



Incremento del consumo de metanfetaminas: un desafío para los servicios de tratamiento

Rodrigo Marín-Navarrete^{1,✉}, Ricardo Sánchez-Domínguez^{2,✉}, Carmen Fernández-Cáceres^{3,✉}

¹Centros de Integración Juvenil A.C., Dirección de Investigación y Enseñanza.

²Centros de Integración Juvenil A.C., Departamento de Investigación Psicosocial y Documental.

³Centros de Integración Juvenil A.C., Dirección General.

Los estimulantes de tipo anfetamínico (ETA) son de las drogas más consumidas en todo el mundo. Hasta el 2020, se estima que había más de 30 millones de consumidores de metanfetaminas en el mundo (UNODC, 2023). En México se ha registrado un incremento significativo del consumo de metanfetaminas desde el año 2010 (García-Aurrecochea et al., 2018). Sin embargo, en los últimos años, reportes epidemiológicos identificaron un incremento que ha sido más notorio en distintas zonas de la república mexicana, posicionándose como la principal droga ilegal, desplazando a la marihuana (CONASAMA, 2024), convirtiendo a las metanfetaminas como la sustancia de mayor impacto por la cual las personas consumidoras solicitan tratamiento (SSA, 2019).

Las metanfetaminas actúan sobre el sistema nervioso central, convirtiéndose en un estimulante altamente adictivo. La vía de administración para la ingesta de las metanfetaminas es muy variada, y dependiendo de la vía (oral, fumada, esnifada, inyectada) es el tiempo y los efectos en el cuerpo: cuando es fumada o inyectada hace que entre rápidamente en el torrente sanguíneo y en el cerebro, provocando un "rush o subida" inmediato e intenso, amplificando el potencial de adicción, esta sensación dura sólo unos minutos y se describe como una sensación extremadamente placentera. La inhalación produce efectos en 3 a 5 minutos y la ingestión oral produce efectos en 15 a 20 minutos, pero la sensación no suele ser tan intensa (NIDA, 2019).

Asimismo, el consumo de metanfetaminas está asociado a una variedad de efectos a corto plazo que alteran el Sistema Nervioso Central (SNC), entre los que se encuentran una mayor sensación de alerta, estado de ánimo elevado (hipomanía), y agudeza sensorial (Cruickshank & Dyer, 2009). No obstante, también se pueden manifestar otros efectos displaceros como: suspicacia, paranoia, manía, alteraciones cognitivas y sensorceptivas (alucinaciones e ilusiones), agresividad, e incremento del riesgo de conductas suicidas y accidentes relacionados (McKetin et al., 2017). Una de las manifestaciones típicas de la alteración cognitiva y sensorceptiva del consumo de metanfetaminas son alucinaciones táctiles sobre infestaciones de parásitos que producen una necesidad intensa de rascarse, provocando lesiones en la piel (Fisher & Stanciu, 2017).

Entre las respuestas físicas iniciales al consumo de metanfetaminas, existe una mayor energía, disminución de la fatiga, aumento en el ritmo cardiaco, aumento en la temperatura corporal, agitación, reducción del apetito, entre otros síntomas (Panenka et al., 2013). Por su parte, el consumo prolongado de metanfetaminas puede generar daños físicos como taquicardia, dolor torácico, complicaciones cardíacas (Richards et al., 2018), náuseas, vómito, dolor en el pecho, irregularidades en la respiración, convulsiones, hipertensión y arritmias (Petit et al., 2012), eventos vasculares cerebrales y cardíacos (Aronson, 2016) que pueden llevar a la muerte. Se han observado cambios en la presión sanguínea y en la temperatura

Autor de correspondencia:

Rodrigo Marín Navarrete

Centros de Integración Juvenil A.C. Avenida San Jerónimo 372, Col. Jardines del Pedregal, Alcaldía Álvaro Obregón, C.P. 01900, Ciudad de México.

Correo electrónico: rodrigo.marin@cij.gob.mx

doi: 10.28931/riiad.2024.2.01



del cuerpo al consumir metanfetaminas, sin embargo, esto puede ocasionar convulsiones, hipertimia, colapso cardiovascular e incluso la muerte (Richards & Laurin, 2023). Otros problemas médicos incluyen el incremento de riesgo de infecciones, problemas de piel, trastornos del sistema inmune (Aronson, 2016), problemas del sistema digestivo, como constipación, diarrea, inflamación intestinal (Li et al., 2022; Shen et al., 2020), disfunción sexual, problemas de erección, esterilidad (Dolatshahi et al., 2016; Peirouvi, 2022) e inclusive, severos problemas en los dientes, padecimiento conocido como "boca de Meth". Además de incrementar el riesgo para desarrollar otros trastornos mentales como los trastornos depresivos, ansiosos y psicóticos (Petit et al., 2012).

Otros estudios han identificado que existe una relación entre el consumo de metanfetaminas y las conductas sexuales de riesgo, las cuales han generado preocupación a nivel mundial (Bourne et al., 2015), este fenómeno conocido comúnmente como "CHEMSEX" y que a su vez es realizado principalmente por hombres que tienen sexo con hombres, mismo que suele estar caracterizado por el uso de sustancias (predominantemente psicoestimulantes) las cuales ayudan a intensificar la sensación de placer sexual, retrasar la eyaculación, y favorecen largas jornadas de sexo que pueden llegar a durar días (Whitlock et al., 2021). Sin embargo, durante estas jornadas de sexo intenso bajo el consumo de metanfetaminas se incrementa la probabilidad de adquirir y transmitir virus por sangre e infecciones de transmisión sexual como: VHC, VHB, VIH, sífilis, clamidia, entre otras. Por otro lado, las prácticas de riesgo relacionadas con el uso de drogas inyectables se asocian al intercambio de jeringas y/o utensilios de consumo. Las prácticas de riesgo por conducta sexual se relacionan con: sexo grupal, múltiples parejas sexuales, sexo anal y/o vaginal sin protección (uso de condón) (Pufall et al., 2018). Dónde los hombres que tienen sexo con hombres son la población con mayor riesgo de contagio (Vosburgh et al., 2012).

Ante el aumento del consumo de ETA, así como las diversas consecuencias derivadas del consumo de metanfetaminas, en los últimos años la demanda de tratamiento ha crecido exponencialmente en diversas partes del mundo. En el caso de México, se ha estimado que en la última década la demanda aumentó en un 416%, ya que actualmente más del 40% de los pacientes solicitan atención para el tratamiento por consumo de ETA en toda la red de atención para las adicciones del país (CONASAMA, 2024).

Los datos provenientes de la red nacional de atención de Centros de Integración Juvenil, A.C.,

evidencian que la solicitud de tratamiento para el consumo de metanfetaminas como droga de impacto, también ha mostrado una tendencia ascendente desde el 2011, en donde la demanda para el consumo de ETA era de aproximadamente el 4%, elevándose para el 2020 por arriba del 37%. Manteniéndose estable durante el periodo por la pandemia de COVID-19, esto puede estar relacionado a las restricciones de movilización y desplazamiento en la mayoría de los lugares, las medidas de confinamiento implementadas y el cierre de diversos centros de convivencia social que dificultó el acceso a la mayoría de las drogas recreativas incluyendo los ETA. Para el 2022 (posterior a la pandemia) se identificó un ligero declive, sin embargo, durante el 2023 se mostró de nuevo un repunte llegando al 35% para el año 2024, posicionándose de nueva cuenta como la droga de mayor demanda de tratamiento en la red de atención de CIJ (CIJ, 2024).

Otro problema de salud pública está relacionado con el impacto ambiental por la producción de drogas sintéticas derivado de los métodos de producción y eliminación de los desechos. En el caso de los ETA se utilizan precursores y preprecursores en su proceso de síntesis, lo que aumenta la cantidad de desechos derivados de la producción, mismos que superan entre 5 y 30 veces el volumen del producto final. Asimismo, los desechos suelen ser liberados sin ninguna consideración ambiental lo que genera contaminación del suelo, el agua y el aire, así como efectos indirectos en organismos y animales de toda cadena alimentaria. Lo anterior impacta negativamente la salud pública a nivel individual y comunitario, incrementando el gasto no solo de la atención sino se añade el gasto para el saneamiento del medioambiente derivados de la contaminación. De tal forma, que el impacto ambiental que genera la producción, tráfico y consumo de los ETA ilegales se pueden hacer frente bajo la óptica de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (UNODC, 2022).

Finalmente, el efecto sinérgico del incremento del consumo de las metanfetaminas, las complicaciones físicas y mentales asociadas al consumo y el incremento de la demanda de atención, representan un reto para los sistemas públicos de tratamiento ya que este fenómeno exige atención interdisciplinaria y modelos integrativos que reduzcan la navegación de las personas afectadas dentro del sistema de salud evitando los fenómenos de la puerta giratoria y equivocada. Lo que implica una atención médica centrada en el paciente que tenga por objetivo mejorar la calidad de vida de las personas, así como el uso racional y estratégico de los recursos públicos.

REFERENCIAS

- Aronson, J. (2016). Methamphetamine. In Meyler's Side Effects of Drugs: The International Encyclopedia of Adverse Drug Reactions and Interactions (pp. 308–323). Elsevier.
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., Steinberg, P., & Weatherburn, P. (2015). "Chemsex" and harm reduction need among gay men in South London. *The International journal on drug policy*, *26*(12), 1171–1176. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.07.013>
- Centros de integración juvenil A.C. (2024). *Reporte de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas. Droga de mayor impacto reportada por personas con consumo de drogas ilícitas solicitantes de tratamiento en Centros de Integración Juvenil al 1er semestre de 2024*. <http://www.cij.gob.mx/programas/investigacion/pdf/24-2g.pdf>
- Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones (CONASAMA). (2024). *Informe sobre la situación de la salud mental y el consumo de sustancias en México 2024*. pp. 1–49.
- Cruickshank, C. C., & Dyer, K. R. (2009). A review of the clinical pharmacology of methamphetamine. *Addiction (Abingdon, England)*, *104*(7), 1085–1099. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02564.x>
- Dolatshahi, B., Farhoudian, A., Falahatdoost, M., Tavakoli, M., & Rezaie Dogahe, E. (2016). A Qualitative Study of the Relationship Between Methamphetamine Abuse and Sexual Dysfunction in Male Substance Abusers. *International journal of high risk behaviors & addiction*, *5*(3), e29640. <https://doi.org/10.5812/ijhrba.29640>
- Fisher, A. H., & Stanciu, C. N. (2017). Amphetamine-Induced Delusional Infestation. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal*, *12*(12), 12–13. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2017.121204>
- García-Aurrecochea, V. R., Gutiérrez-López, A. D., Rodríguez-Kuri, S. E., Velázquez-Altamirano, M., & Fernández-Cáceres, C. (2018). Increasing methamphetamine use trends alert among patients in Mexico. *Journal of Substance Use*, *23*(5), 500–505. <https://doi.org/10.1080/14659891.2018.1430182>
- Li, Y., Kong, D., Bi, K., & Luo, H. (2022). Related Effects of Methamphetamine on the Intestinal Barrier via Cytokines, and Potential Mechanisms by Which Methamphetamine May Occur on the Brain-Gut Axis. *Frontiers in medicine*, *9*, 783121. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.783121>
- McKetin, R., Baker, A. L., Dawe, S., Voce, A., & Lubman, D. I. (2017). Differences in the symptom profile of methamphetamine-related psychosis and primary psychotic disorders. *Psychiatry research*, *251*, 349–354. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.02.028>
- National Institute on Drug Abuse (NIDA). (2019). Methamphetamine Research Report. NIH Publication, October, 124–139. <https://d14rmgrtwzf5a.cloudfront.net/sites/default/files/methrrs.pdf>
- Panenka, W. J., Procyshyn, R. M., Lecomte, T., MacEwan, G. W., Flynn, S. W., Honer, W. G., & Barr, A. M. (2013). Methamphetamine use: A comprehensive review of molecular, preclinical and clinical findings. *Drug and Alcohol Dependence*, *129*(3), 167–179. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.11.016>
- Peirouvi, T., & Razi, M. (2022). Molecular mechanism behind methamphetamine-induced damages in testicular tissue: Evidences for oxidative stress, autophagy, and apoptosis. *Andrologia*, *54*(10), e14534. <https://doi.org/10.1111/and.14534>
- Petit, A., Karila, L., & Chalmin, F. (2012). Methamphetamine Addiction: A Review of the Literature. *Journal of Addiction Research & Therapy*, *01*(S1), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.S1-006>
- Pufall, E. L., Kall, M., Shahmanesh, M., Nardone, A., Gilson, R., Delpech, V., Ward, H., & Positive Voices study group (2018). Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men. *HIV medicine*, *19*(4), 261–270. <https://doi.org/10.1111/hiv.12574>
- Richards, J. R., Harms, B. N., Kelly, A., & Turnipseed, S. D. (2018). Methamphetamine use and heart failure: Prevalence, risk factors, and predictors. *The American journal of emergency medicine*, *36*(8), 1423–1428. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2018.01.001>
- Richards, J. R., & Laurin, E. G. (2023). *Methamphetamine Toxicity*. In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Secretaría de Salud [SSA]. (2019). *Informe SISVEA 2019: Centros de tratamiento y rehabilitación no gubernamentales*.
- Shen, S., Zhao, J., Dai, Y., Chen, F., Zhang, Z., Yu, J., & Wang, K. (2020). Methamphetamine-induced alterations in intestinal mucosal barrier function occur via the microRNA-181c/ TNF- α /tight junction axis. *Toxicology letters*, *321*, 73–82. <https://doi.org/10.1016/j.toxlet.2019.12.020>
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2022). *World drug report 2022: Drugs and the environment*. https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr-2022_booklet-5.html
- United Nations Office on Drugs and Crime [UNODC]. (2023). *World Drug Report 2023: Developments and emerging trends in selected drug markets*. https://www.unodc.org/res/WDR-2023/WDR23_B3_CH8.pdf
- Vosburgh, H. W., Mansergh, G., Sullivan, P. S., & Purcell, D. W. (2012). A review of the literature on event-level substance use and sexual risk behavior among men who have sex with men. *AIDS and behavior*, *16*(6), 1394–1410. <https://doi.org/10.1007/s10461-011-0131-8>
- Whitlock, G. G., Protopapas, K., Bernardino, J. I., Imaz, A., Curran, A., Stingone, C., Shivasankar, S., Edwards, S., Herbert, S., Thomas, K., Mican, R., Prieto, P., Nestor Garcia, J., Andreoni, M., Hill, S., Okhai, H., Stuart, D., Bourne, A., & Conway, K. (2021). Chems4EU: chemsex use and its impacts across four European countries in HIV-positive men who have sex with men attending HIV services. *HIV medicine*, *22*(10), 944–957. <https://doi.org/10.1111/hiv.13160>