MARIHUANA Y HACHÍS

DEFINICIÓN

Pertenecen al grupo de Drogas Depresoras y Perturbadoras del S.N.C. Se consume las hojas y flores secas de la planta, que es lo que denominamos marihuana (con un contenido de THC, tetrahidrocannabinol, que es el principal producto activo que actúa sobre el cerebro, o bien la resina que se adquiere en forma sólida como tabletas o bolas que es lo que denominamos hachís**.**

En España se consume principalmente hachís, procedente en su mayoría de los cultivos del norte de Marruecos, del valle de Ketama, en la región del Rif.

El hachís se elabora a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, prensada hasta formar una pasta compacta de color marrón cuyo aspecto recuerda al chocolate. Su concentración de THC es superior a la de la marihuana, por lo que su toxicidad potencial es mayor.

La marihuana se elabora a partir de la trituración de flores, hojas y tallos secos de la planta. Ambos preparados se consumen fumados en un cigarrillo liado con tabaco rubio, cuyas denominaciones más usuales son: porro, canuto, peta, joint…

El THC es muy soluble en grasas, por lo que tiende a depositarse en tejidos grasos en el organismo, desde donde se va eliminando lentamente y que al dejar de hacerlo después de un período de consumo habitual el cuadro de abstinencia sea mucho más leve que con otras drogas que se eliminan muy rápidamente.

Tiene una vida media de una semana, por lo que a los siete días de su consumo aún se mantiene en el cuerpo el 50% del principio activo, favoreciendo su acumulación cuando el consumo es regular. Debido a este proceso existen riesgos:

- El consumo diario de hachís puede ralentizar el funcionamiento psicológico del usuario, entorpeciendo las funciones relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria.
- Cabe decir de la ejecución de tareas complejas que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora.
- Pueden darse reacciones agudas de pánico y ansiedad.
- En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénico.

EFECTOS

- Efectos psicológicos:
  - Desinhibición
  - Hilaridad (Expresión tranquila y plácida del gozo y satisfacción del ánimo)
  - Sensación de lentitud en el paso del tiempo
  - Somnolencia
  - Alteraciones sensoriales
    - Dificultad en el ejercicio de funciones complejas:
      - Expresarse con claridad
      - Memoria inmediata
      - Capacidad de concentración
      - Procesos de aprendizaje
- Efectos fisiológicos: Tras el consumo de cannabis pueden darse diversas reacciones orgánicas, las más frecuentes son las siguientes:
  - Aumento del apetito
  - Sequedad de la boca
  - Ojos brillantes y enrojecidos
  - Taquicardia
  - Sudoración
  - Somnolencia
  - Descoordinación de movimientos

El primer efecto es una acción euforizante, con exaltación de la psiquis y tendencia a la risa fácil. En ocasiones es precedida de una fase de cierta ansiedad.

Existen unas alteraciones del sentido del tiempo o de la secuenciación de los acontecimientos y junto a ello puede aparecer una despersonalización, fuga de ideas, alteraciones de la memoria y del juicio. Aumenta la percepción de colores y sonidos. A dosis más elevadas puede parecer un estado de pánico, alucinaciones y un estado psicótico de tipo paranoide o esquizofrénico. Casi siempre a esta fase euforizante le sigue una fase depresiva con aumento de sueño. A largo plazo todos estos efectos pueden complicarse e ir a más.

¿CUÁNTO SE CONSUME EN ESPAÑA?

El cannabis es la droga ilegal más consumida en el mundo. En la última década su consumo ha aumentado de forma considerable, especialmente entre adolescentes y jóvenes, siendo la edad de inicio cada vez más temprana.

Su consumo no genera, aparentemente, preocupación social, aunque las investigaciones ponen cada vez más de manifiesto que acarrea importantes problemas psíquicos, especialmente cuando se dan las circunstancias de edad de inicio temprana, policonsumo, abuso, etc.

Datos recientes, en jóvenes de 14 a 18 años, de la Encuesta Estatal Escolar 2006, muestran una tendencia claramente descendente de consumo frente a años anteriores, aunque el cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida entre este grupo de población.

Los chicos consumen con mayor frecuencia y con mayor intensidad que las chicas.
Los propios jóvenes perciben consecuencias negativas del consumo de cannabis:
pérdidas de memoria, dificultades para trabajar o estudiar, tristeza, ganas de no hacer nada, y faltas a clase.
La mayoría de los estudiantes consumidores habituales de esta droga son poli-consumidores, es decir, consumen cannabis junto con otras sustancias, especialmente alcohol y tabaco.

DATO

Mientras se avanza en la investigación, ya están comercializados en Inglaterra dos cannabinoides sintéticos (dronabinol y nabilona) que pueden ser prescritos en España para las náuseas y vómitos secundarios a la quimioterapia cuando hayan fallado otros antieméticos habituales y también para la anorexia en el SIDA.

Es importante señalar que lo que se investiga es la eficacia de productos sintéticos modificados del THC que se piensa que puedan tener el máximo de los efectos deseados y el mínimo de los no deseados. Por tanto, es conveniente que desterremos la imagen del “porro terapéutico”, pues no corresponde a la realidad de la investigación.