

Perspectiva general del abuso de flunitracepam (Rohypnol) en una muestra de usuarios de drogas de la ciudad de México

Jorge Galván*
 Claudia Unikel*
 Eva Ma. Rodríguez*
 Arturo Ortiz**
 Alejandra Soriano*
 Julio César Flores*

Summary

The use of flunitracepam (Rohypnol) has been recently spread among the population; several research information sources demonstrate this fact: epidemiological studies, treatment center reports and, seizure statistics. Likewise, its extensive popularity among certain groups, mainly of adolescents, has become a great health risk due to its indiscriminate use. The main purpose of this paper is to present some qualitative research data about the context in which this medication is used. The information was obtained from individual interviews and focus group sessions with 38 drug users. Results show that adolescents are important consumers, not only for experimenting, but also, and in a more accentuated manner, for customary use. A great range of delinquent behaviors result from this addiction, the participation in street fights, robbery, rape and illicit drug trafficking. Another important finding was the great demand of this drug, which is illegally obtained by stealing and buying prescription books, assaulting drug stores and buying it at clandestine laboratories, among others. Finally, another important finding is the generalized perception these drug users have about this drug. They consider that drugs of medical use are less harmful than cocaine, heroin or design

Key words: Drug use, flunitracepam.

Resumen

Recientemente se ha extendido entre la población el uso del flunitracepam (Rohypnol), como lo demuestran diversas fuentes de información: los estudios epidemiológicos, los informes de centros de tratamiento y las estadísticas sobre los decomisos. Asimismo se señala que es muy popular en ciertos grupos, principalmente de adolescentes, y el grave riesgo que implica para la salud su uso indiscriminado. El propósito de este artículo es presentar algunos datos cualitativos acerca de su consumo, y del contexto en el que se emplea este

* Investigadores de la División de Investigaciones Sociales y Epidemiológicas. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, Tlalpan, 14370, México, D.F.

** Jefe de Departamento de la División de Investigaciones Sociales y Epidemiológicas. Instituto Mexicano de Psiquiatría.

fármaco. La información se obtuvo por medio de entrevistas individuales y en las sesiones de grupo focal con 38 usuarios de drogas. Los resultados mostraron que los adolescentes ocupan un lugar importante como grupo consumidor, no solamente como experimentadores, sino también, y más acentuadamente, como usuarios habituales de las drogas. Se destaca la amplia gama de comportamientos delictuosos relacionados con el abuso de esta droga, que abarca desde las riñas en estado de intoxicación, hasta el robo, la violación y el tráfico ilícito. Otro de los hallazgos importantes fue corroborar la gran demanda de esta sustancia por vía ilegal, que es el mecanismo fundamental por el que se consigue: robando y comprando recetarios, asaltando farmacias y obteniéndola de laboratorios clandestinos, por mencionar algunos. Finalmente, se ha encontrado que los usuarios consideran que las drogas de utilidad médica son "menos peligrosas" que la cocaína, la heroína o las drogas de diseño.

Palabras clave: Uso de drogas, flunitracepam (Rohypnol).

Introducción

La reciente información generada a partir de los estudios epidemiológicos, las estadísticas de los centros de tratamiento y los informes oficiales sobre los decomisos y las actividades delictivas, nacionales e internacionales, corroboran el incremento que ha habido en los índices de consumo del flunitracepam. Asimismo, señalan su extensa popularidad en ciertos grupos de la población —principalmente de adolescentes— y el grave riesgo que implica para la salud su uso indiscriminado. También se ponen de manifiesto las consecuencias adversas que representa para la comunidad en general, ya que son numerosos los comportamientos delictuosos vinculados con su consumo: robos, homicidios, accidentes, violaciones y tráfico ilegal, entre otros (Medina-Mora y cols, 1991; Ortiz y cols, 1996; Secretaría de Salud, 1993; NIDA, 1995, 1996; CIJ, 1995; ENCPE, 1994; SNISD, 1996).

Si bien es cierto que desde hace muchos años, el empleo de sustancias de uso médico es parte del pa-

norama epidemiológico de la farmacodependencia, hay una serie de factores que pueden explicar la actual popularidad del flunitracepam. En primer término, los usuarios de drogas lo prefieren debido a que sus efectos son más potentes que los de otros productos que corresponden al mismo grupo farmacológico (p.e. es 10 veces más potente que el valium), a la vez que sirve como antagonista para contrarrestar los efectos producidos por el consumo habitual de drogas excitantes, como la cocaína, las anfetaminas y aun la heroína. También por ser fácil conseguirlo a bajo precio en el mercado negro, y por la eficaz estrategia que se utiliza para venderlo y distribuirlo. Además, los adolescentes consideran que corren menos riesgo si consumen las sustancias que prescriben los médicos, que son menos peligrosas que las denominadas “drogas fuertes o duras”.

El propósito de este trabajo es presentar los resultados de un estudio en usuarios de flunitracepam —Rohypnol— en la Ciudad de México*; y compararlos con los resultados obtenidos en otros trabajos.

Antecedentes

Para su mejor comprensión, se presenta a continuación información sobre las propiedades farmacológicas del flunitracepam, así como de los resultados de diversas investigaciones tanto nacionales como del extranjero, que si bien no es exhaustiva, brinda los elementos necesarios para ubicar en su justa dimensión las razones de su amplia popularidad, los grupos afectados y los problemas relacionados con el consumo de esta droga.

El flunitracepam es la sustancia activa de un medicamento que pertenece a la familia de las benzodiazepinas, cuyo nombre comercial es Rohypnol. Este fármaco lo elaboran los laboratorios Hoffman-La Roche, y se expende en México, Sudamérica, Europa y Asia. Aunque su uso comercial en varios países se remonta a la década de los años 70; no fue sino hasta 1990 cuando se utilizó con fines curativos en los Estados Unidos de Norteamérica. Actualmente está prohibido, por decretos presidenciales, prescribirlo y venderlo en ese país (Díaz-Barriga, 1995; Smith y cols, 1997).

La intoxicación por abuso de Rohypnol produce la alteración del juicio y de las habilidades motoras, falta de coordinación muscular y alteraciones de la memoria (amnesia temporal). Si se combina con el alcohol aumentan las alteraciones del juicio y produce desinhibición, lo que da lugar a la manifestación de impulsos reprimidos. Es una sustancia que deprime o hace más lentas las funciones corporales; sus efectos abarcan desde calmar la ansiedad hasta producir sueño. Si se ingieren dosis muy altas éstas pueden causar la pérdida del conocimiento y la muerte. Su uso frecuente e indiscriminado produce dependencia, y la abstinencia produce los siguientes síntomas: dolor muscular y de cabeza, ansiedad extrema, tensión, insomnio, confusión e irritabilidad, adormecimiento, pérdida de la identidad, alucinaciones, delirios, convulsiones,

* Este proyecto se llevó a cabo gracias al financiamiento del National Institute on Drug Abuse, por medio de la T. Head and Company, Inc. Contrac No. NOIDA-3-5201.

shocks y colapso cardiovascular. El síndrome de abstinencia puede presentarse después de una semana de haber dejado de tomarla.

Generalmente se toma por vía oral. Los efectos de este fármaco se inician a los 30 minutos de haberlo ingerido, y alcanza su punto máximo a las 2 horas, aproximadamente; sus efectos pueden persistir durante 8 o más horas, dependiendo de la cantidad que se haya tomado. Los efectos adversos relacionados con el uso de esta droga incluyen la disminución de la presión sanguínea, el deterioro de la memoria, somnolencia, problemas visuales, vértigo, confusión, problemas gastrointestinales y retención de la orina. No obstante que el flunitracepam está clasificado como un depresor, paradójicamente puede inducir comportamientos de gran excitabilidad o agresividad en algunos usuarios (Smith y cols, 1997; TRGDU, 1997; Ingum, 1995). Los nombres populares o callejeros con los que comúnmente se le conoce son: “reina”, “rophy”, “roche” y “pastas”, entre otros.

Fuentes de información nacional

En México se dispone de diversas fuentes de información que indican las dimensiones del consumo de drogas, en general, por lo que se puede conocer el consumo actual de flunitracepam. Es conveniente señalar que, debido a sus efectos, en ocasiones se le clasifica como tranquilizante, como sedante hipnótico, o bien, dentro de un grupo más extenso, como depresor del SNC, por lo que en los resultados que se exponen a continuación se clasifica, indistintamente, dentro de los grupos farmacológicos antes mencionados.

Dentro del contexto epidemiológico de la farmacodependencia en el país, las encuestas en población escolar que han hecho, desde 1975 hasta la fecha, en el Instituto Mexicano de Psiquiatría y en la Secretaría de Educación Pública, son una fuente oficial importante. La Encuesta Nacional sobre Consumo de Drogas en la Comunidad Escolar (ENCDC), efectuada en el año de 1991, en una muestra representativa de 61,779 estudiantes matriculados en los niveles de secundaria y preparatoria, mostró una prevalencia de 1.77%, en el uso “alguna vez en la vida” de los tranquilizantes, ocupando el tercer lugar entre las drogas que más usa esta población, y rebasada sólo por los inhalables y las anfetaminas. Más de la mitad de los estudiantes (57%) afirmó haberlos usado 1 o 2 veces durante su vida. De los 1,100 jóvenes que emplearon tranquilizantes, 47% eran hombres y 53%, mujeres. Entre los tranquilizantes más usados se encuentra el Rohypnol, que ocupa el cuarto lugar después del valium, el diacepam y el librium (Medina-Mora y cols, 1991).

La encuesta más reciente en esta población, hecha en el Distrito Federal, fue la del año de 1997, en la que se incluyó una muestra representativa de 10,173 estudiantes. Los tranquilizantes mostraron las siguientes prevalencias: 3.24% de los estudiantes los usaron “alguna vez en la vida”; 1.91%, durante el “último año”; y 0.84% durante el “último mes”. Los resultados indican que 0.3% de ellos usó Rohypnol. Las delegaciones Venustiano Carranza y Benito Juárez tienen la más alta prevalencia en el consumo de tranquilizantes durante

el "último año". Cabe señalar que las mujeres siguen prefiriendo los tranquilizantes (Villatoro J y cols, 1958).

Los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones —ENA—, llevado a cabo en el año de 1993 por la Dirección General de Epidemiología, en la que se entrevistó a un total de 20,243 personas de 12 a 65 años, señalan que la prevalencia nacional del consumo de depresores de SNC fue de 9.4% "alguna vez en la vida", incluyendo el diacepam, el *valium*, el lexotán, el ativán y el Rohypnol entre otros: lo que los sitúa como el grupo farmacológico más utilizado, con casi 4 millones de usuarios en nuestro país. De acuerdo con esta encuesta, el grupo etéreo más importante que los usa es el de los hombres y las mujeres de 34 a 65 años de edad. No se encontraron diferencias entre los adolescentes respecto al consumo de estas sustancias entre uno y otro género, que fue similar entre los jóvenes de 19 a 25 años (ENA, 1993).

La información estadística generada por las instituciones gubernamentales de tratamiento, como los Centros de Integración Juvenil —CIJ— indica que durante el periodo de 1990 a 1995 hubo un incremento en la prevalencia nacional del consumo de drogas depresoras, "alguna vez en la vida" (21.4% a 26.5%). El uso de los depresores de utilidad médica, como sustancias con las que empiezan a consumir, fue de 4.4%. También aumentó significativamente el número y el porcentaje de los pacientes que indicaron haberse iniciado en el consumo de drogas con la cocaína o los depresores de utilidad médica (CIJ, 1995). El informe sobre los pacientes que ingresaron por primera vez a esta institución, durante el año de 1997, señala que de un total de 12,300 pacientes, 1,636 había usado Rohypnol "alguna vez en la vida", lo que representa una prevalencia total del 13.3% (CIJ, 1998).

El Sistema de Reporte de Información en Drogas —SRID— desarrollado por el Instituto Mexicano de Psiquiatría hace más de 10 años, proporciona información periódicamente actualizada sobre las tendencias del consumo de drogas, observadas en el área metropolitana. En su vigésimacuarta evaluación, correspondiente al mes de junio de 1998, captó un total de 722 casos de usuarios de drogas, de los cuales 78 (10.8%) había usado sedantes "alguna vez en la vida"; de éstos, 63 utilizaron flunitracepam, que está clasificado como sedante.

El 92.1% de los usuarios de Rohypnol eran hombres y 7.9%, mujeres. El 31.7% empezó a usarlo entre los 15 y los 19 años de edad. Los motivos más frecuentes por los que ingresan a las instituciones de salud o de procuración de justicia son: para recibir tratamiento, 64.4%; por robo, 5.1%; y por daños en propiedad ajena, 3.4%. Es importante señalar que el uso de sedantes disminuyó entre las dos últimas evaluaciones que se hicieron en 1997, esto es, de 14.5% a 9.6% (Ortiz y cols, 1998).

Fuentes de información internacional

En los Estados Unidos, el uso del flunitracepam se ha extendido rápidamente en Florida y en Texas entre los miembros de bandas, los cocainómanos y un extenso grupo suburbano de estudiantes de secundaria. Los

informes etnográficos y de tratamiento confirman que en otras áreas del país también los usan: en Alabama, Arizona, Arkansas, California, Kansas, Louisiana, Maryland, Minneapolis, Mississippi, Nuevo México, Nueva York, California Norte y Oklahoma (NIDA, 1995).

En el año de 1996, una encuesta en estudiantes tejanos de secundaria investigó sobre el uso de flunitracepam, o "roach", que es uno de los nombres populares con los que se le conoce. Los datos preliminares indicaron una prevalencia a lo largo de la vida de 15 a 18%, y de 5 a 6% en el último mes, en dos distritos escolares situados en la parte fronteriza del estado. Cuatro distritos ubicados en la zona metropolitana Fortworth/Dallas indican que la prevalencia a lo largo de la vida era de 7 a 9%, y de 3% durante el mes anterior a la encuesta. En la parte central de Texas fue de 11% y 4%, respectivamente. En el sudoeste de Texas, en dos distritos fue de 7% y 3% y, finalmente, en el Altiplano, fue de 12% y el 5%, respectivamente. En los Distritos que no están ubicados en la frontera de Texas, la prevalencia del "roach" fue menor que la de los inhalables, pero en dos de los Distritos fronterizos su uso es tan común o más que el de los inhalables (NIDA, 1996).

Los Centros de Tratamiento de los Estados Unidos indicaron haber recibido a algunos usuarios de flunitracepam, aunque no a muchos, en lugares como Nueva Orleans y Texas. En este estado, por lo menos 10 adolescentes y 8 adultos ingresaron a estos centros durante el primer trimestre de 1996, indicando que usaban esta droga de abuso. En Nueva Orleans los usuarios y los distribuidores de esta droga son frecuentemente blancos, de clase media, estudiantes de secundaria y preparatoria, y sólo en algunos casos, profesionistas. En Houston y en San José esta droga es muy popular entre la comunidad hispana (NIDA, 1996).

Se informó que en Florida ha aumentado mucho el número de estudiantes de secundaria que usa esta droga, y que la toma con alcohol o después de haber usado cocaína. Por lo menos diez casos denunciados de violación estuvieron relacionados con esta droga, por lo que se le conoce popularmente como "la droga de los violadores", ya que éstos la usan para drogar a las jovencitas antes de violarlas; generalmente las víctimas estaban inconscientes debido a las propiedades anestésicas del flunitracepam. También se le conoce como "la droga del olvido" pues a menudo los usuarios no recuerdan qué hicieron mientras estaban bajo sus efectos. Los nombres callejeros con los que se le conoce son: "círculos o circuitos", "valium mexicano", "ruffies", "ropies" y "rib". Cuando se está bajo la influencia de esta droga se dice que se está *roached out* (Hall J, 1996).

Las fuentes oficiales de los Estados Unidos señalan que la distribución y el abuso del flunitracepam se ha incrementado en el sudoeste y en la parte meridional de ese país. Algunos datos de particular interés son: el bajo costo de esta droga (5 dólares por tableta) y el aumento de su popularidad entre la gente joven. Este fármaco no se elabora ni se vende lícitamente en los Estados Unidos, sino que se consigue por medios ilícitos. Este fármaco es distribuido y transportado por correo o por los servicios de entrega nocturna, y se

señala a Colombia, México y Argentina como los principales abastecedores (*U.S. Department of Justice*, 1996).

Asimismo, se señala que otro de los problemas relacionados con el uso de flunitracepam entre los adolescentes es el aumento de los casos de inmunodeficiencia humana —VIH—, debido a que sus efectos desinhibidores aumentan la actividad sexual. Su uso está relacionado con muchos casos de violación y con otros tipos de comportamiento violento y destructivo, como la participación de los usuarios en las carreras de autos que se efectúan en la madrugada, llamadas “arrancones”, o en un tipo de baile agresivo conocido como “slam”, que consiste en golpearse uno al otro con el cuerpo mientras dura la melodía (NIDA, 1995).

También se indica que la falsa percepción que tienen los usuarios de esta droga, principalmente los adolescentes más jóvenes, puede explicar su popularidad: a) suponen, erróneamente, que esta droga es pura y, por lo tanto, segura debido a que se vende en paquetes burbuja, que evita que esté adulterada y b) piensan, erróneamente, que no se puede saber que la usan por medio de análisis de orina.

Se indica que desde hace más de diez años se usa en el occidente de Europa y en el Caribe. En Alemania, los laboratorios Roche retiraron del mercado las tabletas de 2 miligramos, y las destinaron únicamente para uso hospitalario, debido al gran aumento del consumo de esta droga en ese país. En España y en Malasia, los adictos emplean el flunitracepam para aliviar los síntomas de abstinencia y para olvidar (*U.S. Department of Justice*, 1996).

Por ejemplo, entre los estudiantes españoles el consumo de tranquilizantes sin prescripción médica es significativo: la prevalencia a lo largo de la vida es de 5.9%, como lo demuestran los resultados de la Encuesta sobre Drogas a la Población Escolar, llevada a cabo en el año de 1994. Se indica que la prevalencia del consumo de esta droga en las mujeres es significativamente mayor que en los hombres, tanto si se trata del uso esporádico del fármaco, como si se trata del consumo habitual. Los tranquilizantes están considerados, junto con el alcohol, el tabaco y la cannabis, como las cuatro drogas más usadas por esta población (EDPE, 1994).

En 1995, la Secretaría de Drogodependencias hizo una encuesta en una muestra de 1,358 personas de más de 14 años, de la Comunidad Autónoma del País Vasco, encontrando que los psicofármacos más utilizados son los analgésicos (26.2%), las benzodiazepinas (4.7%) —valium, rohypnol, nolotil— y los barbitúricos (1.5%). Las benzodiazepinas las usan principalmente las personas de más de 51 años. Las personas de menos edad no las usan con exageración, con excepción de los jóvenes de 21 a 25 años (Euzkadi y Drogas, 1995).

En un estudio cualitativo llevado a cabo en farmacodependientes que tenían problemas judiciales y habían accedido voluntariamente a ingresar a los problemas de rehabilitación de la Comunidad Autónoma Vasca, se encontró que el itinerario de estos usuarios es el siguiente: primero consumen “porro” o *hashish*; después, benzodiazepinas, como el “valium”, el “rohypnol” y el “diazepam”, junto con anfetaminas y LSD; y más

adelante consumen cocaína, drogas de diseño y heroína (Elizo J y cols, 1995).

Los datos del Estudio Nacional de Consumo de Drogas en Chile, en la población general de 12 a 65 años, mostró en 1995, que la prevalencia durante el “último año” del consumo de tranquilizantes que requieren prescripción médica, había sido de 12.02%. La distribución en uno y otro sexo muestra una prevalencia dos veces mayor en las mujeres que en los hombres (15.83% contra 7.66%). Los informes sobre la recepción y el decomiso de drogas, que estamos anexando a este estudio, indican que los mayores decomisos de productos con benzodiazepinas se registraron durante 1994 y 1995 (SNIDCH, 1996).

Como puede observarse, en México y en otros países, el consumo de flunitracepam, y en general, de benzodiazepínicos, ocupa un lugar importante en el panorama general del abuso de drogas en varios grupos de la población.

Objetivo

El objetivo general del presente estudio es el de estudiar a los usuarios habituales de flunitracepam (Rohypnol), con el objeto de identificar y describir los aspectos cualitativos de su adicción en las siguientes áreas: los patrones de consumo, la identificación de problemas relacionados con su uso, los grupos de la población que lo utilizan, los mecanismos de distribución y venta, su disponibilidad y la percepción del riesgo que corren por usarlas.

Método

Se trata de un estudio descriptivo de orientación cualitativa, ya que lo que se pretendía era investigar profunda y detalladamente a los usuarios de esta droga. Esta población tenía ciertas características que la hacía más adecuada para poder abordarla. Las técnicas e instrumentos empleados, tanto para identificar a los usuarios como para obtener información, son las que más se utilizan con este enfoque: la técnica de muestreo “bola de nieve”*, la observación no participante y la formación de grupos focales por medio de entrevistas semiestructuradas.

Población e instrumentos

La población estudiada estuvo formada por los distintos grupos de usuarios de drogas de la ciudad de México, que son adictos al flunitracepam.

La información se obtuvo por medio de entrevistas colectivas en las que se empleó la técnica de “grupos focales”, para lo cual se diseñaron un cuestionario y una guía. El cuestionario se aplicó de manera indivi-

* Se define como un importante caso de análisis en cadena que intenta construir una muestra de individuos que participen de una característica común, por ejemplo, su condición de usuarios de drogas dentro de un gran universo. Con este método los usuarios de drogas sirven como agentes en la búsqueda de casos, presentando a los investigadores con otros usuarios (Díaz, Barrutti, Doncel, 1992).

dual a cada uno de los participantes al principio de la sesión. La guía se conformó con 19 preguntas sobre los siguientes temas:

- a) Los antecedentes de su consumo: ¿porqué empezó a usarlo? ¿A qué edad empezó a usarlo? ¿Por qué siguió usándolo? ¿Qué efectos le produce?
- b) Los patrones de uso: la cantidad que usa y la frecuencia con que la usa, la vía de administración y las principales combinaciones.
- c) Los problemas que ha tenido por usarlo: legales, sociales, familiares y de salud.
- d) Su disponibilidad: los mecanismos de distribución de compra y de venta.
- e) Su percepción del riesgo que corre.

La siguiente información aparece en la “guía temática” que recoge y compara, dentro de un contexto grupal, cómo perciben los usuarios su adicción al Rohypnol.

- a) Sus conocimientos generales acerca del Rohypnol.
- b) Los efectos que le produce.
- c) Los problemas que le ha causado.
- d) La disponibilidad del fármaco.
- e) Estrategias para reclutar a los nuevos usuarios.

Procedimiento

1. Contacto con los usuarios. Se identificó a los usuarios: a) por medio de los centros de tratamiento ubicados en distintos puntos de la ciudad y b) utilizando la técnica de muestreo “bola de nieve” para captar a los usuarios que no estaban en tratamiento.

2. Recopilación de la información. Se llevaron a cabo 5 sesiones con diferentes grupos formados, en promedio, por ocho usuarios. Al principio de cada sesión se les explicaban los objetivos de la investigación, haciendo hincapié en la confidencialidad y el anonimato de la información, y se les pedía su consentimiento para grabar su testimonio. Al principio de cada sesión se les aplicaba el cuestionario y, posteriormente, participaban en una discusión grupal.

3. Análisis. Una vez que se terminó de aplicar la técnica de grupos focales se procedió a transcribir el material grabado de cada sesión para analizarlo posteriormente.

Resultados

Se entrevistó a 34 hombres y a 4 mujeres que usaban “Rohypnol”, y que tenían las siguientes características: entre 15 y 30 años de edad; en su mayoría eran de estrato socioeconómico medio y bajo, y su nivel de instrucción era de primaria o de secundaria. La mayoría era adolescente y algunos de ellos pertenecían a bandas del oriente de la Ciudad de México. Muchos de ellos no trataban o habían abandonado los estudios por estar en tratamientos.

Patrón de consumo

Cantidad y frecuencia: la mitad de los usuarios del sexo masculino (16 hombres) informaron que tomaban de 4 a

6 pastillas diarias. De los demás, once indicaron que tomaban de 1 a 3 pastillas de 1 a 3 veces por semana, y los 7 restantes tomaban 8 o más pastillas diarias. La dosis que usaban dos de las mujeres era de 1 a 6 pastillas diarias y las otras dos tomaban más de 7 pastillas.

Vía de administración: los usuarios de esta droga indicaron que generalmente la usaban de la siguiente manera: 37 casos (35 hombres y 2 mujeres) la tomaban por vía oral. Seis casos (5 hombres y una mujer) la fumaban por medio del siguiente procedimiento: molían las pastillas y el polvo resultante lo integraban a los cigarrillos de tabaco o de mariguana. Cinco usuarios (3 hombres y 2 mujeres) la inhalaban siguiendo el procedimiento antes descrito, y sólo uno de los usuarios dijo administrársela por vía intravenosa.

Combinaciones: el Rohypnol combinado con alcohol o cerveza resultó ser la manera preferida de 24 usuarios (22 hombres y 2 mujeres). Diez (8 hombres y 2 mujeres) preferían combinarlo con cocaína o mariguana y en menor proporción, con solventes inhalables. La razón fundamental por la que lo combinaban con otras drogas era la misma en todos los usuarios: para intensificar sus efectos.

Efectos atribuidos al Rohypnol: 32 de los casos (28 hombres y 4 mujeres) experimentaron cambios principalmente en la actividad psicomotriz —aletargamiento, movimientos torpes, lentitud, etc. Un gran número de casos indicó que mientras están intoxicados sienten un intenso deseo de robar (20 hombres y 3 mujeres).

Historia del consumo

Cuánto tiempo han consumido drogas y cuáles han sido: el grupo de usuarios entrevistados tenía, en promedio, 4 años de consumir habitualmente drogas, entre las que se destacan la mariguana, los inhalables, la cocaína y los tranquilizantes. En 90% de los casos, la segunda o la tercera droga que habían utilizado era el Rohypnol.

Edad de inicio: 23 casos (20 hombres y 3 mujeres) indicaron que la primera vez que habían usado esta droga tenían entre 10 y 15 años de edad; 14 usuarios (13 hombres y una mujer) dijeron que habían empezado a usarla entre los 16 y 20 años, y sólo uno de los casos dijo haber empezado a usarla después de los 20 años.

Motivo por el que la usaron por primera vez: por curiosidad y por la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y placenteras. Este factor está muy relacionado con el consumo de drogas; fue la razón por la cual 24 de los entrevistados (22 hombres y 2 mujeres) probaron el Rohypnol; 9 (7 hombres y 2 mujeres) lo hicieron invitados por amigos o porque se las regalaron; y 5 (todos hombres) por tener conflictos familiares.

Las razones por las que siguen usando drogas: los tres motivos principales son: para experimentar efectos agradables, para olvidar sus problemas familiares y para olvidarse de su soledad.

Disponibilidad

Indicaron que a veces es fácil y otras es difícil conseguir el Rohypnol. La mayoría considera que es fácil con-

seguirlo, siempre y cuando se sepa a quién y a dónde acudir cuando se necesita. Algunas de las maneras de obtener este fármaco son: directamente con el vendedor clandestino o “dealer”, adquiriéndolo en las farmacias ya sea con recetas compradas o por su amistad con los dependientes de estos establecimientos, como regalo, o intercambiándolo por otras drogas. El precio del flunitracepam en las calles fluctúa entre \$8 y \$10 pesos por pastilla y se venden en bolsitas de plástico. Un paquete con diez pastillas cuesta de \$40 a \$50 pesos en las farmacias.

Problemas asociados

De la muestra total, 34 usuarios (30 mujeres y 4 hombres) indicaron que los problemas familiares son las situaciones conflictivas a las que se enfrentan cotidianamente como resultado de su comportamiento adictivo. Quince hombres se refirieron a los de orden legal, como los arrestos policíacos por haber participado en robos o por involucrarse en la distribución y venta ilícita de drogas; diez de ellos dijeron tener problemas en su trabajo, y 6 más (4 hombres y 2 mujeres) refirieron tener conflictos afectivos.

Percepción del riesgo

La mayoría aceptó que usar drogas es peligroso para la salud, y más cuando se toman en dosis altas y de manera incontrolada. No obstante, a la mayoría no le interesa dejar de usarlas, ya que creen que es la única manera en la que pueden enfrentarse a sus problemas y pasársela bien.

Estrategias para conseguir nuevos usuarios

Hay varias maneras de conseguir nuevos usuarios de esta droga. Los entrevistados consideran que la más común es que un amigo o el vendedor clandestino le regale Rohypnol a los adolescentes una o dos veces para que experimenten sus efectos y después la compren. Otra forma de conseguir clientela es ofreciéndole este producto a los adolescentes en las fiestas y en las discotecas.

Discusión y conclusiones

Como puede observarse este estudio coincide en muchos puntos con los resultados obtenidos en las Encuestas en Comunidad Escolar (1991 y 1997); en la Encuesta Nacional de Adicciones (1993); en las Estadísticas de Centros de Tratamiento (1998); en el Sistema de Reporte de Información en Drogas (1998); en los Reportes del *Community Work Group* (1994, 1995 y 1996) y en el Sistema Nacional de Información sobre Drogas de Chile, entre otros. Para ser más precisos, señalaremos los más importantes.

Los grupos de consumidores: parece ser que dentro del panorama nacional e internacional, los adolescentes ocupan un lugar importante entre los consumidores del flunitracepam; y no solamente los jóvenes experimentadores, sino también, y más acentuadamente, los usuarios habituales de drogas, según se destaca en

este estudio y en los informes precedentes de la investigación en la población general y estudiantil de México, España, Chile y Estados Unidos-Texas y Florida.

No es extraño, por lo tanto, que los adolescentes sean el grupo consumidor más importante si se toman en cuenta, por lo menos, dos características que lo hacen el blanco por excelencia de las personas interesadas en encontrar un mercado para sus productos: 1) su mayor vulnerabilidad por encontrarse justamente en la etapa de la vida en la que la necesidad de experimentar sensaciones nuevas y excitantes, o transgredir las normas establecidas, los hace más proclives a tener este tipo de comportamiento y 2) por ser el sector mayoritario de la población en muchos países, y un mercado potencial del que se pueden obtener fuertes dividendos.

No obstante, según se señala en los estudios en población general de Chile y España, en las encuestas en hogares (ENA), en los reportes estadísticos de las instituciones de salud y justicia (SRID) y de los centros de tratamiento (CIJ) de México, las personas de más de 30 años también son un grupo significativo de usuarios de este fármaco. Quizás el hecho de que este grupo de adictos a este fármaco no haya acaparado tan poderosamente la atención de los investigadores, se deba a que su estilo de vida y su patrón habitual de consumo son moderados en apariencia, sin graves consecuencias sociales ni de salud. No obstante, hay que señalar que hay poca información sobre estos grupos, que están formados, en general, por amas de casa, ancianos o pacientes psiquiátricos que toman esta droga por prescripción médica, en algunos casos, y en otros por su cuenta, y no se sabe con certeza que riesgo corran.

Problemas relacionados con el consumo de Rohypnol: las consecuencias sociales y de salud son sin duda el motivo principal por el que este fármaco ha alcanzado en los últimos años fama y resonancia internacional. Como se ha podido observar, la amplia gama de comportamientos delictivos relacionados con el flunitracepam abarcan desde la simple participación en riñas en estado de intoxicación hasta el robo, la violación y el tráfico ilícito, que son delitos cuyo costo social es muy alto para los usuarios involucrados en este tipo de actividades.

Según se observó en este estudio, por lo menos la mitad de los entrevistados estuvieron involucrados en algún problema de orden legal, y la situación no es muy diferente entre los usuarios de los Estados Unidos, ya que como se ha dicho, un gran número de ellos a participado en actividades violentas y destructivas. Sin embargo, lo que más alarma creó en este país, fue la frecuencia con la que se relaciona esta droga con delitos de orden sexual, por lo que se prohibió en 1996.

A pesar de que en este estudio los usuarios no se refirieron a este tipo de delitos, se sabe de fuentes no oficiales (los miembros de las bandas, los usuarios, etc.) que también es un comportamiento frecuente en nuestro país. Por otro parte, en el ámbito de la salud son ampliamente conocidas las consecuencias que resultan del uso de este fármaco, como la muerte, un mayor número de personas que tienen que ingresar a los centros de tratamiento, y los accidentes invalidantes pro-

ducto de la ingestión particularmente peligrosa de benzodiacepinas con alcohol.

Disponibilidad: otro hallazgo importante de este estudio fue corroborar la gran demanda de este producto entre los usuarios de drogas, al igual que en otros países. Cabe destacar la gran facilidad con la que algunos de los usuarios consiguen este fármaco en las calles. La causa de esta disponibilidad puede ser el inadecuado control en la distribución y venta de este producto en nuestro país, lo que explica su amplia disponibilidad en el mercado negro, ya que la vía ilegal se ha convertido en el mecanismo fundamental por el que se accede a esta droga: el robo y la compra de recetarios, los asaltos a las farmacias, y los laboratorios clandestinos, por mencionar algunos.

Percepción del riesgo: otro elemento importante identificado en este estudio y en los informes de otros países es la percepción de los usuarios acerca de las drogas de utilidad médica, que consideran como "menos

peligrosas" que la cocaína, la heroína o las drogas de diseño. Sin duda, es uno de los elementos que en el futuro debe considerarse como prioritario en el campo de la prevención, pues hasta ahora los resultados de las investigaciones demuestran que aún hay mucho por hacer en esta línea para terminar con ese mito que ha acompañado por años al consumo de drogas en general.

Como comentario final, valdría la pena señalar que es necesario que las autoridades competentes, previa evaluación, apliquen las medidas de otros países que han actuado de manera enérgica para frenar el uso indiscriminado de estas sustancias, no solamente por los graves problemas sociales y de salud que representan para la población consumidora, sino también, en un sentido más amplio, por las graves repercusiones políticas y la presión internacional a que somete en este momento a los países que no controlan adecuadamente este problema.

REFERENCIAS

1. ALMARAZ F: Demandan operativos contra falsificaciones. *Reforma* (octubre 1996), México.
2. CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL: Tendencia del consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil (1990-1995). Informe de Investigación No. 96-62, México 1996.
3. CENTROS DE INTEGRACION JUVENIL: Estudio epidemiológico del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil en 1997. Informe de Investigación No. 98-02. México, 1998.
4. EFE/AFP/REUTER: Amplía Clinton penas a criminales drogados. Sanciona nueva ley a los traficantes de la llamada droga de los violadores. *Reforma* (octubre 1996) México.
5. ELZO J, HUETE J, LAESPADA M T, SANTIBAÑEZ R: *Alternativas Terapéuticas a la Prisión en Delinquentes Tóxicómanos: Un Análisis de Historias de Vida: Drogodependencias*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, España 1995.
6. ENCUESTA SOBRE DROGAS A LA POBLACION ESCOLAR 1994: Plan Nacional sobre Drogas. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio de Justicia e Interior. España, 1995.
7. EUSKADY Y DROGAS: *Drogodependencias*. Servicio Central del Gobierno Vasco, España 1996.
8. HALL J: Drug use in Miami (Dade County), Florida: *Epidemiologic Trends in Drug Abuse. Proceedings*. Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. II:90-108, diciembre 1994.
9. HALL J: Drug use in Miami (Dade County), Florida: *Epidemiologic Trends in Drug Abuse. Proceedings*. Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. II:113-1296, junio 1996.
10. HIGHLIGHTS AND EXECUTIVE SUMMARY: EPIDEMIOLOGIC TRENDS IN DRUG ABUSE: Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. Vol. I, junio 1995.
11. HIGHLIGHTS AND EXECUTIVE SUMMARY: EPIDEMIOLOGIC TRENDS IN DRUG ABUSE: Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. Vol. I, diciembre 1995.
12. HIGHLIGHTS AND EXECUTIVE SUMMARY: EPIDEMIOLOGIC TRENDS IN DRUG ABUSE: Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. Vol. I, junio 1996.
13. INGUM J, BJORKLUND M, VOLDEN R: Development of acute tolerance after oral doses of diazepam and flunitrazepam. *Psychopharmacology, Berl.* 113:3-4, 1994.
14. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA. SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA: *Encuesta Nacional Sobre Consumo de Drogas en la Comunidad Escolar* (Medición 1991). México, 1993.
15. MAXWELL J: *Substance Abuse Trends in Texas: Epidemiologic Trends in Drug Abuse. Proceedings*. Community Epidemiology Work Group. National Institute on Drug Abuse. U.S. Department of Health and Human Services. II:276-306, junio 1996.
16. ORTIZ A, RODRIGUEZ E, UNIKEL C, GALVAN J, SORIANO A, FLORES JC: Grupo Interinstitucional para el Desarrollo del Sistema de Reporte de Información en Drogas. *Tendencias del Consumo en el Area Metropolitana*. No. 23, junio 1998.
17. SECRETARIA DE SALUD: *Encuesta Nacional de Adicciones: Drogas Médicas*. Dirección General de Epidemiología. México, 1993.
18. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION SOBRE DROGAS EN CHILE: *Consumo de Drogas en Chile. Síntesis de los Principales Estudios y Datos Estadísticos 1996*. CONACE, Chile, 1996.
19. SMITH D, WESSON D, CALHOUN S: *Rohypnol (Flunitrazepam) Fact. Sheet*. <http://www.lec.org/Drug Search/Documents/Rohypnol.html>, 1997.
20. THE METRO TORONTO RESEARCH GROUP ON DRUG USE: *Facts on Rohypnol (Flunitrazepam)*. <http://sano.arf.org/geninfo/rohypnol.htm>, 1997.
21. VILLATORO J, MEDINA-MORA ME, CARDIEL H, ALCANTAR E, FLEIZ C, PARRA J, NAVARRO C, NEQUIZ G: *Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco en Estudiantes del Distrito Federal: Medición otoño 1997. Reporte Global del Distrito Federal. SEP, IMP, México, 1999.*