



## Marihuana

La marihuana es una mezcla verde o gris de flores secas cortadas en trocitos de la planta *Cannabis sativa*. Existen más de 200 palabras comunes para la marihuana incluyendo "pot," "herb," "weed," "boom," "Mary Jane," "gangster," y "chronic." Usualmente se fuma como un cigarrillo llamado "joint" o "nail" o utilizando una pipa. En los últimos años se ha encontrado "blunts", o cigarrillos en los que se ha reemplazado el tabaco por marihuana, muchas veces combinada con otra droga como el crack. Algunos usuarios también mezclan la marihuana con alimentos o la usan para hacer té.

El principal ingrediente activo en la marihuana es el THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). En 1988 se descubrió que las membranas de ciertas células nerviosas contenían receptores de proteína que se ligaban al THC. Una vez fijo en su lugar, el THC desencadena una serie de reacciones celulares que, a la larga, producen el estímulo que sienten los usuarios al fumar la marihuana. Los efectos a corto plazo del uso de la marihuana incluyen problemas con la memoria y el aprendizaje, percepción distorsionada, dificultad para pensar y resolver problemas, pérdida de la coordinación y un aumento en el ritmo cardíaco, ansiedad y ataques de pánico.

Los científicos han descubierto que las sensaciones positivas o negativas experimentadas por un individuo después de fumar marihuana, están directamente relacionadas con la genética. Un estudio reciente mostró que los gemelos idénticos tienen mayor probabilidad de reportar respuestas similares al uso de marihuana que gemelos no idénticos, indicando así una base genética para sus sensaciones. Los gemelos idénticos tienen los mismos genes y los gemelos fraternos comparten más o menos la mitad de sus genes. Factores ambientales tales como la disponibilidad de la marihuana, las expectativas sobre su efecto, la influencia de amistades y contactos sociales y otros factores que serían diferentes hasta para los gemelos idénticos han demostrado tener un efecto importante. Sin embargo, también se descubrió que el ambiente familiar de los gemelos no tiene ninguna influencia detectable sobre los efectos de la marihuana antes de los 18 años de edad.

### **Peligros para la salud**

### ***Efectos de la marihuana en el cerebro***

Los investigadores han encontrado que el THC cambia la manera como la información sensora llega y es procesada por el hipocampo. El hipocampo es un componente del sistema límbico del cerebro que es crucial para la memoria del aprendizaje, y la integración de experiencias sensoriales con emociones y motivaciones. Las

investigaciones han demostrado que las neuronas del sistema de procesamiento de información del hipocampo y la actividad en las fibras nerviosas son reprimidas por el TCH. También, los investigadores han encontrado un deterioro de los patrones de conducta aprendidos, también dependientes del hipocampo.

Recientes investigaciones también indican que el uso prolongado de la marihuana produce cambios en el cerebro similares a los vistos después del largo uso de otras drogas que son frecuentemente abusadas.

### ***Efectos en los pulmones***

La persona que fuma marihuana frecuentemente puede tener los mismos problemas respiratorios de los fumadores de tabaco. Estas personas pueden tener tos y flema a diario, síntomas de bronquitis crónica, y mayor frecuencia de catarros. El uso continuo de la marihuana puede llevar al funcionamiento anormal del tejido pulmonar, debido a su destrucción o trauma.

### ***Efectos en la frecuencia cardíaca y la tensión arterial***

Resultados recientes indican que la práctica de fumar marihuana e inyectarse cocaína al mismo tiempo puede causar un marcado aumento de la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. En un estudio, se dió marihuana sola, cocaína sola y luego una combinación de ambas a usuarios frecuentes de estas dos drogas. Cada droga sola produjo efectos cardiovasculares; al combinarlas, esos efectos se intensificaron y duraron más. La frecuencia cardíaca de los sujetos del estudio aumentó 29 latidos por minuto con marihuana sola y 32 latidos por minuto con cocaína sola. Al administrarlas juntas, la frecuencia cardíaca aumentó en 49 latidos por minuto, y ese aumento persistió por más tiempo. Las drogas se administraron a los sujetos mientras estaban en reposo. En condiciones normales, una persona puede fumar marihuana e inyectarse cocaína y luego hacer algo causante de estrés físico lo cual puede aumentar mucho el riesgo de sobrecarga del sistema cardiovascular.

### ***Efectos del uso frecuente de la marihuana en el aprendizaje y la conducta social***

Un estudio en estudiantes universitarios mostró que ciertas habilidades críticas relacionadas con la atención, la memoria y el aprendizaje están alteradas en

aquellas personas que usan marihuana con mucha frecuencia, aún después de discontinuar su uso por 24 horas. Los investigadores compararon 65 "usuarios frecuentes" que habían fumado marihuana con una frecuencia media de 29 en los últimos 30 días, y 64 "usuarios menos frecuentes" quienes habían fumado con una frecuencia media de 1 en los últimos 30 días. Después de una abstinencia de 24 horas, estrictamente controlada, a la marihuana y otras drogas ilícitas y al alcohol, los estudiantes recibieron pruebas estandarizadas para medir aspectos de la atención, memoria y aprendizaje. Comparados con los usuarios poco frecuentes, los usuarios frecuentes de marihuana cometieron más errores y tuvieron mayor dificultad para mantener la atención, cambiar la atención en respuesta a las demandas del ambiente, y registrar, procesar y utilizar información. Los resultados sugieren que el mayor impedimento por parte de los usuarios frecuentes está probablemente asociado con una alteración de la actividad cerebral producida por la marihuana.

Estudios longitudinales sobre el consumo de marihuana por parte de jóvenes por debajo de la edad universitaria indican que los usuarios tienen menor rendimiento que los no usuarios, mayor aceptación de comportamientos anormales, mayor comportamiento delincuente y agresión, mayor rebeldía, relaciones más difíciles con sus padres y mayores asociaciones con amigos delincuentes y que consumen drogas.

Las investigaciones también muestran mayor propensión al enojo y comportamiento regresivo (chuparse el dedo y episodios de "rabieta") en los infantes cuyos padres consumen marihuana que entre los infantes de padres no usuarios.

### ***Efectos en el embarazo***

Cualquier sustancia que se abuse puede afectar la salud de la madre durante el embarazo y este es un período en el que ella debe cuidarse con especial atención. El abuso de sustancias puede interferir con una nutrición y descanso adecuados, lo cual puede afectar el buen funcionamiento del sistema inmunológico. Algunos estudios han encontrado que los bebés de madres que usaron marihuana durante el embarazo tienden a ser más pequeños que los de las embarazadas que no utilizaron la droga. En general, los bebés de menor tamaño tienden a desarrollar problemas de salud.

La madre lactante que usa marihuana pasa parte del THC a su bebé a través de la leche materna. Las investigaciones han encontrado que el uso de la marihuana por parte de la madre durante el primer mes de lactancia puede impedir el desarrollo motor (control del movimiento de los músculos) del bebé.

### ***Potencial adictivo***

Una droga es adictiva cuando causa un deseo de búsqueda y consumo compulsivo e incontrolable, a pesar de los efectos adversos sociales y sobre la

salud. La marihuana cumple con estos requisitos. Anualmente, más de 120.000 personas buscan tratamiento para su adicción primaria a la marihuana. Además, estudios hechos en animales indican que la marihuana puede causar dependencia física y algunas personas han reportado síntomas asociados con la abstinencia o supresión.

## **Alcance del uso**

### ***Estudio de observación del futuro(MTF)\****

El estudio de observación del futuro financiado por NIDA evalúa anualmente el uso de drogas por estudiantes de 8°, 10° y 12° grados de secundaria y adultos jóvenes en todo el país. Después de disminuir por más de una década, el uso de marihuana entre los estudiantes comenzó a aumentar a principios del decenio de los 90. Entre 1996 y 1997, el uso de marihuana al menos una vez (uso durante la vida) por los estudiantes de 10° y 12° grados aumentó, continuando la tendencia observada en años recientes. La tasa de uso de marihuana durante la vida es la mayor que se ha registrado desde 1987, pero todas las tasas de uso permanecen bien por debajo de las observadas a fines de los años 70 y principios de los 80. El uso de marihuana durante el último año y durante el último mes no cambió significativamente entre 1996 y 1997 en ninguno de los tres grados, lo que sugiere que podrían estarse moderando los marcados aumentos de los años recientes. El número de estudiantes que usaron marihuana a diario en el último mes aumentó entre los estudiantes de 12° grado, pero disminuyó entre los de 8° grado; este modelo de aumento en el uso por los estudiantes mayores y de estabilidad o disminución en el uso por los estudiantes más jóvenes se observó en varios indicadores en el estudio realizado en 1997.

#### **Porcentaje de estudiantes de 8 grado usuarios de marihuana: Estudio de observación del futuro**

	<b>1991</b>	<b>1992</b>	<b>1993</b>	<b>1994</b>	<b>1995</b>	<b>1996</b>	<b>1997</b>
<b>Uso alguna vez</b>	10.2%	11.2%	12.6%	16.7%	19.9%	23.1%	22.6%
<b>Uso en el último año</b>	6.2	7.2	9.2	13.0	15.8	18.3	17.7
<b>Uso en el último mes</b>	3.2	3.7	5.1	7.8	9.1	11.3	10.2
<b>Uso diario en el último mes</b>	0.2	0.2	0.4	0.7	0.8	1.5	1.1

#### **Porcentaje de estudiantes de 10o grado usuarios de marihuana: Estudio de observación del futuro**

	1991	1992	1993	1994	1995	1996<	1997
<b>Uso alguna vez</b>	23.4%	21.4%	24.4%	30.4%	34.1%	39.8%	42.3%
<b>Uso en el último año</b>	16.5	15.2	19.2	25.2	28.7	33.6	34.8
<b>Uso en el último mes</b>	8.7	8.1	10.9	15.8	17.2	20.4	20.5
<b>Uso diario en el último mes</b>	0.8	0.8	1.0	2.2	2.8	3.5	3.7

**Porcentaje de estudiantes de 12o grado usuarios de marihuana:  
Estudio de observación del futuro**

	1979	1985	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
<b>Uso alguna vez</b>	60.4%	54.2%	36.7%	32.6%	35.3%	38.2%	41.7%	44.9%	49.6%
<b>Uso en el último año</b>	50.8	40.6	23.9	21.9	26.0	30.7	34.7	35.8	38.5
<b>Uso en el último mes</b>	36.5	25.7	13.8	11.9	15.5	19.0	21.2	21.9	23.7
<b>Uso diario en el último mes</b>	10.3	4.9	2.0	1.9	2.4	3.6	4.6	4.9	5.8

***Grupo de Trabajo de Epidemiológico Comunitario (CEWG)\*\****

El resurgimiento de la marihuana continúa, especialmente entre los adolescentes. Las tasas de las salas de urgencias sobre el uso de marihuana aumentaron de 1994 a 1995 en 10 ciudades, el porcentaje de las admisiones a tratamiento aumentó en 13 áreas, y los porcentajes de la Previsión de Uso de Drogas (DUF) del Instituto Nacional de Justicia aumentaron para los arrestos juveniles en diversas áreas. En varias ciudades, como Minneapolis/St. Paul, se ha notado un aumento en las cifras relacionadas con el tratamiento, particularmente entre jóvenes. Existen dos factores que pueden estar contribuyendo a este enorme salto de consecuencias adversas: mayor potencia de la droga y mezcla de la marihuana o combinación de la misma con otras drogas.

### ***Encuesta domiciliaria nacional sobre el abuso de drogas (NHSDA)<sup>t</sup>***

La marihuana sigue siendo la droga ilícita de mayor consumo en los Estados Unidos. Se estima que 2,4 millones de personas empezaron a usar marihuana en 1995. Según datos de la NHSDA de 1996, más de 68,5 millones de estadounidenses (32 por ciento) de 12 o más años de edad, habían probado la marihuana por lo menos una vez en sus vidas, y casi 18,4 millones (8,6 por ciento) la habían usado en el último año. En 1985, 56,5 millones de estadounidenses (29,4 por ciento) habían usado marihuana en el último año.

---

*\* El estudio de observación del futuro (MTF) es una encuesta anual sobre uso de drogas y actitudes conexas de los adolescentes en Estados Unidos que comenzó en 1975. La encuesta la realiza el Instituto de Investigación Social de la Universidad de Michigan bajo los auspicios del NIDA. Puede obtener copias de la encuesta más reciente llamando al Centro Internacional de Información sobre Alcohol y Drogas, al 1-800-729-6686.*

*\*\* El Grupo de Trabajo Epidemiológico Comunitario (CEWG) es una red de investigadores patrocinados por el NIDA en 20 importantes zonas metropolitanas de los Estados Unidos y países extranjeros seleccionados que se reúnen dos veces al año para discutir sobre la epidemiología actual del abuso de drogas. El informe más reciente del Grupo de Trabajo Epidemiológico Comunitario es *Tendencias epidemiológicas del abuso de drogas, volúmenes I y II*, diciembre de 1996.*

*t La encuesta domiciliaria nacional sobre abuso de drogas (NHSDA) es una encuesta anual realizada por la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y de Salud Mental. Puede obtener copias de la encuesta más reciente llamando al Centro Internacional de Información sobre Alcohol y Drogas, al 1-800-729-6686.*