

De riesgos y placeres

Manual para entender las drogas

David Pere Martínez Oró
Joan Pallarés Gómez
(eds.)

editorial
MILENIO

REDUCCIÓN DE RIESGOS EN EL CONSUMO DEL *SPEED*

Ricardo CAPARRÓS

Unai PÉREZ DE SAN ROMÁN

Miren UGARTE

Ai Laket!!

ailaket@ailaket.com

Introducción

Este artículo pretende ser una pequeña revisión de la evolución de los consumos de anfetamina, principalmente en el Estado español. Se presentará el uso, la historia, la composición real y los mitos existentes. Además, se abordarán aspectos como los efectos placenteros y los no deseados, pero sobre todo se desarrollarán las pautas de reducción de riesgos para un consumo más seguro, desde la óptica de la gestión de placeres y riesgos en el trabajo preventivo en espacios de ocio.

Historia y usos

Las propiedades terapéuticas de la planta efedra eran conocidas en la antigüedad para el tratamiento de diferentes dolencias. A partir de la sintetización del sulfato de anfetamina de esta planta, comenzó su difusión mundial para diferentes usos, entre los que se encuentran los medicinales, los militares, el doping deportivo e intelectual y el uso con fines recreativos, especialmente para aguantar de fiesta durante muchas horas enlazando con el día posterior, popularmente conocido como *gaupasa* o empalme.

La anfetamina fue sintetizada a partir de la efedrina por el químico rumano L. Edeleano en 1887. En 1920, el norteamericano Gordon Alles descubrió sus propiedades estimulantes en el sistema nervioso central, dando inicio a la experimentación médica. Fueron necesarios más de diez años para que la empresa Smith Kline & French comercializase libremente el primer medicamento en inhaladores bajo el nombre de Bensedrina® (Courtwright, 2002).

En 1946 la anfetamina era recomendada para 39 afecciones, entre ellas: resfriados, mareos, impotencia, y asma, tratada ya en la antigüedad en China con efedra. Su uso, perdura hoy en día, en múltiples tipos de anfetaminas para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH),¹ la narcolepsia

1. Afecta entre un 5% y un 10 % de la población infantil-juvenil.

y para tratamientos contra la obesidad. Sus potentes efectos llevaron a experimentar para la deshabitación de alcohol y otras drogas, además de usarse como tratamiento de sobredosis por sedante. Curiosamente el inhalante Benzedrina® se convirtió en un sustituto de la ilegalizada cocaína en Estados Unidos.

Las propiedades de la anfetamina no pasaron desapercibidas para los ejércitos de diferentes países y el punto culminante fue la II Guerra Mundial. Las fuerzas aéreas japonesas ya conocían la metanfetamina, sintetizada en Japón en 1919 y eran especialmente los kamikazes los que usaban esta sustancia en sus ataques. Wolf Kemper (2002), autor del libro *Nazis on Speed* asegura que los nazis emplearon en un solo año 29 millones de píldoras de Pervitine®, metanfetamina como remedio para la depresión y para mantener despiertos a los soldados. Se estima que los británicos consumieron 80 millones de pastillas. Un titular de la prensa británica de la época decía: “La Methedrina gana la Batalla de Londres.” (Escohotado, 1995)

Mientras avanzaba la experimentación médica y dada su situación legal, comenzaba a su vez el uso lúdico pudiéndose adquirir libremente en farmacias. Este tipo de consumos produce sensaciones placenteras, reduce el cansancio y el apetito, favorece el rendimiento intelectual, mejora la atención, la capacidad de concentración, la memoria y aumentan los niveles de alerta.

Durante la década de los sesenta se populariza el uso lúdico en Occidente, pasando a ser una de las drogas estimulantes más consumidas. Mientras se avanzaba en el conocimiento científico del uso dañino, las autoridades estrecharon el cerco a las personas usuarias, restringiendo su venta. En 1971 la anfetamina fue sometida a control internacional en el marco de la Convención Internacional de Psicotrópicos de Viena. Desde entonces pertenece a la Lista II, en la que su uso está limitado para fines médicos y científicos. Esta medida abrió la puerta al tráfico ilícito y a los laboratorios clandestinos, además de abocar a las personas usuarias a recurrir al mercado negro.

El caso español fue atípico puesto que se incorporó tardíamente a la restricción en el control de las anfetaminas, y seguían consumiéndola distintos grupos sin excesivos controles: mujeres para adelgazar, camioneros para conducir, estudiantes para estudiar, “fiesteros” para alargar la noche, turistas ingleses, entre otros. La popular Centramina® era ampliamente conocida. Escohotado (1995) afirma que por aquellos años, el 50% de la población universitaria la había consumido varias veces en temporada de exámenes. En los años posteriores, como los países europeos subscribieron los tratados internacionales de fiscalización, y el Estado español continúa haciendo la vista gorda en la dispensación y compra de anfetaminas, las oficinas de farmacias y las anfetaminas se convirtieron en un atractivo más para los turistas.

Mientras en la fase de experimentación se consolidaba el conocimiento de las propiedades de la sustancia, junto a su capacidad para la mejora del estado

físico e intelectual, se conocían a la vez sus efectos adversos derivados del abuso y de su alta tolerancia. En 1960, durante los JJ.OO. de Roma, el ciclista danés Kurt Jensen muere por un colapso y Tom Simpson lo hace también en 1967 delante de las cámaras mientras corría el Tour de Francia. Ambas autopsias demostraron altas concentraciones de anfetamina. Un año más tarde, el Comité Olímpico Internacional publicó la primera lista de sustancias dopantes.

En el plano lúdico comienza a aparecer el consumo de pastillas de anfetamina entre las personas jóvenes. Posteriormente con la fiscalización de esta sustancia este consumo pasó a ser de pastillas fabricadas por las empresas farmacéuticas a anfetamina fabricada en laboratorios clandestinos. Cambia la presentación de la sustancia de pastillas a formato en polvo y con ello su principal vía de administración, de ingerida a esnifada. Además, la incorporación de la anfetamina en el mercado negro también supuso un cambio de nomenclatura, pasándose a llamar normalmente speed.

A principios de los ochenta en Euskadi el *speed* comienza a utilizarse de forma importante. Junto a la revolución musical que supuso el Rock Radical Vasco se popularizan las noches enteras de juerga, y por extensión de *gaupasa*.

El *speed* es una de las pocas sustancias que con los años ha bajado el precio, al tiempo que también lo ha hecho la pureza, incrementándose su adulteración hasta niveles indignantes. Ya en la década de los noventa, en Euskadi, se podía conseguir un gramo envuelto en bolsitas de plástico con cierres metálicos por 2.500 pesetas, los mismos 15 euros que se pueden pagar actualmente en el mercado ilícito por un gramo, ahora ya en cierre de plástico, en otras zonas del Estado español el precio es superior, rondando los 20 euros. Se estabiliza el precio pero aumenta su consumo. En el año 1992 el porcentaje de la población vasca que había consumido speed alguna vez en su vida era del 3,4%, que es el mismo dato que en 2005 sitúa el consumo experimental en España. Un año antes en la Comunidad Autónoma Vasca se había triplicado el porcentaje (11,1%), mientras se calcula una prevalencia del 3,7% en el conjunto de la Unión Europea (Siis 2012).

Históricamente el *speed* ha tenido, y tiene actualmente, mayor presencia en el norte de la península Ibérica, lo cual también se refleja en parte del tipo de ocio y las particularidades del territorio vasco.

La composición de la anfetamina

En este apartado nos basaremos en los análisis de composición de las más de 1.000 muestras analizadas por la asociación Ai Laket!! entre el 2002 y el 2012² por los métodos de cromatografía en capa fina (TLC) y resonan-

2. Muestras recogidas por la Asociación Ai Laket!! Elkartea en sus diferentes proyectos. Para más información <www.ailaket.com>.

cia magnético-nuclear (RMN). Para profundizar en el análisis de sustancias entre los colectivos de reducción de riesgos, se puede consultar el capítulo de Análisis de sustancias, del presente manual.

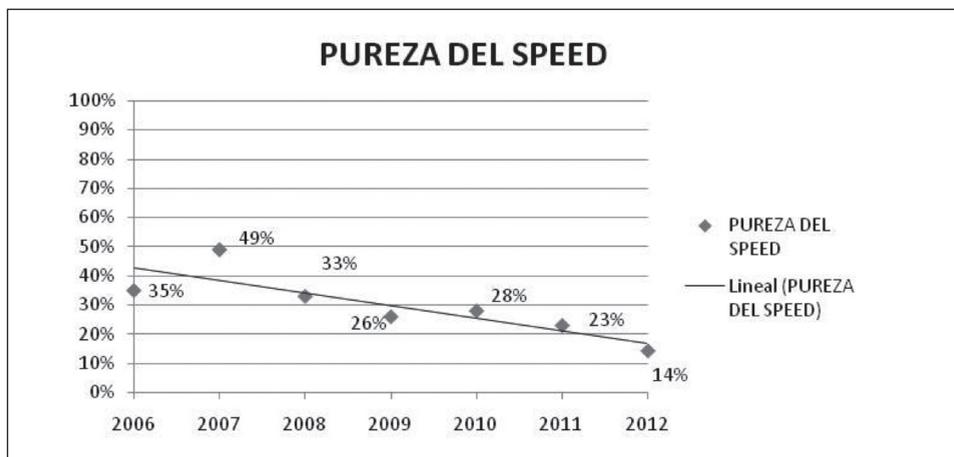
El principio activo de la anfetamina debería ser el sulfato de anfetamina. Pero, los datos, obtenidos durante los últimos 10 años de recogida y análisis de muestras, han demostrado que, más que sulfato de anfetamina, el principio activo del *speed* es la cafeína, o siendo más rigurosos, una combinación de cafeína y sulfato de anfetamina.

Si nos centramos en los resultados obtenidos en los análisis cuantitativos durante el año 2012 podemos destacar varios aspectos:

- La media registrada en las 149 muestras analizadas desde enero hasta noviembre del 2012 es la siguiente: la sustancia principal es la cafeína con un 70,5%, y la anfetamina alcanza solo el 14,3% del total. Entre los adulterantes el de mayor porcentaje es el sulfato cálcico o yeso, que se encuentra en un 5,1%, y el resto de sustancias completan la muestra con el 10,1% del total.
- Un factor importante para entender la realidad de la pureza de las muestras, más allá de la media registrada, es la variabilidad. La pureza de las muestras de speed recogidas es de entre el 0% y el 100% para la cafeína, y de entre el 0% y el 93,6% para la anfetamina. Esto quiere decir que en la calle se encuentran muestras de speed que son solo cafeína, y algunas que son casi exclusivamente anfetamina.
- La tendencia de los últimos años en cuanto a la pureza de las muestras, registra un claro descenso como puede verse en la imagen 1. Desde el año 2006 y hasta el 2012 esa bajada ha sido de más de veinte puntos porcentuales. Es destacable además la caída tan significativa del último año, ya que el descenso es de casi diez puntos.

IMAGEN 1

Tendencia de la pureza de las muestras de speed desde 2006 a 2012



Fuente: Servicio de análisis de Ai Laket!!

Además otras sustancias aparecen puntualmente en cantidades importantes, por ejemplo y como anécdota quedan los porcentajes máximos en muestras puntuales, de paracetamol en un 71,4%, lactosa en un 87,5%, o yeso en un 71,6%. Y es que entre los adulterantes, si bien habitualmente no varían en exceso, si que se encuentran algunas muestras sustancias como el ácido glutámico, la aspirina o la creatina.

Todas estas sustancias pueden contribuir a otorgar al speed diferentes colores, olores, y aspectos despistando a aquellas personas que confían en estos criterios valorar la calidad del *speed*. Además se pueden dar también reacciones alérgicas o efectos diferentes a los previstos.

Hay que subrayar algunas sustancias que, aunque no destacan por su porcentaje hay que tenerlas en cuenta por su toxicidad. En concreto nos referimos al metanol, que aparece en el 46% de las muestras y registra una media del 1,7%, con una concentración máxima del 15,7%. Este alcohol se oxida a formaldehído en nuestro cuerpo que es el verdadero agente tóxico activo, ya que ataca al nervio óptico y puede crear grados de ceguera paulatina e irreversible en consumos repetidos de pequeñas cantidades. Aunque sólo sea en cantidades de trazas, como las habituales del *speed*, está descrito que provoca dolor de cabeza, aunque no se sabe cuánto es suficiente para provocarlo.

El mito de guardar el *speed* en el frigorífico, manteniendo su forma pastosa, mantiene también el metanol, y otros restos orgánicos de la síntesis del sulfato de anfetamina como etilenglicol o isopropanol, ya que éstos se evaporan a temperatura ambiente con facilidad. Es natural que quien quiere hacer negocio se cuide de no perder peso y por lo tanto lo guarde en el frigorífico, aun a costa de mantener también estas sustancias tóxicas.

En los análisis del 2012 se han encontrado proporciones poco habituales de otras moléculas anfetamínicas, que no son sulfato de anfetamina, y que pueden ser en algunos casos muy tóxicas según la dosis consumida. Más del 20% de las muestras analizadas tenían alguna de estas moléculas siendo la más habitual la 4-metil anfetamina o 4MA (23 muestras), y en menor medida la 4-metoxianfetamina o PMA (4 muestras). En muchas ocasiones no se tiene información sobre los efectos tanto a corto como a largo plazo de estas moléculas ya que no existen estudios previos, si bien en algunos de los casos son moléculas más potentes y tóxicas que el sulfato de anfetamina. Su procedencia parece surgir por partir de precursores mezclados que dan como resultado estas moléculas no deseadas. En la mayoría de las ocasiones los porcentajes encontrados de estas sustancias son muy bajos, sobre todo por la gran adulteración que presentaban las muestras, por lo que hasta ahora no se han descrito efectos nocivos. Estar al corriente de los avisos que se ponen en circulación cuando se detectan, es la única manera de poder prevenir situaciones de riesgo importantes.

Si bien todos estos datos dan una imagen de la actual situación, hay que tener en cuenta que el mercado negro es impredecible, por lo que hay que estar alerta a los cambios que pueda surgir.

Efectos inmediatos

Después de conocer la composición real del *speed* resulta difícil poder hablar de efectos, ya que para ello deberíamos de tener en cuenta los efectos estimulantes de corta duración de la cafeína esnifada; añadidos a su particular nerviosismo, sumar los efectos de mayor potencia y duración estimulante del pequeño porcentaje de anfetamina; y otros, como el dolor de cabeza del metanol, o la sequedad nasal del yeso. Todo ello sin hablar del habitual poli consumo de otras sustancias y sus efectos. Dependiendo de los gustos de la persona consumidora, el alcohol, el tabaco u otras drogas otorgan al cóctel ese toque especial.

La dosis es determinante para obtener los efectos deseados, factor difícil de controlar debido al alto grado de adulteración que presenta la anfetamina. El estado de ánimo de la persona consumidora también influirá en los efectos así como sus expectativas y características personales. Además, también el contexto influye en los efectos, no es lo mismo consumir anfetamina durante un concierto de rock que en un espectáculo de danza contemporánea

Centraremos este apartado en los efectos de la auténtica anfetamina para facilitar su lectura. La forma de uso más frecuente actualmente es la vía intranasal (esnifada). La dosis media activa se establece en 50 mg. También se consume por vía oral envuelto en pequeños papeles (bombetas), la cantidad en este caso debería ser menor, porque por esta vía es mayor la absorción del principio activo. La anfetamina es un potente estimulante del sistema nervioso central, por lo que aumenta el ritmo cardio-respiratorio. Produce una fuerte excitación y euforia, mejora el ánimo, la sensación de seguridad, la confianza y la habilidad para hablar, aunque en ocasiones, no de escuchar. Un aumento de energía y desinhibición combinado con un relativo aumento de la capacidad de concentración y observación. Produce sequedad bucal y dilatación de las pupilas. A dosis mayores produce sensación de alerta y tensión muscular, como rigidez mandibular.

Reduce el hambre, el sueño y el cansancio. Aunque comer, dormir y descansar son funciones vitales para el organismo, y pasará la factura más tarde sino lo tenemos en cuenta. Después de largos periodos sin estas acciones reparadoras, podemos sufrir cambios en la percepción y un estado de agotamiento agudo. Es común que una persona bajo los efectos de este estimulante, sea capaz de consumir mayores cantidades de tabaco y por supuesto de alcohol. Se puede aumentar así el consumo de ambas sustancias, un estimulante

reanimador, con una bebida con alcohol que baja un poco el relativo estado de ansiedad que ha producido la anfetamina. Este estado de ansiedad puede llevar al consumo de mayores cantidades de anfetamina, aumentando así los riesgos para la salud y las secuelas de los días posteriores.

En los días posteriores puede suceder que afloren sentimientos negativos acompañados de una cierta apatía. En el plano físico será común sentir dolores musculares, agujetas y alteraciones en el ciclo del sueño.

Efectos a largo plazo

El consumo habitual de anfetamina genera tolerancia, esto es, para lograr los mismos efectos se necesita aumentar la dosis, con lo que también aumentamos los riesgos. Así que el consumo habitual minimiza los efectos, minimiza los placeres. La tolerancia puede verse como la primera señal de nuestro cuerpo ante un consumo elevado, una señal de que cada vez se alejan más esos placeres.

Si bien la anfetamina no genera dependencia física sí puede desencadenar una alta dependencia psicológica, según diferentes factores de la persona, del contexto, y del patrón de consumo que se realice. Unir el consumo de *speed* a el de otras sustancias, como suele ocurrir con el alcohol, o utilizarlo siempre en determinados contextos, por ejemplo para estar de bares o con colegas, puede hacer que resulte después una tarea más que difícil el deshacer esa relación.

No debemos olvidar que el consumo abusivo tiene consecuencias sobre el organismo. La estimulación que provoca la anfetamina, consumida durante en periodos de tiempo largo, provoca problemas en el aparato cardiaco y respiratorio. Además de sufrir problemas renales y hepáticos.

El vaivén de neurotransmisores puede hacer que aparezcan también problemas psicológicos. Además de los habituales bajones de humor, se pueden dar episodios de ansiedad o agresividad, y en caso más severos trastornos depresivos.

Pero más allá de los problemas de salud el consumo abusivo puede acarrear también problemas sociales. El entorno familiar, laboral o de amistades puede verse afectado, y también es habitual tener problemas económicos y/o legales.

Pautas e interacciones

La pauta básica antes de realizar cualquier consumo es informarse sobre la sustancia. Una buena manera es utilizar los programas de reducción de riesgos donde se ofrezca información sobre la sustancia, la dosificación, adulteración, etc.

A parte de preparar la dosificación, es conveniente planificar el consumo. Es decir cuándo hacerlo y con qué frecuencia. Marcar unos límites y cum-

plirlos también es placentero. A pesar de la creencia de que el speed húmedo es de mejor calidad es conveniente dejarla secar para evaporar los posibles residuos de la síntesis.

Para utilizar la vía oral hay que tener en cuenta que la absorción es más lenta y los efectos por tanto tardarán más en aparecer. Si se va a esnifar, es mejor picarla bien para evitar posibles heridas y hemorragias nasales. También se recomienda intercalar las fosas, así se evitará dañar siempre la misma.

También es necesario utilizar un “turulo” personal e intransferible para evitar el contagio de enfermedades (gripe, hepatitis C, etc.). Es habitual ver a personas que utilizan un billete para esnifar. Este método puede ser precursor de infecciones ya que por la textura del papel y la naturaleza del mismo, podemos encontrarnos con una especie de esponja absorbente de todo tipo de suciedades. ¿Se le ocurre a alguien lamer un billete? ¿Por qué entonces, introducirlo en la nariz?

Algunas mezclas pueden resultar placenteras pero pueden aumentar los riesgos. Mezclado con cocaína u otros estimulantes, provocará mayor ansiedad y aumentará aún más la presión arterial y el ritmo cardiaco. En combinación con cannabis se camuflarán los efectos estimulantes y aumentará la deshidratación.

Si bien es habitual que en el momento de preparar las dosis se añada más cantidad de la razonable, se recomienda guardarlo de nuevo y no estirar las rayas para evitar una sobredosificación. También es habitual el empeño por acabar todo el contenido en una noche. Es respetuoso también escuchar a aquellas personas que piden una dosis pequeña.

Otra buena pauta de reducción de riesgos para evitar largas resacas es ir reduciendo paulatinamente tanto el número como el tamaño de las rayas a lo largo de la sesión de consumo. Recordar que en algún momento hay que dormir.

Es saludable tener presente que disminuye el apetito, pero que el cuerpo necesita comer e hidratarse. Para recuperar la falta de nutrientes se puede recurrir a sopas, zumos, bebidas isotónicas, fruta, y en general cualquier alimento de fácil ingesta y digestión, además de productos ricos en calcio.

Mantener relaciones sexuales bajo los efectos de la anfetamina puede dificultar la erección y el orgasmo en ambos sexos. Se pueden dar casos de sexo deportivo en busca del orgasmo, tendrá su lado divertido pero también un alto desgaste. En todo caso se deben usar preservativos para evitar embarazos y contagio de enfermedades de transmisión sexual (cándidas, herpes, hepatitis, VIH-SIDA, etc.).

Si se da el caso de que a alguien no le ha sentado bien es recomendable estar en compañía, en un lugar ventilado y tranquilo, reponer líquidos y mantener la calma.

Tras el consumo, es aconsejable limpiar las fosas nasales para eliminar los restos. Protegeremos así el tabique nasal y despejaremos las fosas por lo

que puede facilitar el descanso. A partir de este momento queda por delante la recuperación, la anteriormente definida resaca. Puede durar desde unas horas hasta varios días, no hay que perder de vista que se pasará.

Tras una dosis de anfetamina se puede detectar de 36-48 horas en sangre, hasta 5 días en la orina y de 24-48 horas en saliva. Estos datos son orientativos ya que depende de factores como la dosificación o la capacidad de eliminación.

Por último hay que tener presente que la tenencia o consumo de anfetamina en la vía pública está sancionado con multas a partir de 300€. El tráfico, venta o distribución está penado con la cárcel y con sanciones que pueden alcanzar tres veces el valor de la sustancia incautada en el mercado.

Conclusiones

La anfetamina ha tenido un devenir histórico ampliamente documentado. Desde la experimentación terapéutica al uso lúdico ha pasado casi un siglo de uso y abuso en la mayoría de los continentes. La inclusión de esta sustancia en la Lista II otorga un valor medicinal indudable, al igual que obliga a un buen número de personas usuarias a acceder a ella a través del mercado ilícito, antojándose difícil la gestión de su consumo debido a la enorme variabilidad de su composición.

A pesar de todo, atendiendo a la pureza detectada en los análisis de la sustancia que como speed se vende en la calle, deberíamos estar hablando de la cafeína y de algunos adulterantes. Por tanto se debe insistir en que su consumo, por desconocimiento de los componentes, no nos deja exentos de riesgos.

Referencias bibliográficas

- COURTWRIGHT, David T. (2002). *Las drogas y la formación del mundo moderno*. Barcelona: Paidós.
- ESCOHOTADO, Antonio (1995). *Historia General de las Drogas. Tomo II*. España: Alianza. (original 1989).
- KEMPER, Wolf (2002). *Nazis on speed. Drogen im 3. Reich*. Löhrbach: Rauschkunde.
- SiiS. (2011). *Euskadi y Drogas 2010*. Vitoria: SiiS.