TRABAJO PRACTICO WORD 6

EFECTOS DE LA MARIHUANA

¿CÓMO AFECTA LA MARIHUANA AL CEREBRO Y AL RESTO DEL CUERPO?

2. La marihuana es una mezcla gris verdosa de hojas, tallos, semillas y flores secas y picadas de la planta de cáñamo, Cannabis sativa. Es parte del grupo conocido como sustancias psicoactivas.

3. Las sustancias psicoactivas pueden ser de origen natural o sintético y cuando se consumen por cualquier vía (oral-nasal-intramuscular-intravenosa) tienen la capacidad de generar un efecto directo sobre el sistema nervioso central, ocasionando cambios específicos a sus funciones; que está compuesto por el cerebro y la médula a espinal, de los organismos vivos. Estas sustancias son capaces de inhibir el dolor, modificar el estado anímico o alterar las percepciones.

4. EFECTOS DE LA MARIHUANA SOBRE EL CEREBRO

8. Los consumidores de dosis altas de marihuana pueden experimentar una psicosis aguda

5. Al entrar al cerebro el THC (tetra hidro cannabinol) hace que el usuario se sienta eufórico o "high", porque actúa sobre el sistema cerebral de gratificación. Este sistema está compuesto por las regiones del cerebro que gobiernan la repuesta de la persona a las cosas placenteras como el sexo o el chocolate, así como a la mayoría de las drogas de abuso. El THC activa el sistema de gratificación de igual manera que lo hacen casi todas las drogas, es decir, estimulando las células cerebrales para que liberen una sustancia química llamada dopamina.

6. Junto con la euforia, otro efecto reportado frecuentemente en los estudios en seres humanos es el sentirse relajado. Otros efectos, que varían considerablemente entre los distintos usuarios incluyen aumento en la percepción sensorial (por ejemplo, los colores se ven más brillantes), risa, percepción alterada del tiempo y aumento en el apetito. La euforia pasa después de un tiempo y el usuario puede sentir sueño o depresión. A veces, el consumo de marihuana produce ansiedad, temor, desconfianza o pánico.

7. El consumo de la marihuana deteriora la capacidad para crear recuerdos nuevos y para desviar la atención de una cosa a otra. ElTHC también entorpece la coordinación y el equilibrio al adherirse a los receptores en el cerebelo y los ganglios basales, que son las partes del cerebro que regulan el equilibrio, la postura, la coordinación y el tiempo de reacción. Por lo tanto, también se ve afectada la capacidad de realizar tareas complicadas, de hacer deportes, de aprender y de conducir un vehículo.

Las consecuencias del abuso de marihuana.

**1) Agudas (presentes durante la intoxicación)**

1. Deterioro de la memoria a corto plazo
2. Deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas
3. Deterioro de la coordinación y el equilibrio
4. Aumento en el ritmo cardiaco
5. Episodios psicóticos.

**2) Persistentes (duran más que la intoxicación, pero no siempre son permanentes)**

1. Deterioro de la memoria y las habilidades para el aprendizaje
2. Deterioro en el sueño.

**3) A largo plazo (efectos acumulativos del abuso crónico)**

1. Puede llevar a la adicción
2. Aumento en el riesgo de latos crónica y la bronquitis
3. Aumento en el riesgo de la esquizofrenia en personas susceptibles
4. Puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional[[1]](#footnote-1).

**25. Cabe señalar que, exceptuando el alcohol y el tabaco, la marihuana y luego la cocaína son las sustancias más consumidas al menos una vez entre los varones, mientras que entre las mujeres se destaca la marihuana y en segundo lugar los psicofármacos sin prescripción médica. En cuanto a los grupos de edad, las prevalencias de consumo alguna vez en la vida se incrementan a medida que aumenta la edad del grupo, encontrando los valores más elevados entre los estudiantes de 17 años cualquiera sea la sustancia que se considere. Veamos la siguiente información obtenida según datos del SEXTO ESTUDIO NACIONAL SOBRE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA 2014 SEDRONAR.**

**SUST. PSICOACTIVA 14 AÑOS O MENOS 15/16 AÑOS 17 AÑOS O MAS**

Tabaco 14,4 40,4 52,1

Alcohol 50,5 79,8 88,7

Solventes/inhalantes 2,4 3,9 4,6

Marihuana 5,8 18,3 28,3

Pasta base-paco 1,2 1,8 1,8

Cocaína 1,9 3,8 6,1

Éxtasis 1,3 2,4 3,6

Porcentaje de estudiantes que declararon haber consumido por primera vez durante el ultimo año por tipo de sustancia psicoactiva, según sexo. Población escolar nivel medio.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SUSTANCIA PSICOACTIVA | SEXO | | PROMEDIO |
| VARONES | MUJERES |
| Alcohol | 50.5 | 49.7 | 50.1 |
| Tabaco | 14.4 | 15.9 | 15.15 |
| Marihuana | 9.3 | 6.0 | 7.65 |
| Cocaína | 1.3 | 0.7 | 1 |
| Solventes/inhalantes | 1.2 | 0.7 | 0.95 |
| Éxtasis | 1.0 | 0.7 | 0.85 |
| Pasta base-paco | 0.5 | 0.4 | 0.45 |

Total pais. SEDRONAR

1. Estos son síntomas o trastornos que a menudo se informan que ocurren concurrentemente con el consumo de marihuana. Sin embargo, las investigaciones aún no han determinado si la marihuana es la causa de estos problemas mentales o si simplemente está asociada con estos problemas mentales [↑](#footnote-ref-1)