

# Sesión 10: Marihuana (Presentación PowerPoint)

## Resumen

### Objetivos de la sesión

- Familiarizar a los participantes con la naturaleza y prevalencia del consumo de marihuana.
- Familiarizar a los participantes con los peligros para la salud y la recuperación que tiene el consumo de marihuana.

### Cuadernillo

- EF 10 Hoja de datos: Marihuana

### Presentación Power-Point (40 - 45 minutos)

El terapeuta presenta las diapositivas PowerPoint, animando a los participantes a preguntar en cualquier momento. Las páginas 78 a 82 contienen los puntos a tratar para cada diapositiva. El terapeuta debe añadir ejemplos y explicar conceptos de forma apropiada a la audiencia.

### Discusión Guiada (30 minutos)

El terapeuta facilita la discusión del material presentado y formula preguntas abiertas como:

- De lo que habéis oído, ¿hay algo que sea nueva información? ¿Qué os ha sorprendido?
- ¿Cómo se relaciona esta información con vuestra propia experiencia?
- ¿Cómo puede afectar esta información a la forma con que vuestro familiar afronta la recuperación?
- ¿Qué dudas tenéis sobre esta información?

### Discusión abierta (15 -20 minutos)

El terapeuta deja un tiempo para que los participantes hagan preguntas generales y planteen cualquier asunto apremiante que puedan tener.

## Presentación

Los puntos en viñetas presentados abajo exponen brevemente la información que el terapeuta de cubrir para cada diapositiva. Las diapositivas PowerPoint pueden descargarse de [www.kap.samhsa.gov](http://www.kap.samhsa.gov) pinchando en Products, pinchando en Resource Documents & Manuals y después pinchando en el icono Matrix.

### Diapositiva 10-1 Marihuana

n Esta presentación ofrece un resumen general sobre la marihuana, incluyendo lo que es, los efectos a corto y largo plazo que produce su consumo en la mente y el cuerpo y los riesgos que supone para la recuperación..

### Diapositiva 10-2 La importancia de la abstinencia total

n Para que el tratamiento funcione, las personas en recuperación deben estar totalmente abstinentes. Esto significa que, independientemente de por qué están en tratamiento, deben abstenerse de cualquier sustancia psicoactiva.

- Una persona que está en tratamiento por abuso de estimulantes, debe alejarse del alcohol y de las drogas ilegales, incluso de drogas como la marihuana, que muchas personas creen que es inocua, para asegurar el éxito de la recuperación.
- El consumo de cualquier sustancia puede poner en peligro la recuperación de la dependencia a estimulantes.

### Diapositiva 10-3 ¿Es inocua la marihuana?

- Muchas personas creen erróneamente que la marihuana no es peligrosa, especialmente cuando la comparan con drogas como la heroína, cocaína, crack, meta o Drogas de diseño.
- La marihuana es la droga ilegal más consumida, lo que puede contribuir a la percepción de que es inocua.. Cada año, aproximadamente 25 millones de norteamericanos de 12 o más años consumen marihuana. Esto es más de 1 de cada 10 norteamericanos.
- Acude más gente joven a tratamiento por consumo de marihuana que por el consumo de todas las demás drogas ilegales, tomadas en conjunto.<sup>2</sup>
- El consumo de marihuana pone significativamente en peligro la salud. Afecta a casi todo sistema orgánico del cuerpo.<sup>3</sup>
- Además de estos efectos físicos, la marihuana puede tener un gran impacto en la educación de las personas , el empleo y la vida personal..

### Diapositiva 10-4 Prevalencia de la marihuana

- Cada año, cerca de 2,6 millones de personas toman marihuana por primera vez. Dos terceras parpes de estos consumidores primerizos son menores de 18 años. La edad promedio en la que las personas prueban la marihuana son los 17 años<sup>4</sup>
- Dos de cada cinco norteamericanos han probado la marihuana. Uno de diez ha consumido marihuana en el último año. Uno de cada cien ha consumido marihuana al menos 300 días en el último año.<sup>5</sup>

### Diapositiva 10-5 ¿Qué es la marihuana?

- La marihuana es una mezcál gris verdosa de las partes secas y desmenuzadas de la planta de cáñamo, Cannabis sativa. La mezcla puede estar compuesta de hojas, tallos, flores y semillas.
- Normalmente se fuma en cigarrillos hechos a mano o pipas. Algunas veces los cigarrillos se abren y se sustituye el contenido en tabaco por marihuana.
- Una de las formas más concentradas de marihuana es una resina llamada hachís y un líquido negro llamado aceite de hachís.

### Diapositiva 10-6 Nombres en la calle

- A la marihuana se la conoce por diferentes nombres en la calle que pueden variar en las distintas regiones de Estados Unidos. Algunos de los nombres más comunes son cannabis, maría, hierba.
- Los cigarrillos de marihuana se conocen como porros, joints, mains. Las pipas se llaman bongos. Los cigarrillos fabricados con marihuana se llaman blunts.

### Diapositiva 10-7 Historia

- La marihuana se cultiva en toda España. Los principales proveedores externos de marihuana son Méjico, Canadá, Colombia y Jamaica.
- La marihuana está clasificada como sustancia controlada de Tipo I, como la heroína y el LSD (en EE.UU.).
- El consumo no médico de la marihuana ha sido ilegal en los Estados Unidos desde 1937.

### Diapositiva 10-8 Marihuana para uso médico

- La marihuana se ha usado para tratar
  - Pérdida de visión por glaucoma
  - Náuseas experimentadas por pacientes que están en tratamiento para el VIH/SIDA y el cáncer.
  - Dolor asociado con la esclerosis múltiple.
- En 1985, el U.S. Food and Drug Administration aprobó el Marinol, una cápsula de toma oral que incluye la marihuana como principio activo.
- Se puede disponer del Marinol mediante prescripción para tratar las náuseas y vómitos que acompañan a la quimioterapia del cáncer y la pérdida de peso que se observa en pacientes con SIDA.
- Otros países, incluidos Canadá y el Reino Unido, han aprobado un aerosol de marihuana, que se dispensa con un inhalador, para tratar el dolor en pacientes con esclerosis múltiple.

### Diapositiva 10-9 Principio activo

- El principio activo de la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC).
- El THC es responsable de los efectos que produce el subidón de marihuana.
- Durante las dos últimas décadas, los niveles de THC en la marihuana han aumentado. La marihuana de hoy contiene hasta tres veces más THC que la marihuana de los años 70 u 80, haciéndola tres veces más fuerte.

### Diapositiva 10-10 Efectos a corto plazo

- Cuando alguien fuma marihuana, THC rápidamente va de los pulmones al torrente sanguíneo y el cerebro. THC hace que las células nerviosas del cerebro liberen el neurotransmisor dopamina.
- La liberación de dopamina es responsable de las sensaciones de "subidón" de la personas, unas sensaciones de relajación, euforia.
- El THC puede también dañar la memoria a corto plazo, alterar el equilibrio y la coordinación, hacer más lento el tiempo de reacción, aumentar la tasa cardiaca, distorsionar la percepción y dar como resultados desorientación, confusión y pánico.
- Los efectos iniciales de la marihuana pueden durar de 1 a 3 horas.
- Después de que el "subidón" baje, una persona puede sentirse somnolienta o deprimida. Son normales sensaciones de pánico, ansiedad y desconfianza.

### Diapositiva 10-11 Efectos a largo plazo

- El consumo de marihuana puede tener efectos a largo plazo en la memoria y el aprendizaje.
- Las personas que consumen marihuana habitualmente tienen problemas de aprendizaje y de recuerdo, incluso 30 días después de haber dejado el consumo de la droga.
- Los estudiantes que fuman habitualmente marihuana obtienen menor graduación en secundaria y en la universidad que aquellos que no lo hacen.
- La marihuana daña muchas habilidades relacionadas con el aprendizaje que las personas que la consumen regularmente pueden estar funcionando todo el tiempo en un grado intelectual más reducido.
- Los trabajadores que fuman marihuana están más expuestos que sus colegas a tener problemas a tener problemas en el trabajo, incluidos accidentes, absentismo, retrasos y pérdida de empleo.
- Las personas que consumen marihuana al menos 300 días al año tienen más probabilidades de perder el empleo que aquellos que la consumen con menor frecuencia o que no toman nada.

### Diapositiva 10-12 Riesgo de cáncer

- Las personas que fuman marihuana están tan expuestas a tener dañado el pulmón como las personas que fuman tabaco.
- El consumo habitual de marihuana puede provocar resfriados, bronquitis y enfisema.11
- Fumar marihuana tiene cinco veces más alquitrán y monóxido de carbono y 70 por ciento más de sustancias cancerígenas que tiene fumar tabaco.
- Fumar marihuana puede aumentar el riesgo de cáncer de pulmón más de lo que lo hace fumar tabaco.
- Los estudios sugieren que fumar marihuana aumenta las oportunidades de desarrollar cáncer de cabeza o garganta.

### Diapositiva 10-13 Riesgo de infección y enfermedad

- El principio activo de la marihuana, el THC, dificulta la capacidad del sistema inmunológico para luchar contra la infección y la enfermedad.
- Los estudios han demostrado que las células del sistema inmunológico expuestas a los componentes de la marihuana tienen una capacidad reducida para prevenir infecciones y tumores.

### Diapositiva 10-14 Conducción y marihuana

- La marihuana está asociada a toda clase de accidentes debido a que daña el equilibrio, la coordinación y la toma de decisiones.
- Los estudios muestran que más de un 11 por ciento de las víctimas de accidentes fatales tenían THC en su cuerpo.
- Conducir bajo la influencia de la marihuana es peligroso..
- Incluso a bajas dosis de marihuana, se reduce significativamente la ejecución al volante en las pruebas de carretera. La combinación de marihuana con alcohol, afecta más las habilidades para conducir.
- La coordinación y el tiempo de reacción de los conductores quedan afectados durante varias horas después de que el "subidón" del consumo de marihuana se ha desvanecido.
- Después del alcohol, la marihuana es la sustancia que más frecuentemente se encuentra en los conductores involucrados en accidentes fatales de tráfico. En el siete por ciento de los accidentes fatales está involucrada la marihuana.
- Los estudios estiman que más de uno de cada siete estudiantes mayores de secundaria conducen bajo los efectos de la marihuana.

### Diapositiva 10-15 Marihuana y embarazo

- Una mujer que consuma marihuana durante el embarazo se expone al feto a diversos peligros.
- Se han asociado con el consumo de marihuana el bajo peso al nacer y problemas de desarrollo neurológico.
- Más adelante, los bebés expuestos a la marihuana durante el embarazo, pueden tener problemas de concentración, aprendizaje y toma de decisiones. Estos problemas se agravan si la madre continúa consumiendo marihuana después del nacimiento de su hijo.
- Las madres que dan pecho a su hijo y consumen marihuana, pueden pasar THC a sus bebés. El THC está muy concentrado en la leche materna y puede asociarse a problemas con el desarrollo motor en los niños.

### Diapositiva 10-16 Adicción a la marihuana

- Una de las razones por las que las personas piensan que la marihuana es una droga "segura" es que creen que no es adictiva.
- Aunque las personas pueden no desarrollar una dependencia física a la marihuana, pueden llegar a ser psicológicamente adictos a la marihuana. No pueden imaginarse viviendo sin la droga.
- Adicción significa consumir una droga incluso pensando que interfiere en la familia, escuela, trabajo y otros aspectos importantes de la vida.

- Para aquellos que son psicológicamente adictos, la retirada del consumo de marihuana puede suponer deseos (*craving*) de la droga, ansiedad, irritabilidad y falta de sueño.

### Diapositiva 10-17 Marihuana y otras drogas

- Las personas que consumen marihuana al menos 300 días al año, es más probable que beban y consuman drogas ilegales que las personas que toman marihuana ocasionalmente o que nunca la consumen.
- Los jóvenes que comienzan a consumir marihuana son los que tienen mayor probabilidad de consumir heroína y cocaína y llegar a ser adultos dependientes de las drogas.
- Debido a esta asociación integral con el consumo de otras sustancias, el consumo de marihuana pone en particular riesgo a las personas en recuperación del consumo de meta.

### Diapositiva 10-18 Marihuana y recaída

- La investigación sugiere que la personas que están en recuperación del consumo de meta o de cocaína que continúan consumiendo marihuana, tienen tasas de recaída tres veces más altas que las que se abstienen del consumo de marihuana.

### Diapositiva 10-19 Marihuana y familias

- Las personas consumen marihuana como medio para afrontar el aburrimiento, la ansiedad y la depresión.
- La marihuana puede consumirse como escape, más que como forma de afrontar, de los problemas graves en la familia.
- Además de hacer la recuperación de la meta más difícil, el consumo de marihuana puede contribuir al deterioro de la vida personal y familiar.
- Más de la mitad de los hombres adultos que han sido arrestados, han consumido marihuana en el último año. Dos de cada cinco hombres que han sido arrestados, dan positivo a la prueba de marihuana en el momento del arresto.

- 1 Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). The NSDUH Report: Daily Marijuana Users. Rockville, MD: Office of Applied Studies, SAMHSA, Noviembre 26, 2004. [www.oas.samhsa.gov/2k4/dailyMJ/dailyMJ.htm](http://www.oas.samhsa.gov/2k4/dailyMJ/dailyMJ.htm) [consultado Septiembre 16, 2005].
- 2 Office of National Drug Control Policy. Fact Sheet: Marijuana. Rockville, MD: Drug Policy Information Clearinghouse, Febrero 2004, p. 6. [www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/ncj198099.pdf](http://www.whitehousedrugpolicy.gov/publications/pdf/ncj198099.pdf) [consultado Septiembre 16, 2005].
- 3 Khalsa, J.H.; Genser, S.; Francis, H. y Martin, B. Clinical consequences of marijuana. *Journal of Clinical Pharmacology* 42 (suppl):75-105, 2002.
- 4 Ver nota 2, p. 1.
- 5 Ver nota 2.
- 6 Center for Substance Abuse Prevention. Marijuana: Weeding Out the Hype. DHHS Publication No. (SMA) 3710D. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2002, p. 13.
- 7 National Institute on Drug Abuse. NIDA InfoFacts: Marijuana. Bethesda, MD: National Institutes of Health, Marzo 2004, p. 4. [www.drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Marijuana04.pdf](http://www.drugabuse.gov/PDF/InfoFacts/Marijuana04.pdf) [consultado Septiembre 16, 2005].
- 8 Ver nota 7.
- 9 Ver nota 1.
- 10 Ver nota 2, p. 3.
- 11 Ver nota 2, p. 3.
- 12 Ver nota 7, p. 3.
- 13 Ver nota 7, p. 3.
- 14 Ver nota 7, p. 3.
- 15 Ver nota 7, p. 3.
- 16 National Institute on Drug Abuse. Research Report Series: Marijuana Abuse. NIH Publication No. 02-3859. Bethesda, MD: National Institutes of Health, Octubre 2002, p. 4. [www.drugabuse.gov/PDF/RRMarijuana.pdf](http://www.drugabuse.gov/PDF/RRMarijuana.pdf) [consultado Septiembre 16, 2005].
- 17 Ver nota 7, pp. 3, 4.
- 18 Ver nota 6, p. 19.
- 19 Ver nota 2, p. 4.
- 20 Ver nota 1.
- 21 Ver nota 2, p. 1.
- 22 Rawson, R.A.; Shoptaw, S.J.; Obert, J.L.; McCann, M.J.; Hasson, A.L.; Marinelli-Casey, P.J.; Brethen, P.R. y Ling, W. An intensive outpatient approach for cocaine abuse treatment: The Matrix model. *Journal of Substance Abuse Treatment* 12(2):121, 1995.