

Éxtasis líquido o GHB, ¿la nueva sumisión química? | Público

- En los últimos meses han aparecido numerosas noticias en prensa relativas a la supuesta utilización ilícita del ácido gamma-hidroxibutírico para facilitar la perpetración de agresiones sexuales.



Extasis, líquido, GHB, nueva, sumisión, química químicos agresiones sexuales

<https://www.publico.es/ciencias/extasis-liquido-ghb-nueva-sumision-quimica.html>

J. Javier Meana (universidad De Euskadi)

Domingo, 07 agosto 2022

Luis F. Callado (universidad De Euskadi)

En los últimos meses han aparecido numerosas noticias en prensa relativas a la supuesta utilización ilícita del **ácido gamma-hidroxibutírico** (GHB), también conocido como "éxtasis líquido". Las informaciones se relacionan con presuntos delitos tales como abusos sexuales o incluso asesinatos. Las noticias destacan la utilidad de suministrar (o inyectar) esta sustancia para **provocar sumisión química en la víctima**, facilitando así la labor del agresor. ¿Pero qué hay de cierto?

Para empezar, hay que aclarar que, a pesar de la denominación de éxtasis líquido, el GHB no tiene nada que ver con la droga conocida como éxtasis. El éxtasis utilizado como droga ilegal desde hace años es un derivado de la anfetamina, la 3,4-metilendioximetanfetamina o MDMA. Se trata de una sustancia que actúa como un potente estimulante del cerebro.

Por el contrario, el GHB es un análogo del principal neurotransmisor inhibitorio que produce nuestro cerebro, el GABA o ácido gamma-aminobutírico. Eso implica que el GHB **actúa como un depresor del funcionamiento del cerebro**, disminuyendo o bloqueando la mayoría de sus funciones fisiológicas.

Además de su síntesis química para el consumo ilegal, hoy en día sabemos que el GHB lo produce también nuestro propio organismo. Concretamente está presente tanto en el sistema nervioso central como en otros órganos periféricos, como corazón o riñones.

Un anestésico con efectos secundarios

El GHB fue utilizado como anestésico durante los años 60. Su escasa eficacia y la aparición de múltiples efectos secundarios condujeron al abandono de su uso. Aún así, su utilización está actualmente aprobada en algunos países en forma de gamma hidroxibutirato sódico. Este medicamento, basado en el GHB, está indicado para el **tratamiento de la narcolepsia**, un trastorno del sueño que se caracteriza por una somnolencia extrema durante el día y ataques repentinos de sueño.

También ha sido utilizado de manera ilegal en el mundo del culturismo, basándose en la creencia de que estimulaba la secreción de la hormona del crecimiento favoreciendo el desarrollo muscular.

Dado su potencial adictivo, en el año 2002 fue incluido en la **lista internacional de sustancias fiscalizadas**, prohibiéndose su comercialización. A pesar de ello se ha detectado su uso como droga recreativa en ambientes de fiestas rave o incluso unido a prácticas como el chemsex. Normalmente su adquisición se produce de manera ilegal en la calle o a través de páginas web especializadas.

De la desinhibición a la pérdida de conciencia

El GHB ilícito se produce en laboratorios clandestinos y se suele encontrar en forma de **solución líquida inodora e incolora**, lo que facilita que se pueda mezclar de forma inadvertida con la bebida.

Los efectos que provoca son parecidos a los del **alcohol**. En un primer momento **induce desinhibición y una mayor sociabilidad**. Posteriormente aparecen somnolencia, dificultades para moverse, náuseas, vómitos e incluso pérdida de conciencia. A dosis altas puede provocar problemas respiratorios que lleven al consumidor al coma y la muerte. Sus efectos pueden verse potenciados por el consumo simultáneo de otros depresores del sistema nervioso central como el **alcohol**, las benzodiazepinas o los opiáceos.

Las sobredosis de GHB suelen estar relacionadas con su consumo lúdico y, pese a su baja prevalencia de consumo, es la quinta sustancia más frecuente entre aquellas personas que acuden a urgencias tras una intoxicación por **drogas** utilizadas con fines recreativos. Así, un estudio europeo estima que el GHB estaba presente en el 11% de las personas ingresadas en urgencias por una intoxicación por **drogas**, y en **hasta un 35% de las que requieren su traslado a una unidad de cuidados intensivos**. Utilizado de manera continuada, el GHB produce cuadros de dependencia y abstinencia que guardan similitud con los producidos por el consumo de etanol.

Se detecta en sangre hasta 8 horas después, y 12 horas en orina

Los efectos del GHB suelen comenzar a los 10-20 minutos de su consumo y duran entre 60 y 90 minutos, desapareciendo completamente a las 3 o 4 horas. Esta sustancia se metaboliza rápidamente en el organismo por lo que, en caso de sospecha de agresión mediante su uso, es recomendable que la víctima acuda lo antes posible a un centro sanitario para poder realizar un análisis de sangre y orina que permita detectarlo.

Se considera que puede ser detectado en sangre **hasta ocho horas después de la supuesta ingesta** , y hasta 12 horas en orina. Pasado ese tiempo, en algunos casos se detecta en muestras de pelo.

Además, la interpretación de la presencia de GHB en las muestras analizadas puede ser confusa. Dada su presencia en pequeñas cantidades de manera natural (producción propia), podrían aparecer falsos positivos. Se ha detectado también el uso de un precursor de GHB denominado gamma butirrolactona (GBL), que se metaboliza a GHB, provocando efectos similares.

¿De verdad se usa en delitos sexuales?

Las informaciones que sugieren la utilización de GHB con el fin de provocar sumisión química en víctimas de **abusos sexuales** se han disparado recientemente. Este uso se basaría en su capacidad de producir somnolencia y amnesia retrógrada, lo que reduce la capacidad de control y denuncia de las víctimas. Sin embargo, la realidad es que, en la mayoría de estos delitos, las **drogas** utilizadas suelen ser el **alcohol** y diferentes tipos de benzodiazepinas.

Algunos estudios internacionales indican que el GHB es detectado **en menos del 5% de los delitos sexuales** en los que se han utilizado **drogas**. Estos datos llevan a pensar que estamos más ante un fenómeno mediático que ante una realidad constatable.

Este artículo ha sido publicado originalmente en [The Conversation](#) .