

ESPECIAL JÓVENES

Parroquia Ntra. Sra. Reina del Cielo – N° 34 31 DE MAYO DE 2015

LAS ADICCIONES.- LAS DROGAS.- CANNABIS (2)

Es una planta que ha sido utilizada desde la antigüedad por sus propiedades. La planta se ha usado y se usa actualmente con diferentes fines: Evasión, medicinales e industriales –se utiliza para confeccionar ropa, cuerda, zapatos, papel y otros.

Para su uso de evasión se preparan diferentes preparados:

Los cogollos de la planta –la llamada marihuana, maría, hierba... en ocasiones con algunas hojas y tallos. **El hachís** –en argot chocolate, costo, ful, etc., que es una resina obtenida del prensado de la planta. **El polen**, un preparado de efectos más suaves y menos prensado. **El aceite de hachís**, la variante menos frecuente pero con más concentración de principios activos.

Las personas que se inician en el consumo correrían menos riesgos si lo hicieran como mínimo a partir de los 18 años, por cuestiones que tienen que ver con el desarrollo del sistema nervioso y la madurez personal. En cualquier caso, los compuestos más suaves son los que permiten controlar mejor sus efectos y evitar estados no deseables.

Para su uso de evasión la forma más frecuente de consumo es la de ser fumada en los llamados **porros**, mezclado con tabaco (habitualmente **hachís**) o solo, (**marihuana**). También puede fumarse en pipa, de aspiración directa o de agua, con o sin tabaco, y con vaporizadores. El consumo oral es menos frecuente y sus efectos pueden ser más indeseables, por la dificultad de controlar la dosis, que suele sobrepasar la cantidad fumada. Es cierto que en relación con el sistema respiratorio, tiene más repercusiones en los pulmones fumar un paquete de tabaco que uno o dos porros al día, pero también lo es que las personas fumadoras de cannabis suelen serlo también de tabaco.

Los efectos del cannabis aparecen en el momento en que se consume la sustancia y duran entre 1 y 3 horas. Si el cannabis se mezcla con comida o bebida los efectos tardan un poco más en aparecer (entre 30 minutos y 1 hora) y duran un poco más (4 horas):

Cognitivos: Alteración en la percepción. Dificultades en la resolución de problemas. Alteración en la velocidad de procesamiento de información.

Psicológicos: **Primera fase** (fase inicial de estimulación): euforia, bienestar, ansiedad. **Segunda fase:** predominio de la sedación, relajación, hilaridad (risa fácil) y locuacidad. **Dosis elevadas:** ansiedad, disforia (*tristeza, inquietud*), síntomas paranoides y pánico, que desaparecen normalmente a las pocas horas. **Intoxicación aguda:** se puede presentar un episodio psicótico que se caracteriza por ideas delirantes, alucinaciones, confusión, amnesia, ansiedad y agitación.

Sobre la función motora: Incremento en la actividad motora en un primer momento, que en una segunda fase se convierte en inercia e incoordinación motora (*ataxia*), disartria (*disfunción en la articulación de las palabras*), temblores, debilidad, y espasmos musculares.

Sedantes: Induce el sueño. Presencia de resaca en algunos sujetos.

Sobre la conducta alimentaria: Aumento del apetito (*efecto que disminuye con el consumo continuado*). Efecto antiemético (*evita el vómito*).

En el sistema cardiovascular: Frecuencia cardíaca: inicialmente aumenta (*taquicardia*) pero a dosis altas disminuye (*bradicardia*). Presión arterial: sentado o estirado aumenta (*hipertensión*) pero cuando se está de pie disminuye (*hipotensión*).

Oculares: Enrojecimiento conjuntival como consecuencia de la vaso dilatación. Reducción de la producción de lágrimas. Caída del párpado. Dificultad en la acomodación y disminución del reflejo pupilar a la luz. Administración local o sistémica que produce una disminución marcada de la presión intraocular.

En el aparato digestivo: Reducción en la producción de saliva. Sequedad de la boca. Reducción del peristaltismo intestinal (*contracciones y relajaciones en el intestino*). Enlentecimiento del vaciado gástrico.

En el sistema endocrino: Disminución de la secreción de hormonas sexuales (*reducción de la testosterona y del número y la motilidad de los espermatozoides*). En mujeres: Reducción del ciclo menstrual. Niveles bajos de andrógenos.

Durante el embarazo y la lactancia: Durante el embarazo se incrementa el riesgo de la madre, del feto y del neonato. Peso inferior en los bebés de mujeres consumidoras. Alteraciones neurobiológicas por la exposición del cannabis en el útero materno, expresadas en problemas neuropsiquiátricos en la adolescencia y adultez. La droga atraviesa la barrera placentaria y se acumula en la leche materna.

Efectos sobre la salud: **Efectos a corto plazo:** Deterioro de la memoria a corto plazo. Disminución de la atención, la capacidad de juicio y otras funciones cognitivas. Alteración de la coordinación motora y del equilibrio. Aumento de la frecuencia cardíaca. **Efectos prolongados** (*su duración es superior a la de la intoxicación, pero no son permanentes*). Deterioro de la memoria y de la capacidad de aprendizaje. **Efectos a largo plazo** (*efectos acumulativos y potencialmente permanentes del consumo crónico*). Dependencia. Aumento del riesgo de bronquitis crónica y enfisema. Aumento del riesgo de cáncer.

El hecho de que los porros se fumen sin filtro, o con filtros poco efectivos, y que las caladas sean profundas y mantenidas, provoca una concentración de carboxihemoglobina superior a la del tabaco, con el consecuente riesgo de sufrir enfermedades respiratorias como: bronquitis, enfisema o cáncer de pulmón. Los problemas que crea el uso de cannabis están en relación directa con el contexto, la cantidad y la frecuencia de uso.

