



National Institute  
on Drug Abuse

# DrugFacts

[www.drugabuse.gov](http://www.drugabuse.gov)

## La marihuana

### ¿Qué es la marihuana?



Foto por NIDA

La marihuana es una mezcla de hojas secas, flores, tallos y semillas del cáñamo, *Cannabis sativa*. La planta contiene una sustancia química que altera la mente llamada *delta-9-tetrahydrocannabinol* (THC) y otros compuestos relacionados a éste. Los extractos con un alto nivel de THC también se pueden derivar de la planta de cannabis (ver "Extractos de la marihuana" en la página 2).

La marihuana es la droga ilícita más comúnmente usada en los Estados Unidos.<sup>1</sup> Su consumo se ha difundido entre los jóvenes. De acuerdo con una encuesta anual de estudiantes entre el grado sexto y doce, la tasa del consumo de la marihuana se ha mantenido estable en los últimos años después de haber

incrementado constantemente en años previos. Sin embargo, el número de jóvenes que creen que el consumo de la marihuana es nocivo ha disminuido.<sup>2</sup>

La legalización de la marihuana en varios estados para el consumo medicinal o recreacional entre adultos podría tener un impacto en esos puntos de vista. Puede leer sobre el consumo de la marihuana como un medicamento en la publicación, *DrugFacts: ¿Es la marihuana un medicamento?* en

[www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/es-la-marihuana-un-medicamento](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/es-la-marihuana-un-medicamento).

### ¿Cómo usan las personas la marihuana?

Las personas fuman la marihuana en cigarrillos hechos a mano (*bareto* o *joint*) o en pipas o pipas de agua (*bongs*). También la fuman en *caños*—cigarros vacíos que se rellenan en parte o totalmente con marihuana. Ahora también hay más personas usando vaporizadores como una alternativa para evitar la inhalación del humo. Estos aparatos extraen los ingredientes activos de la marihuana (incluyendo el THC), y coleccionan su vapor en un compartimiento de almacenamiento. De esta forma la persona inhala el vapor y no el humo.



Foto por ©Stephen Orsillo/  
Shutterstock/<http://shutr.bz/1Mkvs1K>

Los consumidores también mezclan la marihuana en alimentos, como bizcochos, galletas o dulces, o también la preparan en infusiones como el té. Uno de los últimos métodos más populares de consumir la marihuana es fumar o ingerir diferentes formas de resinas ricas en THC (ver "Extractos de la marihuana").

## Extractos de la marihuana

La práctica de fumar las resinas ricas en THC, extraídas de la planta de la marihuana, está incrementando. Los consumidores le llaman a esta práctica *dabbing*. Las personas están consumiendo varias formas de estos extractos, algunas son:

- *aceite de hachís* o *aceite de miel*—un líquido viscoso
- *cera* o *budder*—una sustancia suave y sólida con una textura como la de un bálsamo de labios
- *shatter*—una sustancia dura y sólida, de color ámbar

Estos extractos pueden dar cantidades extremas del THC al consumidor, y su consumo ha causado que algunas personas vayan a la sala de emergencia. Otro peligro sucede durante la preparación de estos extractos, a raíz del uso del gas butano (líquido para encendedores). Algunas personas que han usado gas butano para preparar estos extractos en casa, han causado explosiones e incendios, y han sufrido quemaduras graves.

## ¿Cómo afecta la marihuana al cerebro?

La marihuana tiene efectos en el cerebro a corto y a largo plazo.

### *Efectos a corto plazo*

Cuando una persona fuma la marihuana, el THC pasa rápidamente de los pulmones al torrente sanguíneo. La sangre transporta este químico al cerebro y a otros órganos en el cuerpo. El cuerpo se demora más en absorber el THC cuando la persona come o bebe alimentos con él. En ese caso, los efectos se pueden empezar a sentir entre 30 minutos a una hora después de ingerirlos.

El THC actúa en receptores de células del cerebro específicos que típicamente reaccionan a químicos naturales en el cerebro que se parecen al THC. Estos químicos naturales son parte del desarrollo y del funcionamiento normal del cerebro.



El THC actúa en varias áreas del cerebro (puntos amarillos).  
Imagen por NIDA

La marihuana produce una reacción excesiva en las partes del cerebro que tienen gran cantidad de estos receptores. Esta reacción causa el sentirse "dopado". Otros efectos incluyen:

- percepciones alteradas (por ejemplo, ver colores más brillantes)
- tener una percepción alterada del tiempo
- cambios en el sentido de ánimo
- falta de coordinación motriz
- dificultad al pensar y resolver problemas
- problemas con la memoria

### *Efectos a largo plazo*

La marihuana también afecta el desarrollo cerebral. Cuando las personas empiezan a consumir la marihuana durante la adolescencia, la droga puede reducir las facultades mentales para pensar,

memorizar y aprender y afectar cómo el cerebro construye ciertas conexiones necesarias para llevar a cabo estas funciones. Los efectos de la marihuana en estas funciones pueden durar mucho tiempo e incluso pueden ser permanentes.

Por ejemplo, en un estudio se demostró que las personas que empezaron a fumar la marihuana en forma constante o empedernida durante la adolescencia y que tenían el trastorno del consumo de cannabis, perdieron un promedio de ocho puntos de coeficiente intelectual entre los 13 y los 38 años de edad. Las capacidades mentales perdidas no se restauraron completamente en aquellas personas que dejaron de fumar la marihuana en la edad adulta. Aquellos que comenzaron a fumar la marihuana en la edad adulta no mostraron disminuciones significativas en su coeficiente intelectual.<sup>3</sup>

### ¿Cuáles son otros efectos adversos de la marihuana para la salud?

El consumo de la marihuana puede tener una amplia gama de efectos en la salud física y mental.

#### *Efectos en la salud física*

- **Los problemas de respiración.** El humo de la marihuana irrita los pulmones, y los fumadores frecuentes de la marihuana pueden tener los mismos problemas respiratorios que experimentan los fumadores de tabaco. Estos problemas incluyen tos y producción crónica de flema, más frecuencia de enfermedades respiratorias y un mayor riesgo de infecciones pulmonares. Hasta el momento, los investigadores no saben si los fumadores de la marihuana tienen un riesgo más alto de contraer cáncer de pulmón.
- **La frecuencia cardíaca elevada.** La marihuana eleva la frecuencia cardíaca hasta 3 horas después de haberla fumado. Este efecto puede incrementar el riesgo de un ataque al corazón. Las personas de edad avanzada o aquellos con problemas cardíacos pueden tener un riesgo aún más alto.
- **Los problemas con el desarrollo del bebé durante y después del embarazo.** El consumo de la marihuana durante el embarazo está relacionado con un riesgo más alto de problemas de conducta y problemas con el desarrollo cerebral del bebé. Si una mujer embarazada usa la marihuana, la droga puede afectar el desarrollo de ciertas partes del cerebro del feto. Entre las deficiencias que pueden ser causadas al bebé están el tener dificultad para prestar atención, problemas con la memoria y con la habilidad de resolver problemas. Además, algunas investigaciones han encontrado cantidades

### Un aumento en los niveles del THC en la marihuana

La cantidad del THC en la marihuana ha aumentado gradualmente en las últimas décadas.<sup>4</sup> Para alguien nuevo al consumo de la marihuana, esto podría significar estar expuesto a un nivel más alto de THC y estar en un mayor riesgo de tener una reacción perjudicial. Los niveles más altos de THC en la marihuana podrían explicar el porqué del aumento en las visitas a la sala de emergencias involucrando el consumo de la marihuana.

La popularidad de los productos comestibles también aumenta la posibilidad de tener una reacción perjudicial. Estos toman más tiempo para ser digeridos y tardan más en producir su efecto. Por lo tanto, las personas pueden consumir más con el objetivo de sentir los efectos más pronto, poniéndolos en peligro.

El *dabbing* también se ha vuelto una práctica de moda. Más personas están usando extractos de marihuana con dosis más altas del THC, lo que causa efectos más fuertes (ver "Extractos de la marihuana" en la página 2).

Niveles más altos del THC pueden significar un riesgo mayor de adicción si las personas consumen frecuentemente dosis altas.

moderadas del THC en la leche materna de las madres que están amamantando. Los efectos que esto puede tener en el desarrollo del cerebro del bebé todavía no se conocen.

### *Efectos en la salud mental*

El consumo a largo plazo de la marihuana en algunas personas está relacionado con enfermedades mentales como:

- *alucinaciones* temporales—sensaciones e imágenes que parecen reales pero no lo son
- *paranoia* temporal—sentir desconfianza extrema de otras personas sin ninguna razón
- empeoramiento de los síntomas en personas con *esquizofrenia* (un trastorno mental grave con síntomas tales como alucinaciones, paranoia y pensamiento desorganizado)



Foto por ©iStock/Adrian Hillman/  
<http://iStockphoto.to/1TLt77P>

El consumo de la marihuana también ha sido conectado a otros problemas de la salud mental, como la depresión, la ansiedad y los pensamientos suicidas entre los adolescentes. Sin embargo, los resultados de las investigaciones varían.

### **¿Cómo afecta la marihuana la vida del consumidor?**

En comparación con los que no consumen la marihuana, los que la consumen frecuentemente reportan lo siguiente:

- menos satisfechos con sus vidas
- deficiencia de la salud mental
- deficiencia de la salud física
- más problemas en sus relaciones

Los consumidores también reportan peor rendimiento académico y menos éxito profesional. Por ejemplo, el consumo de la marihuana está vinculado con un riesgo más alto de abandonar la escuela secundaria.<sup>5</sup> También está vinculado con más ausencias, accidentes y lesiones laborales.<sup>6</sup>

[www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/nota-de-la-directora](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/nota-de-la-directora).

### **¿Es adictiva la marihuana?**

Al contrario de creencias comunes, la marihuana puede ser adictiva. Las investigaciones sugieren que el 30 por ciento de consumidores pueden desarrollar algún grado de problema con el consumo, cual puede llevar a la dependencia y en casos severos tomar la forma de la adicción.<sup>9</sup> Las personas que empiezan a consumir la marihuana antes de los 18 años de edad son de 4 a 7 veces más probables que adultos de desarrollar algún problema de consumo.<sup>10</sup> La dependencia se vuelve a la

### **¿Es la marihuana una droga de iniciación ("puerta de entrada")?**

Algunas investigaciones sugieren que el consumo de la marihuana probablemente viene antes que el consumo de otras drogas.<sup>7</sup> El consumo de la marihuana también está vinculado a la adicción a otras sustancias incluyendo la nicotina. Adicionalmente, los estudios en animales muestran que el THC en la marihuana hace otras drogas más placenteras para el cerebro.<sup>8</sup>

Aunque estos resultados apoyan la idea que la marihuana es una droga de iniciación ("puerta de entrada"), la mayoría de personas que consumen la marihuana no van a consumir otras drogas más potentes. Puede leer más sobre la marihuana como una droga de iniciación ("puerta de entrada") en el *Reporte de investigaciones de la marihuana* en

adicción cuando la persona no puede parar de consumir la marihuana aunque interfiera con su vida diaria.

### ¿Cómo pueden recibir tratamiento las personas para la adicción a la marihuana?

Las personas que llevan consumiendo la marihuana por mucho tiempo han mostrado sentir síntomas de la abstinencia al dejar la droga, lo cual hace que sea más difícil dejarla. Algunos de los síntomas incluyen:

- irritabilidad
- dificultad para dormir
- falta de apetito
- ansiedad
- antojos

El apoyo conductual ha sido eficaz en el tratamiento para la adicción a la marihuana. Algunos ejemplos incluyen terapias e incentivos motivacionales (estos proveen algún tipo de recompensa a los pacientes que se mantienen libres de drogas). Hasta el momento no hay medicamentos para el tratamiento de la adicción a la marihuana. Sin embargo, se siguen llevando a cabo investigaciones que podrían llevar a la creación de nuevos medicamentos para ayudar con los síntomas de la abstinencia, a bloquear los efectos de la marihuana y a prevenir la recaída en el consumo de la marihuana.

#### Puntos para recordar

- La marihuana se refiere a las hojas secas, flores, tallos y semillas del cáñamo, o planta *Cannabis sativa*.
- La planta contiene el químico *delta-9-tetrahydrocannabinol* (THC) que altera la mente, y otros compuestos similares.
- La gente usa la marihuana de varias formas, fumándola, ingiriéndola, tomándola o inhalándola.
- La práctica de fumar los compuestos de extractos de la marihuana altos en THC (comúnmente llamado *dabbing*) sigue incrementando.
- El THC produce una reacción excesiva en ciertos receptores del cerebro, resultando en efectos tales como:
  - percepción distorsionada
  - cambios de ánimo
  - falta de coordinación motriz
  - dificultad al pensar y resolver problemas
  - problemas de aprendizaje y memoria
- El consumo de la marihuana puede tener un rango amplio de efectos en la salud mental y física, incluyendo:
  - problemas respiratorios
  - riesgo de causarle daño al cerebro del feto, si la madre usa marihuana durante el embarazo
  - alucinaciones y paranoia
- Los niveles de THC en la marihuana han incrementado gradualmente, creando efectos más dañosos para los que consumen la marihuana.
- La marihuana puede ser adictiva.
- Entre los tratamientos para la adicción a la marihuana están las técnicas de apoyo conductual. Hasta el momento no existe ningún medicamento para el tratamiento de la adicción a la marihuana.

## Para más información

Para más información sobre la marihuana y el consumo de la marihuana, visite:

[www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/nota-de-la-directora](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/la-marihuana/nota-de-la-directora)

[www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-la-influencia-de-las-drogas](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/conducir-bajo-la-influencia-de-las-drogas)

Para más información sobre la marihuana como medicamento y leyes estatales sobre la marihuana, visite:

[www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/es-la-marihuana-un-medicamento](http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/es-la-marihuana-un-medicamento)

[www.whitehouse.gov/ondcp/state-laws-related-to-marijuana](http://www.whitehouse.gov/ondcp/state-laws-related-to-marijuana)

*Estudio de Observación del Futuro (Monitoring the Future)*

Aprenda más en inglés sobre la encuesta de Observación del Futuro, la cual mide anualmente el consumo de drogas, alcohol y tabaco y las actitudes relacionadas con el uso de drogas entre los estudiantes adolescentes a nivel nacional:

[www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics/monitoring-future](http://www.drugabuse.gov/related-topics/trends-statistics/monitoring-future)

Esta publicación está disponible para su uso y puede ser reproducida, **en su totalidad**, sin pedir autorización al NIDA. Se agradece la citación de la fuente, de la siguiente manera:

Fuente: Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas; Institutos Nacionales de la Salud; Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

Actualizada en marzo del 2016

## Referencias

1. Center for Behavioral Health Statistics and Quality (CBHSQ). *Behavioral Health Trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration; 2015. HHS Publication No. SMA 15-4927, NSDUH Series H-50.
2. Johnston L, O'Malley P, Miech R, Bachman J, Schulenberg J. *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use: 1975-2015: Overview: Key Findings on Adolescent Drug Use*. Ann Arbor, MI: Institute for Social Research, The University of Michigan; 2015.
3. Meier MH, Caspi A, Ambler A, et al. Persistent cannabis users show neuropsychological decline from childhood to midlife. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2012;109(40):E2657-E2664. doi:10.1073/pnas.1206820109.
4. Mehmedic Z, Chandra S, Slade D, et al. Potency trends of  $\Delta^9$ -THC and other cannabinoids in confiscated cannabis preparations from 1993 to 2008. *J Forensic Sci*. 2010;55(5):1209-1217. doi:10.1111/j.1556-4029.2010.01441.x.
5. McCaffrey DF, Pacula RL, Han B, Ellickson P. Marijuana Use and High School Dropout: The Influence of Unobservables. *Health Econ*. 2010;19(11):1281-1299. doi:10.1002/hec.1561.
6. Zwerling C, Ryan J, Orav EJ. The efficacy of preemployment drug screening for marijuana and cocaine in predicting employment outcome. *JAMA*. 1990;264(20):2639-2643.
7. Secades-Villa R, Garcia-Rodríguez O, Jin CJ, Wang S, Blanco C. Probability and predictors of the cannabis gateway effect: a national study. *Int J Drug Policy*. 2015;26(2):135-142. doi:10.1016/j.drugpo.2014.07.011.
8. Panlilio LV, Zanettini C, Barnes C, Solinas M, Goldberg SR. Prior exposure to THC increases the addictive effects of nicotine in rats. *Neuropsychopharmacol Off Publ Am Coll Neuropsychopharmacol*. 2013;38(7):1198-1208. doi:10.1038/npp.2013.16.
9. Hasin DS, Saha TD, Kerridge BT, et al. Prevalence of Marijuana Use Disorders in the United States Between 2001-2002 and 2012-2013. *JAMA Psychiatry*. 2015;72(12):1235-1242. doi:10.1001/jamapsychiatry.2015.1858.
10. Winters KC, Lee C-YS. Likelihood of developing an alcohol and cannabis use disorder during youth: Association with recent use and age. *Drug Alcohol Depend*. 2008;92(1-3):239-247. doi:10.1016/j.drugalcdep.2007.08.005.