Sin embargo, el Rohipnol continúa siendo un problema como causa de ingreso a tratamiento en el área fronteriza de Texas con México.

Para más información con base científica sobre la MDMA y otras drogas de club, vaya a las páginas Web www.ClubDrugs.org, www.Teens.drugabuse.gov, y

www.BacktoSchool.drugabuse.gov; o llame al Centro Nacional de Información sobre el Alcohol y las Drogas (NCADI, por sus siglas en inglés) al 1-800-729-6686.

* Los últimos datos sobre las visitas a las salas de emergencia relacionadas al abuso de drogas vienen del Informe de la Red de Alerta sobre el Abuso de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés) del 2002, financiado por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. Estos datos provienen de una encuesta nacional de probabilidades realizada en 437 salas de emergencia de hospitales de 21 áreas metropolitanas en los Estados Unidos durante el año. Para información detallada de la DAWN, visite la página Web de SAMHSA www.samhsa.gov/statistics/statistics.html, o llame al NCADI al 1-800-729-6686.

** Este informe está basado en los datos publicados en el Informe Avanzado de diciembre del 2003 del Grupo de Trabajo de Epidemiología en la Comunidad (CEWG). Los investigadores del CEWG se reúnen dos veces al año para compartir las tendencias emergentes sobre el abuso de drogas en 21 de las principales áreas metropolitanas de los Estados Unidos. Los informes del CEWG están en el sitio Web del NIDA, www.drugabuse.gov.

*** Estos datos provienen del Estudio de Observación del Futuro del 2004. El Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan realiza esta encuesta bajo los auspicios del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, parte de los Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. La encuesta ha seguido el uso de drogas ilícitas y actitudes relacionadas por estudiantes del 12° grado desde 1975, añadiendo al estudio a los estudiantes del 8° y del 10° grado en 1991. Los datos más recientes se pueden encontrar en línea yendo a la página www.drugabuse.gov.

**** "Uso en la vida" se refiere al uso de la droga por lo menos una vez en la vida del participante. "Uso anual" se refiere a que el participante usó la droga por lo menos una vez en el año anterior al que respondió a la encuesta.

***** La NSDUH del 2003, producida por SAMHSA, agencia del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (DHHS, por sus siglas en inglés), crea una nueva línea de base para futuras tendencias nacionales sobre el uso de drogas. La encuesta está basada en entrevistas realizadas en los hogares de 67.784 personas. No se incluyó en la encuesta a personas activas en el servicio militar, en las prisiones u otras poblaciones institucionalizadas, o aquellas sin hogar. Los hallazgos de la Encuesta Nacional sobre el Uso de Drogas y la Salud del 2003 están en línea en la página Web www.DrugAbuseStatistics.samhsa.gov.

***** Además de violaciones en cita ("date rapes"), también se conocen a estos asaltos sexuales como violaciones facilitadas por drogas ("drug rapes") o violaciones por conocidos ("acquaintance rapes").

NIDA NATIONAL INSTITUTE
ON DRUG ABUSE
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH

En Español

Departamento de Salud y Servicios Humanos de los
Estados Unidos—Institutos Nacionales de la Salud

Este material se puede usar o reproducir sin necesidad de pedir permiso al NIDA.
Se agradece citar la fuente.