

Metanfetamina: la droga en auge que preocupa a Europa

- El **Observatorio** Europeo de **Drogas** alerta del crecimiento del mercado de esta sustancia, que los expertos en salud consideran altamente adictiva y que puede provocar cuadros psicóticos



Un policía de Baviera (Alemania) muestra dos bolsas de metanfetamina confiscadas, en mayo de 2014.

Salud Drogas Drogas sintéticas Drogas duras Drogodependencias Cocaína Heroína Tráfico drogas diseño

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-03-24/metanfetamina-la-droga-en-auge-que-preocupa-a-europa.html>

Jessica Mouzo

Viernes, 24 marzo 2023

Hubo un tiempo en el que la metanfetamina, una adictiva sustancia estimulante con alto potencial dañino para la salud, era legal y se utilizaba para todo. En Alemania, bajo el nombre comercial de Pervitin, la usaban las secretarías para mecanografiar más rápido, las madres primerizas para combatir la depresión postparto, los camioneros para estar más despiertos en la carretera y hasta el ejército nazi para tomar Francia en la conocida *Blitzkrieg*, la guerra relámpago. En los años treinta del siglo XX, la metanfetamina era en Alemania “una especie de antidroga llamada a sustituir todas las sustancias tóxicas”, explica el escritor Norman Ohler, en su obra *El gran delirio. Hitler, drogas y el III Reich*. “Una especie de panacea”, dice, que valía para un roto y un descosido. “Daba igual: doliera lo que les doliera, los alemanes siempre echaban mano del tubito azul, blanco y rojo de Pervitin”, cuenta Ohler. Con ella —o gracias a ella— hasta estuvieron a punto los nazis de ganar la Segunda Guerra Mundial.

Hoy, la metanfetamina es considerada una de las **drogas** más peligrosas y destructivas, solo por detrás de la **heroína** y el crack: es un estimulante sintético muy potente que puede generar altos niveles de dependencia y graves cuadros cardíacos y psicóticos. El Pervitin ya no existe, pero en la práctica, esta sustancia sigue circulando en la calle, en forma de polvo, pastillas o pequeños cristales que suelen consumirse de forma inhalada, fumada o inyectada. De hecho, esta misma droga que hace casi un siglo arengaba a las tropas de Hitler por Europa, ha vuelto a levantar ahora la preocupación de las autoridades sanitarias del viejo continente. Un informe del **Observatorio** Europeo

de las **Drogas** y las Toxicomanías (EMCDDA, por sus siglas en inglés) alertaba el año pasado de que “el mercado de usuarios de Europa es relativamente pequeño, pero puede estar creciendo”.

Más informaciónLas aguas residuales revelan qué **drogas** consume la ciudad: **cocaína** en el sur de Europa y metanfetamina en el este

Todos los radares apuntan en esa dirección. Hacia “la creciente amenaza que supone esta droga en la región, a medida que aumenta la disponibilidad y el consumo se extiende a nuevas zonas”, avisaba el EMCDDA. Andrew Cunningham, jefe de Mercados y delincuencia del EMCDDA, insiste por correo electrónico a EL PAÍS en que la metanfetamina “es la droga estimulante sintética más consumida en el mundo”, y aunque “Europa sigue siendo un mercado relativamente pequeño en comparación con Asia, América del Norte y Australia, existe la preocupación de que pueda estar creciendo aquí”.

Históricamente, su consumo se ha concentrado en la República Checa y Eslovaquia, pero hay “señales de un uso creciente en algunos países”, advierte Cunningham. Un estudio en aguas residuales de ciudades europeas publicado este miércoles reportó un incremento de la presencia de metanfetamina más allá de sus feudos tradicionales: también está presente en Bélgica, el este de Alemania, España, Chipre y Turquía y varios países del norte de Europa. “De las 60 ciudades con datos para 2021 y 2022, casi dos tercios (39) reportaron un aumento de residuos”, apunta el informe.

Los datos de salas de consumo supervisado de **drogas** en Barcelona y Oslo, por ejemplo, han reportado un aumento del uso de metanfetamina. “En Atenas, también ha habido informes de un problema creciente de uso de sisa (metanfetamina cristalina)”, agrega el experto del EMCDDA. También se ha observado un aumento de los delitos denunciados por posesión o uso de esta sustancia entre 2015 y 2020.

Otro de los radares, los inicios de tratamiento de deshabituación, refleja que, si bien las peticiones de ayuda por **adicción** a la metanfetamina siguen siendo bajas en comparación con otras sustancias, ha habido “un aumento gradual” desde 2015 en la mayoría de países con datos disponibles, apunta el experto. Ese año, con datos de 14 países, 637 personas iniciaron tratamiento por esta sustancia; en 2020, fue un 25% más: 797 individuos.

La metanfetamina es considerada una de las **drogas** más peligrosas y destructivas, solo por detrás de la **heroína** y el crack.

En un webinar del EMCDDA celebrado hace unas semanas, un par de investigadoras de Barcelona radiografiaron la situación detectada en la ciudad: aunque el consumo sigue siendo minoritario si se compara con otras **drogas**, la metanfetamina sigue una tendencia ascendente. “Se ha detectado principalmente en Madrid y en Barcelona. Eso

no quiere decir que no haya metanfetamina en otras ciudades, pero Barcelona, por ejemplo, tiene instaurado desde 2011 el análisis de aguas residuales y eso le permite monitorizar [sustancias]: a partir de 2017 y 2018, estamos detectando un ligero aumento de metanfetamina, que está localizado en poblaciones muy concretas”, explica Ester Aranda, participante en esta conferencia y adjunta a la Dirección del Área de **Drogas** y Salud de la Asociación Bienestar y Desarrollo (ABD). Su entidad

gestiona uno de los mayores centros de atención a **drogodependencias** de la ciudad, el CAS Baluard, de la Agencia de Salud Pública de Barcelona (ASPB).

Cuanto más —y mejor— se busca, más se encuentra. La ASPB tiene todos sus sistemas de alerta activos para detectar cualquier movimiento y ya ha constatado un ligero incremento: en 2016, fueron 31 las personas que iniciaron tratamiento de deshabituación en la ciudad por metanfetamina; en 2021, fueron 133. Entre los servicios de reducción de daños, la ASPB dispone desde 2019 en Baluard de un programa de uso de pipas para consumo inhalado, que es como toman mayoritariamente la metanfetamina los usuarios reportados en Barcelona. En 2021, la ASPB registró unos 3.000 accesos a salas de consumo supervisado —una misma persona puede entrar varias veces— por metanfetamina. Esto significa el 6% del total de entradas. En 2022, fue el 6,6%: 3.900 accesos para consumir esta sustancia.

“Si miramos toda la gente que viene a consumir, la metanfetamina es una proporción muy pequeña, pero nuestra obligación es actuar siempre en el plano preventivo”, defiende Montse Bartoli, jefa de Atención a **Drogodependencias** de la ASPB. Hay que prepararse. Sobre todo, viendo los precedentes en otros países, donde las estadísticas de muertes por sobredosis de metanfetamina dibujan una pared, la línea ascendente del aumento exponencial que inquieta a los expertos en salud pública.

En Estados Unidos, sumergido en una profunda crisis de sobredosis de opioides, un estudio sobre las muertes vinculadas a metanfetaminas entre 1999 y 2021 refiere “aumentos sin precedentes” en los decesos: en dos décadas, hubo alrededor de 135.000 fallecidos, y cerca del 43% de estas muertes también involucraron **heroína** o **fentanilo**.

Droga devastadora

Pese a la fama adquirida por su protagonismo en la serie *Breaking Bad*, donde el profesor de Química Walter White cocinaba kilos y kilos de esta droga en una vieja caravana ambulante, la metanfetamina es devastadora. Para la salud física y mental. “Es un estimulante muy potente. Pasa fácilmente la barrera hematoencefálica [que protege al cerebro] y tiene un efecto liberador de dopamina. Provoca aceleración, energía, euforia... Pero hay riesgo de brotes psicóticos y, a diferencia de otras sustancias, estos se pueden prolongar en el tiempo. Algunos acaban siendo diagnosticados de esquizofrenia por persistencia de síntomas”, explica Rosa Sauras, psiquiatra de la Unidad de Patología Dual del Hospital del Mar de Barcelona.

La llaman, coloquialmente, *tina*, *tiza*, *crank*, *meth* o *shabú*; o *hielo*, *cristal*, *vidrio*, *ice* o *crystal meth*, si viene en forma de cristales. Según el monográfico del **Plan Nacional sobre Drogas**, esta sustancia provoca, en el corto plazo, pérdida de apetito, aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria, y efectos psiquiátricos, como paranoia, ansiedad, insomnio, ataques de pánico y conducta agresiva. A largo plazo, además de la **adicción**, se acentúan los síntomas psiquiátricos, como las alucinaciones visuales y auditivas o las ilusiones, que se pueden mantener durante mucho tiempo o reaparecer en momentos de estrés.

En el Hospital del Mar llevan varios años viendo un incremento de entradas a urgencias por sobredosis, problemas cardíacos o psiquiátricos asociados al consumo de metanfetamina. “En psiquiatría atendemos en tres dispositivos. En el centro de atención a **drogodependencias** vemos un

incremento lento y cuesta que pidan ayuda. A través del servicio de interconsultas, vemos pacientes ingresados en otras partes del hospital, por ejemplo, en cardiología por miocardiopatías, y que nos avisan porque hay un trastorno por consumo. En la unidad de patología dual, tenemos los que ingresan desde las urgencias psiquiátricas por alucinaciones o brotes psicóticos y hay cuadros que no se resuelven”, alerta Sauras. En esta unidad, han pasado de ver un par de pacientes al año asociados a metanfetamina a encontrarse con dos cada mes.

Tenemos los que ingresan desde las urgencias psiquiátricas por alucinaciones o brotes psicóticos y hay cuadros que no se resuelven”Rosa Sauras, psiquiatra del Hospital del Mar

No hay un perfil definido de consumidor. Es heterogéneo y ha ido variando durante estos años, apunta Sauras:

“Cuando empezaron a llegar casos, en 2016, lo vimos en personas de la comunidad filipina, que hacían un consumo fumado, asociado al uso laboral, para aguantar más trabajando”. Ahora también se ven consumidores tradicionales de otras sustancias que combinan con metanfetamina y, por otra parte, los usuarios de chemsex,

un fenómeno casi exclusivo del colectivo de hombres que tienen sexo con otros hombres y que se caracteriza por el consumo intencionado de **drogas** para tener relaciones sexuales por un período largo de tiempo. Puede estar asociado a contextos de ocio o a entornos de altísima vulnerabilidad, como la gente que vive en la calle.

Investigadores del Hospital Clínic de Barcelona analizaron en un estudio los efectos de la metanfetamina sobre la salud mental de usuarios de chemsex: entre medio centenar de pacientes, el 80% acudió a la unidad de **adicciones** por consumo de esta droga y la mayoría, la consumía fumada; más de un tercio de los participantes presentaban síntomas psicóticos. “Barcelona es una de las ciudades con más impacto del chemsex y la metanfetamina es una de las **drogas** que más se utiliza. Se ha difundido su uso a través del chemsex”, contextualiza Lorena de la Mora, firmante del estudio. Ahora, agrega, se están viendo “las consecuencias de un uso prolongado de la metanfetamina [en contextos de chemsex], como los trastornos psicóticos y los déficits psicológicos y la neurotoxicidad que puede dejar esta sustancia”, alerta.

Atacar la oferta

El abordaje terapéutico es complejo. Para empezar, porque “no hay un tratamiento farmacológico específico”, admite Sauras. Y no es fácil que se adhieran a la terapia: “La persona llega al hospital cuando está en plena descompensación y la vinculación con el centro de tratamiento es muy difícil. En la comunidad filipina, por ejemplo, el consumo está muy estigmatizado, hay barreras idiomáticas y no ayuda tampoco el desconocimiento del sistema sanitario”, ejemplifica la psiquiatra del Hospital del Mar.

La adherencia al recurso asistencial es clave, señala Bartroli y es importante “trabajar el vínculo profesional”: “Desde el ámbito de reducción de daños, hacemos prevención: prevenimos que el consumo sea compulsivo, inseguro e intentamos trabajar con la persona para que, cuando esté preparada, pueda avanzar hacia un proceso de tratamiento. Aranda asegura que la infraestructura de trabajo en Barcelona para abordar el incremento de casos “está preparada” y, eso, admite, le da “tranquilidad”.

El otro ámbito para atajar este fenómeno en alza es “atacar la oferta”, resuelve Bartroli. Y, precisamente, en este campo, Cunningham admite que hay señales preocupantes. “Europa es zona de destino y tránsito de la metanfetamina producida en otros centros de producción, como Irán, Nigeria y, más recientemente, México”, explica. La producción de esta droga a escala industrial en Europa ha crecido y es más sofisticada y el desarrollo de la capacidad de producción de metanfetamina en Afganistán, principal fuente de suministro de **heroína** en Europa, también supone “una amenaza potencial” para la UE, alerta el experto.

Si sigue al alza, la metanfetamina puede convertirse en una gran bola de nieve de problemas, con gravísimas consecuencias para la salud, “la posibilidad de un aumento de la violencia grave, la expansión del crimen organizado, la corrupción y el lavado de dinero”, enumera Cunningham. Aunque no hay datos sobre cómo evolucionará este fenómeno, el experto se muestra poco optimista: “Hay razones para creer que el uso puede extenderse a un mayor número de personas y a un grupo de usuarios diverso, con graves consecuencias para la salud y la seguridad de los europeos”.

*Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en Facebook , Twitter e Instagram .*