

## DrugFacts

Revised May 2019

# La metanfetamina – DrugFacts

---

## ¿Qué es la metanfetamina?

La metanfetamina es un estimulante poderoso y sumamente adictivo que afecta el sistema nervioso central. La metanfetamina de cristal es una forma de la droga con aspecto de fragmentos de vidrio o piedras blancoazuladas brillantes. Su estructura química es similar a la de la anfetamina, un fármaco que se usa para tratar el trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la narcolepsia, un trastorno del sueño.



Photo by [DEA](#)

Metanfetamina de cristal

## ¿Cómo se consume la metanfetamina?

La metanfetamina se puede:

- fumar
- ingerir (píldoras)
- aspirar
- inyectar (el polvo se disuelve previamente en agua o alcohol)

Dado que el coloccón o "high" de la droga empieza y termina rápidamente, las personas a menudo toman dosis repetidas en una modalidad de "exceso y derrumbe". En algunos casos, el consumo se hace en una modalidad de exceso conocida como "corrida", en la que la persona no come ni duerme pero consume la droga cada pocas horas durante varios días.

## ¿Qué efecto tiene la metanfetamina en el cerebro?

La metanfetamina aumenta la cantidad de dopamina en el cerebro, una sustancia química natural que participa en el movimiento corporal, la motivación y el refuerzo de las conductas que producen satisfacción. La capacidad de la droga de elevar con rapidez el nivel de dopamina en las áreas de recompensa del cerebro refuerza grandemente el comportamiento de consumir la droga y hace que la persona quiera repetir la experiencia.

## Efectos a corto plazo

El consumo de incluso pequeñas cantidades de metanfetamina puede producir muchos de los efectos de salud que producen otros estimulantes, tales como la cocaína o las anfetaminas. Entre ellos se cuentan:

- aumento de la vigilia y la actividad física
- disminución del apetito
- respiración rápida
- ritmo cardíaco rápido o irregular
- presión arterial y temperatura corporal elevadas

## ¿Cómo se fabrica la metanfetamina?

En la actualidad, la mayoría de la metanfetamina que se encuentra en Estados Unidos es fabricada por organizaciones criminales transnacionales en México. Esta metanfetamina es sumamente pura, muy potente y muy barata. También es posible fabricar la droga en pequeños laboratorios clandestinos con ingredientes de venta libre y relativamente económicos como la pseudoefedrina, un componente común de los medicamentos para el resfrío. Para dificultar este

tipo de producción, las leyes exigen que las farmacias y otras tiendas minoristas mantengan un registro de las compras de productos que contienen pseudoefedrina y tomen medidas para limitar las ventas.

La producción de metanfetamina también requiere el uso de otros productos químicos muy peligrosos. Los efectos tóxicos de estos productos pueden quedar en el ambiente mucho tiempo después de que se cierre el laboratorio y causar una variedad de problemas de salud a quienes viven en el área. Estas sustancias químicas también pueden causar o explosiones mortales en los laboratorios e incendios de viviendas.

## ¿Qué otros efectos adversos tiene la metanfetamina sobre la salud?

### Efectos a largo plazo

Las personas que se inyectan metanfetamina tienen un riesgo mayor de contraer enfermedades infecciosas como el VIH y la hepatitis B y C. Estas enfermedades se transmiten por el contacto con la sangre o con otros líquidos corporales que pueden permanecer en los accesorios que se usan para el consumo. La metanfetamina también puede alterar el juicio y la toma de decisiones, lo que genera conductas de riesgo como la actividad sexual sin protección, por ejemplo, que también aumenta el riesgo de infección.

El consumo de metanfetamina también puede agravar la evolución del VIH y el sida, al igual que sus consecuencias. Hay estudios que indican que el VIH causa más daño a las células nerviosas y más problemas cognitivos en las personas que consumen metanfetamina que en aquellas que están infectadas con el VIH pero no consumen la droga. Los problemas cognitivos incluyen problemas de pensamiento, comprensión, aprendizaje y memoria.

El consumo a largo plazo de la metanfetamina tiene muchas otras consecuencias negativas, entre ellas:

- pérdida excesiva de peso
- adicción

- problemas dentales graves ("boca de metanfetamina")
- comezón intensa que lleva a lesiones en la piel producidas al rascarse
- ansiedad
- cambios en la estructura y el funcionamiento del cerebro
- confusión
- pérdida de la memoria
- problemas para dormir
- comportamiento violento
- paranoia (desconfianza extrema e injustificada de los demás)
- alucinaciones (sensaciones e imágenes que parecen reales pero no lo son)

Además, el consumo continuado de metanfetamina causa cambios en el sistema de dopamina del cerebro; estos cambios están asociados con una menor coordinación y con la disminución del aprendizaje verbal. En estudios de personas que consumieron metanfetamina durante mucho tiempo se observó que los cambios profundos también afectaron las áreas del cerebro que están relacionadas con la emoción y la memoria. Esto puede explicar muchos de los problemas emocionales y cognitivos que se ven en quienes consumen metanfetamina.

Si bien puede suceder que algunos de estos cambios cerebrales se reviertan después de dejar la droga durante más de un año, es posible que otros cambios no puedan revertirse aun después de un largo tiempo. Un estudio reciente incluso sugiere que quienes han consumido alguna vez metanfetamina tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad de Parkinson, un trastorno nervioso que afecta el movimiento.

## ¿La exposición al humo de segunda mano de la metanfetamina tiene efectos sobre la salud?

Los investigadores no saben aún si las personas que respiran humo de metanfetamina de segunda mano pueden doparse o sufrir otros efectos en la salud. Lo que sí saben es que una prueba de detección de metanfetamina puede arrojar un resultado positivo después de que una persona ha estado expuesta al humo de segunda mano. Es necesario realizar más investigaciones en esta área.

## ¿Es posible sufrir una sobredosis de metanfetamina?

Sí, es posible sufrir una sobredosis de metanfetamina. La sobredosis ocurre cuando la persona consume demasiada cantidad de una droga y sufre una reacción tóxica que causa síntomas nocivos graves o la muerte.

En el 2017, alrededor del 15% de todas las muertes por sobredosis estuvieron relacionadas con la metanfetamina; el 50% de esas muertes incluyeron también un opiode, y la mitad de esos casos estuvo relacionada con el opiode sintético fentanilo. (CDC Wonder Multiple Causes of Death—ver #42 sobre Meth RR.) Es importante destacar que a veces se agregan opioides sintéticos baratos y peligrosos a la metanfetamina de la calle sin que el consumidor lo sepa.

## ¿Cómo se trata una sobredosis de metanfetamina?

Puesto que una sobredosis de anfetamina a menudo desencadena una embolia cerebral, un infarto cardíaco o problemas con otros órganos, el personal de auxilio inicial y los médicos de las salas de emergencias tratan las sobredosis con el tratamiento de esos trastornos, con la intención de:

- restablecer la circulación sanguínea a la parte afectada del cerebro (embolia cerebral)
- restablecer la circulación sanguínea al corazón (infarto cardíaco)
- tratar los órganos afectados

## ¿La metanfetamina es adictiva?

Sí, la metanfetamina es sumamente adictiva. Cuando una persona deja de consumirla, los síntomas de abstinencia pueden incluir:

- ansiedad
- fatiga
- depresión profunda
- psicosis
- fuertes deseos de consumir la droga

## ¿Cómo se trata la adicción a la metanfetamina?

Si bien se están realizando investigaciones, actualmente no hay medicamentos aprobados por el gobierno para el tratamiento de la adicción a la metanfetamina. La buena noticia es que el consumo indebido de metanfetamina se puede prevenir y la adicción a la droga se puede tratar con terapias conductuales. Los tratamientos más eficaces para la adicción a la metanfetamina hasta el momento son las terapias conductuales:

- terapia cognitivo conductual, que ayuda a los pacientes a reconocer, evitar y hacer frente a las situaciones en las que es probable que consuman drogas
- incentivos motivacionales que usan cupones o recompensas pequeñas de dinero en efectivo para alentar a los pacientes a no consumir la droga

También continúan las investigaciones para la creación de medicamentos y otros tratamientos nuevos para el consumo de metanfetamina (incluso vacunas) y la estimulación no invasiva del cerebro por medio de campos magnéticos. Las personas pueden recuperarse de la adicción a la metanfetamina —y en efecto lo hacen— si tienen acceso simple y directo a tratamientos eficaces que abarquen los múltiples problemas médicos y personales que causa el consumo prolongado de la droga.

### Puntos para recordar

- Por lo general, la metanfetamina se presenta en forma de polvo blanco y amargo o en píldoras. La metanfetamina de cristal tiene el aspecto de fragmentos de vidrio o piedras blancoazuladas brillantes.
- La metanfetamina es una droga estimulante químicamente similar a la anfetamina, un fármaco que se utiliza para el tratamiento del trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH) y la narcolepsia.
- La metanfetamina se puede fumar, ingerir, aspirar o inyectar.
- La metanfetamina aumenta la cantidad de dopamina en el cerebro. La dopamina participa en el movimiento, la motivación y el refuerzo de conductas que causan satisfacción.
- Los efectos a corto plazo sobre la salud incluyen el aumento de la vigilia y la actividad física, la disminución del apetito y el aumento de la presión arterial y la temperatura corporal.

- Los efectos a largo plazo incluyen riesgo de adicción, riesgo de contraer VIH y hepatitis, problemas dentales graves, comezón intensa que origina lesiones en la piel al rascarse, y paranoia.
- La metanfetamina puede ser sumamente adictiva. Cuando una persona deja de consumirla, los síntomas de abstinencia pueden incluir ansiedad, fatiga, depresión profunda, psicosis y fuertes deseos de consumir la droga.
- Los investigadores no saben aún si quienes respiran el humo de segunda mano de la metanfetamina pueden llegar a doparse (experimentar un colocón) o tener otras consecuencias de salud.
- Es posible sufrir una sobredosis de metanfetamina. Puesto que la sobredosis a menudo desencadena una embolia cerebral, un infarto cardíaco o problemas con otros órganos, los profesionales de auxilio inicial y los médicos de las salas de emergencias intentan tratar la sobredosis tratando esos trastornos.
- Los tratamientos más eficaces para la adicción a la metanfetamina hasta el momento son las terapias conductuales. Actualmente no hay medicamentos aprobados por el gobierno para tratar la adicción a la metanfetamina.

## Infórmese más

Para obtener más información sobre la metanfetamina, visite nuestras páginas:

- [La metanfetamina](#)
- [Tabla de sustancias de abuso habitual](#)

## Referencias

1. Chang L, Ernst T, Speck O, Grob CS. Additive effects of HIV and chronic methamphetamine use on brain metabolite abnormalities. *Am J Psychiatry*. 2005;162(2):361-369. doi:10.1176/appi.ajp.162.2.361.
2. Volkow ND, Chang L, Wang GJ, et al. Association of dopamine transporter reduction with psychomotor impairment in methamphetamine abusers. *Am J Psychiatry*. 2001;158(3):377-382. doi:10.1176/appi.ajp.158.3.377.

3. Wang G-J, Volkow ND, Chang L, et al. Partial recovery of brain metabolism in methamphetamine abusers after protracted abstinence. *Am J Psychiatry*. 2004;161(2):242-248. doi:10.1176/appi.ajp.161.2.242.
4. Curtin K, Fleckenstein AE, Robison RJ, Crookston MJ, Smith KR, Hanson GR. Methamphetamine/amphetamine abuse and risk of Parkinson's disease in Utah: a population-based assessment. *Drug Alcohol Depend*. 2015;146:30-38. doi:10.1016/j.drugalcdep.2014.10.027.
5. Bassindale T. Quantitative analysis of methamphetamine in hair of children removed from clandestine laboratories--evidence of passive exposure? *Forensic Sci Int*. 2012;219(1-3):179-182. doi:10.1016/j.forsciint.2012.01.003.
6. Farst K, Reading Meyer JA, Mac Bird T, James L, Robbins JM. Hair drug testing of children suspected of exposure to the manufacture of methamphetamine. *J Forensic Leg Med*. 2011;18(3):110-114. doi:10.1016/j.jflm.2011.01.013.

*This publication is available for your use and may be reproduced **in its entirety** without permission from NIDA. Citation of the source is appreciated, using the following language: Source: National Institute on Drug Abuse; National Institutes of Health; U.S. Department of Health and Human Services.*