

ASPECTOS TEORICOS PSICO-SOCIALES  
DEL USO DE LA MARIHUANA.

Tesina para obtener el grado de  
Licenciada en Psicología.  
Facultad de Psicología.  
U.N.A.M.

Ma. Inés Ruiz Rodríguez.

1973



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradezco al Doctor José Cueli  
la dirección de este trabajo.

Al CEMEF, su valiosa colaboración,  
especialmente al Dr. Jorge Yañez, a  
las Sritas. Carmen Mier y Terán y -  
Berta Vergara.

Dedico esta Tesina a Pablo, por su -  
entusiasmo al ayudarme a realizar -  
toda la carrera.

A mis hijos Ma. Inés, Pablo,  
Ivonne y Carlos.

## ASPECTOS TEORICOS PSICOSOCIALES DEL USO DE LA MARIHUANA

### Introducción. -

El problema de las drogas en México y en el mundo entero se ha acentiado en los últimos años en forma alarmante. En esta tesina se estudian los antecedentes, efectos, dependencias y prevención de la marihuana.

### Antecedentes. -

La marihuana es una droga considerada como narcótica. Se extrae de las plantas femeninas de una variedad de cáñamo, también conocida como Cannabis Indica. Pertenece al grupo de las uticáceas, es prima en primer grado de la higuera y del lúpulo y tiene relación con la ortiga romana. La cannabis sativa que es otra variedad de la Cannabis Indica, crece en casi todas las latitudes, pero en ciertas regiones el elemento activo ( la droga ) desaparece al cabo de algunos ciclos de vegetación.

Hoy en día sólo algunos botánicos saben que hay dos genotipos de marihuana; una de ellas es la planta masculina, alta, relativamente incolora, que produce en su tallo, una fibra para cuerdas que se conoce con el nombre de cáñamo y que tiene un alto porcentaje de cannabidol que es el



elemento activo. La planta femenina es una forma más corta de la planta de cáñamo y contiene un porcentaje de tetrahidro-canabinol (droga) que varía del 1 al 5%. Entre el grupo de plantas femeninas en ciertas regiones brota una resina. Esta resina que se ha logrado desarrollar y fomentar en gran escala, es una secreción amarilla dorada y pegajosa con un olor no muy diferente del de la menta y que al cabo de un tiempo se vuelve negra. Esta resina es tan valiosa que los cultivadores han convertido su horticultura y su recolección en algo tan fantástico como sus efectos.

En Nepal es tal el grado de refinamiento en la recolección de la resina que ésta se recoge con dos lienzos de estopilla nives, y se extrae por contacto y compresión contra la planta sacándola después de la tela mediante el raspado. En esta forma se obtiene la quinta esencia pura del cáñamo indio conocida como Charas-Churus o Churrus en la India y actualmente también se le conoce como Hashil que es la de efectos más poderosos.

La marihuana se puede usar ya sea fumándola o ingiriéndola en forma sólida o líquida.

Para fabricar los cigarrillos de la marihuana conocidos vulgarmente como "pajas", "rajas", "varas" o "carrujos", las hojas y las flores de la planta se secan, cortan y desmenuzan en pedacitos y después se enrollan para formar los cigarrillos. El humo es irritante y huele a cuerda, pasto o pètate quemado. El olor es dulzón.



Para beber la marihuana se hace una infusión con agua, o una decocción en leche, aunque este uso no está tan generalizado.

En otras ocasiones, sobre todo en la India, se come como golosina.

Los diferentes nombres que recibe esta droga en el mundo se presentan en el Apéndice I:

Existen varias formas diferentes de esta droga:

**Cañamo Indio:** Llamado *cannabis sativa* por Linnaeus en 1753,

**Bhang:** Es una decocción hecha con leche o agua que se pone a hervir, con las puntas de las plantas femenina salvaje. Su contenido de resina es bajo. Para fumarlas después de la decocción, la mezcla se desecha. Es más fuerte fumándola. El bhang es el único término utilizado en América para el cañamo indio.

**Marihuana:** Nombre dado en lengua española en México (que quiere decir mal tabaco).

**Ganja:** En sanscrito quiere decir alegre o festivo; es el nombre que se le da a una clase cultiva y cosechada especialmente de la planta femenina del cañamo indio. Las puntas se cortan para hacer las mezclas. Estas mezclas se pueden utilizar para fumar, beber, o como golosina.

**Charas:** Es la resina pura y no adulterada de las puntas de las plantas femeninas más finas del cañamo indio, habitualmente las que se cultivan para obtener ganja. Este producto también se cono



ce como Hashish. Es la más costosa y si este fuera el único producto del cañamo, su uso se reduciría a una minoría de personas.

La potencia de la cannabis varía según la región donde se cultiva, el tiempo de la cosecha y la parte de la planta que se utiliza en la preparación.

La cannabis o marihuana puede crecer en cualquier área sin cultivar, campos abandonados, alrededor de vías del tren, en macetas en la ciudad, etc. Es una planta cíclica anual, en su madurez alcanza de 1.20 a 2.00 metros de altura pero puede llegar a 4.50 metros. El diametro de su tallo alcanza de 4 a 5 cms como máximo.

#### LA MARIHUANA A TRAVES DE LA HISTORIA.

" En todas las razas y credos se ha usado la marihuana en alguna forma ".

El inicio de su uso se remonta aproximadamente a 5000 años A. C.

Su registro histórico data de la época del emperador Chino Shen Nung; en el año 2737 A. C., el emperador escribió un libro de farmacia en el que incluyó sus observaciones sobre el cañamo indio, sus efectos en la vida amorosa y su uso. Se usó como medicina la planta femenina para curar "debilidad femenina", "la gota", el reumatismo, la malaria, el beri-beri, el estreñimiento y la distracción. Para los moralistas Chinos el uso de la planta fué un problema ya que estaba destinado a dar felicidad y en aquel




entonces estar ligeramente feliz resultaba sospechoso y el estar feliz era malo. Por lo que empezaron a darle el nombre de "liberadora del pecado".

Por el año 1000 a. c. se registró su aparición en la India. La historia de la India revela la verdadera historia de la planta. Las facetas calidoscópicas de su cultivo, su uso y abuso junto con una mezcla de religión y filosofía que se registran desde los libros Vedas hasta un bazar moderno. Su cultivo se convirtió casi en una ciencia y su uso llegó a ser epicureo. Se usaba corrientemente durante las festividades religiosas. Los hindues más tolerantes en la moral, le dieron el nombre de "el guía celestial", "paraíso del hombre pobre", "El suavizador de las penas".

"Para los hindues actualmente la planta del cáñamo es sagrada.... cura la disentería, y la insolación, aclara las flemas, acelera la digestión, agudiza el apetito, aclara el intelecto, da agilidad al cuerpo y alegría a la mente. Los Yogis, los Bairagis, y los Siniasis toman tragos de bhang para centrar sus pensamientos en el eterno.....Ayuda a la meditación".

500 años A. C. hace su aparición la marihuana en Persia. Marco Polo introdujo esta droga en Europa.

En la Edad Media se usó para quitar dolores de oído, úlceras y desórdenes uterinos. En México la cannabis o marihuana fue introducida en tiempos de la conquista.





A partir de 1798 en que los ejércitos de Napolén regresan a Europa procedentes de Egipto, reintroducen el uso de la marihuana a Europa y ésta se hizo popular entre el círculo de escritores en París y su di fusión fué muy rápida.

Un médico inglés N. B. O'Shanghnesy que servía en la India, en 1838 reintrodujo el cannabis en la medicina occidental. El revisó la li teratura de 900 años y llegó a la conclusión que era buena en el tratamiento de ataques, reumatismo, tétano, relajamiento muscular y era sedante para el hambre y además analgésico.

En el siglo XIX, su uso, en la medicina creció rápidamente. Era efectivo en el tratamiento ginecológico, desórdenes en la menstruaci ón, tratamiento de profilaxis y dolores de cabeza especialmente la migra ña, tétano, insomnio, delirio, tremens, espasmo muscular, cólera, disentería, ansiedad excesiva, en el campo gastrointestinal, depresión, ir ritación y enfermedades psicosomáticas.

Al finalizar el siglo XIX su uso decreció en la terapia medicinal por las siguientes razones: a) inacequible en inyecciones preparadas, dificultad para obtener cantidades estandarizadas, y sobre todo la variabili dad en la respuesta individual a la misma dosis y b) la introducción de una variedad sintética de droga más fácil de producir más tóxica, aunque no siempre tan efectiva.

En 1937 cuando el impuesto a la marihuana se hizo efectivo en



E. U., había 38 preparaciones farmacéuticas que contenían cannabis.

En 1947 los experimentos demuestran y revelan que la Tetrahydrocannabinol (T.H.C.) y sus derivados son efectivos como anticulvulsivos. En 1949 se demuestra su utilidad y eficacia en control de ataques en varios niños epilépticos que no habían tenido éxito con drogas convencionales. T.H.C. demostró tener un efecto sinérgico mezclado con disfenilhidantina y fenobarbital.

Recientemente la marihuana o sus análogos sintéticos han sido experimentados en el tratamiento de ataques en alcohólicos crónicos y como sustituto del alcohol en sus terapias intensivas. Extractos de uripe cannabis han sido efectivos como antibióticos activos contra ciertas bacterias y fiebre. Otros extractos son efectivos para combatir la alta presión y la fiebre.

Estudios preliminares recientes aseguran que el uso oral del extracto de la marihuana puede ser un agente bueno para el tratamiento en etapas avanzadas de pacientes cancerosos.

Los "beneficios" de la marihuana cuando es usada en periodos cortos han sido demostrados por algunos investigadores: es estimulante del apetito, provoca euforia, incrementa el sentirse bien, y es análgico.

#### ASPECTOS TEORICOS DE SUS USOS Y EFECTOS. -

Siguiendo al alcohol y al tabaco es la droga de mayor abuso.



Por uso de la marihuana se entiende cualquier consumo de partes del producto del cannabis que contenga los ingredientes activos. El acto puede ser fumar, ingerir en comida, beber su infusión (poco generalizada). Y por abuso se entiende el uso continuo de cualquier parte de la sustancia.

Hasta hace unas décadas el uso de la marihuana se limitaba a: músicos de jazz, artistas, gente del ghetto, obreros, campesinos, y a los soldados en nuestro país. Durante mucho tiempo el uso de la marihuana en México estuvo limitado a la clase rural y la urbana pobre; las autoridades indican ahora que su uso es mayor entre los jóvenes "bien", ésto está indicado por la cantidad de arrestos en grupo que las mismas autoridades han efectuado. En años recientes su uso se ha extendido prácticamente a la juventud de la clase media y alta de todas las zonas urbanas y suburbanas. El uso de la droga no está limitado actualmente ni geográficamente ni por clases o razas; a esta conclusión llegó la Junta Internacional de Drogas y la Organización Mundial para la salud, organismos que la consideran una droga peligrosa por ser alucinógena. En toda Latinoamérica cualquier tráfico de esta droga es ilícito.

El hábito del uso de la marihuana en E. U. empezó por Nuevo Orleans y en la región sudeste en la segunda década de este siglo. Hacia 1940 su uso se difundió por todo ese país. El mayor suministro de E. U. es México. En la juventud de Europa la marihuana cada vez está siendo -

Por uso de la marihuana se entiende cualquier consumo de partes del producto del cannabis que contenga los ingredientes activos. El acto puede ser fumar, ingerir en comida, beber su infusión (poco generalizada). Y por abuso se entiende el uso continuo de cualquier parte de la sustancia.

Hasta hace unas décadas el uso de la marihuana se limitaba a: músicos de jazz, artistas, gente del ghetto, obreros, campesinos, y a los soldados en nuestro país. Durante mucho tiempo el uso de la marihuana en México estuvo limitado a la clase rural y la urbana pobre; las autoridades indican ahora que su uso es mayor entre los jóvenes "bien", ésto está indicado por la cantidad de arrestos en grupo que las mismas autoridades han efectuado. En años recientes su uso se ha extendido prácticamente a la juventud de la clase media y alta de todas las zonas urbanas y suburbanas. El uso de la droga no está limitado actualmente ni geográficamente ni por clases o razas; a esta conclusión llegó la Junta Internacional de Drogas y la Organización Mundial para la salud, organismos que la consideran una droga peligrosa por ser alucinógena. En toda Latinoamérica cualquier tráfico de esta droga es ilícito.

El hábito del uso de la marihuana en E. U. empezó por Nuevo-Orleans y en la región sudeste en la segunda década de este siglo. Hacia 1940 su uso se difundió por todo ese país. El mayor suministro de E. U. es México. En la juventud de Europa la marihuana cada vez está siendo

X

más popular, hay cierto comercio ilegal de la cannabis que no está organizado por el hampa. En México tenemos testimonios musicales de su uso - en la tradición popular, un corrido de la época de Antonio López de Santa Anna dice:

"Marihuana tuvo un hijito que le pusieron San expedito, era abogado de los de Santa Ana rete razón pa la marihuana, marihuana ya no puede ni levantar la cabeza con los ojos rete colorados y la boca reseca, reseca". Revela esta letra alusiones políticas y sobre el efecto de la droga. En la época de la revolución tenemos: "La cucaracha, ya no puede caminar porque le falta, porque no tiene, marihuana que fumar".

#### CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS USUARIOS.

En la generalidad encontramos que la usan más los solteros, en proporción de tres a uno que las solteras o que la gente casada de ambos sexos. La mayoría son jóvenes ( se cree que por ser una rebeldía manifiesta hacia los adultos). Los usuarios actualmente tienden en una forma desproporcional a provenir de la clase media, alta y profesionista y a no pertenecer a alguna religión. Sus actividades más comunes son: artes, humanidades y ciencias sociales, más que en otros campos. La usan más los que han reprobado algún daño en la escuela, los que participan menos en actividades deportivas, o en actividades propias de sus escuelas, exceptuando las políticas. Posiblemente con la generalización del

uso de las drogas estas características cambien, pues lo mismo sucedió años antes con el alcohol y el tabaco.

Entre los estudiantes de secundarias los patrones socio-demográficos que más se han encontrado son: los usuarios son los que empiezan a tener más citas a edad más temprana (por ser datos estadísticos esto no implica que todos los que hayan tenido citas a edad temprana sean usuarios), por nivel socioeconómico es el de las escuelas privadas, donde es mucho más alto, secundarias o universidad tanto escuelas urbanas como suburbanas.

Hay ciertas actitudes e intereses que están más relacionadas con los usuarios que las socio-demográficas que son: insatisfacción de nuestra educación, y sistema ( en E. U. oposición a la guerra de Vietnam), aprobación de la libertad sexual, sentimiento de falta de comunicación entre padres e hijos, participación en protestas masivas, aceptabilidad de posibles cambios en las leyes. Entre los estudiantes de secundarias aparece como algo recreacional y entre los demás como un símbolo de posición en la vida y la política.

#### CAUSAS Y MOTIVACIONES EN LA INICIACION AL USO Y CONSUMO DE LA DROGA.

La mayoría de los investigadores están de acuerdo en que el principal motivo es la curiosidad de saber si es cierto todo lo que se dice de ella y palpar los tan difundidos efectos de la misma. La segunda razón

parece ser una necesidad de evasión de la realidad y como tercera la influencia de grupo. En varios estudios aparece que es el amigo más cercano, alguien a quien conocen bien quien los inicia. Durante la secundaria la iniciación generalmente es en casa de algún amigo y más de un 50% no pagan por ella. En la universidad se hace con uno o varios amigos, casi nunca se hace la iniciación solo, pues se necesita la expectación del grupo, y necesitan que les digan como inhalarla y sostener el humo en los pulmones. Su uso se ha incrementado en forma alarmante y según las cifras entre 1968 y 1969 su incremento fue del 5 al 12%.

Es obvio que nadie puede saber exactamente qué tanta gente usa droga o con qué frecuencia o devoción. La ley prohíbe su uso y en esta forma las aproximaciones de quienes y con qué frecuencia toman o usan drogas deberán en primer lugar tomar en cuenta la reticencia de la gente al admitir un interés ilegal y conversamente el deseo sensacional de algunos de admitir precisamente eso.

Debido a estas razones consideramos que es peligroso el generalizar acerca de los motivos y circunstancias de la gente que toma una u otra droga. Sin embargo, vamos a ver brevemente algunos de los motivos conscientes que dan algunos de los sujetos que la usan.

A la pregunta de por qué ? usan la marihuana algunas personas contestan lo siguiente: uno simplemente tiene que irse, dejarse ir, esto es bueno cuando uno necesita aplacarse un poco. Uno es libre, uno

se siente bien, bien y libre. Si yo me preguntara exactamente por qué tomo diría, es lo mismo que si me preguntara por qué tengo que memorizar toda la chatarra que me dan en la escuela, y por qué todo mundo trata de sobresalir a los demás, estar adelante siempre de los demás. Me ayuda a tranquilizarme, realmente ver; detiene un poco el mundo para nosotros - para que uno pueda preguntar a uno mismo y a sus amigos por qué está haciendo lo que está haciendo y qué es lo que uno busca.

Algunos de los autores tienen la convicción de que para una gran cantidad de jóvenes -- no todos pero si muchos -- el uso de la marihuana por ejemplo tiene que ver con el crecer más que con el irse. Muchos alegan que ¿ qué es una vida normal ? , ¿ quién va a decidir qué es normal ? ¿ qué es normal en última instancia, y que esa es una de las razones por las cuales pueden llevar su vida a este tipo de adiciones.

Otro muchacho dice es una cosa muy extraña lo que le sucede a los padres. Le dicen a uno todas las cosas buenas que tiene uno que hacer cuando es pequeño. Cuando usted es ya mayor, esperan que usted olvide todo lo que ellos habían dicho - por que ahora hay que ser práctico - dicen ellos. Quizás sea así, quizás uno tenga que volverse práctico. Pero yo la verdad deseo no quedarme dormido como mi papá o dejar de pensar como él lo ha hecho.

Parece ser que el joven se siente rebelde e inquieto hacía sus padres. Es suspicaz, sospecha de ellos y es particularmente sensible a -



sus hipocresías puntos débiles, puntos ciegos, duplicidades, evasiones y compromisos. Muchos jóvenes que experimentan deseos y temores desarrollan actitudes y sensibilidades que pueden dar la oportunidad de encontrar en la marihuana una fuente adicional de expresión y aún de apoyo.

Los jóvenes pobres también tratan de luchar para ser ellos mismos, encontrar su destino particular y definir así los valores por medio de los cuales puedan vivir y en los cuales se puedan apoyar, valores creíbles, no palabras, y más palabras, y lo único que hacen es crear falsedades y piedades insultantes.

Indiscutiblemente hay mucha desesperación en las zonas marginadas y muchos de ellos se agarran de la marihuana desesperadamente, y después pueden pasar a otras drogas. Muchos jóvenes de los suburbios inhalan el humo de la marihuana con un tipo de insistencias fantásticas que nunca será satisfecha, no por la marihuana ni por ninguna de las otras drogas más fuertes. Pueden estar tristes, solos, ansiosos, temerosos o extremadamente inestables. Pueden ser ignorantes, ingenuos, tontos. Pueden ser susceptibles a la presión de otros usuarios. Pueden darse cuenta de que están haciendo daño o a sus padres o que están tratando de encontrar la felicidad, algún tipo de alegría inefable, algún sueño de solaz. Un joven reporta: a veces pienso que prefiero ser un adicto más que estar hecho bolas por dentro, y con la urgencia y necesidad de llegar a un lado, sin saber a donde.

El escape es el tema central de otras de las entrevistas con este tipo de gentes.

Hay dos escenarios de los usuarios: el de los pobres y desesperados y el de los acomodados e insatisfechos, y la distancia que los separa es muy grande parece ser que solo el uso de la droga es lo que tienen en común. Pero de hecho, son los mismos extraños y antagonistas que el resto de nosotros. La marihuana no lo libera ni de sus temores ni de sus deseos.

#### EFECTOS DE LA MARIHUANA. -

Los primeros efectos fueron reportados por Moreau de Tour hace un siglo, y no difieren mucho de los actuales. El efecto más rápido se obtiene fumándola; a los 15 minutos se empiezan a sentir los efectos que pueden durar de 30 minutos a varias horas. El grado e intensidad de la intoxicación depende de la dosis ingerida, la indosincracia del usuario, su cultura social, las circunstancias bajo las cuales se le administra y el factor psicológico que juega un papel sumamente importante en el efecto, ya que los usuarios pueden obtener un efecto subjetivo muy importante.

En las ingestiones orales, los estudios demuestran que según las dosis son los efectos que se producen. Así tenemos que con 5 a 10 mg. los efectos son casi nulos; de 15 a 20 mg. se producen varios cam -

bios, con 25 mg. los cambios son intensos, y con 40 mg. se produce de -  
presión y síntomas somáticos displacenteros.

#### EFECTOS MENTALES.

Los más generalizados son: euforia, exaltación, percepciones de ensoñación, fluidez de ideas. Las percepciones del tiempo, las distancias, así como las visuales y acústicas se deforman. Tart 1970 dice que - las imágenes visuales son más vividas pero hay un bajo control subjetivo. Algunos experimentan temor y pánico. Cuando se encuentra solo el usua - rio, está soñoliento y sosegado; en compañía es locuaz y se rie con facili dad, al periodo inicial de estimulación le sigue a menudo un estado de en soñación extravagante y una somnolencia.

El usuario por lo general tendrá un tono de voz y una lentitud de lenguaje por lo que preferirá el uso poco frecuente de palabras. Siente un deseo de sentir y apreciar las cosas más que hablar de ellas. Más que utilizar su mente para comunicarse con los demás, evita el uso de su in - telecto para profundizar dentro de sí mismo en las satisfactorias riquezas de percepción y sensación, o por lo menos así lo describe.

Las reacciones psicológicas causadas por las drogas varían - dependiendo de la persona y del marco de referencia de la mente de la - misma, la cantidad de la droga y el "set" o circunstancias en las que se - tome. En muchas ocasiones los efectos de la droga son debidos al encuen

tro entre una vulnerabilidad psicológica y la droga.

El que la usa puede sentirse subjetivamente más alerta, más vivo, más sensible y más responsivo al mundo, a otras personas y así mismo. Los jóvenes que la han fumado dicen que después de fumar el tiempo les parece diferente y que la distancia cambia.

J. Cueli dice que algunas personas reportan haber "sentido nada", en realidad están tratando de comunicar la sensación de muerte que tienen por dentro. Algunas otras personas sienten que se están disolviendo, que su mente las ha dejado; en cualquier caso se percibe un sentido de vaciedad y soledad.

#### EFECTOS FISIOLÓGICOS. -

El mareo, la resequedad de la boca, la sensación de quemadura, la congestión, ocular, diarrea, náuseas, vómitos, sensación de hambre, sobre todo por los dulces, son los más comunes de los efectos. El fumar excesivo da lugar a una laringitis crónica y a irritación bronquial. Los ojos tienden a fijarse en un solo objeto excluyendo a los demás; el oído tiende a escuchar un solo sonido o tono. En los que la fuman se ha encontrado una aceleración del pulso, temblores leves, incoordinación muscular, ligera retardación en el habla.

Con dosis mayores que las socialmente aceptadas se han encontrado casos de alucinaciones, distracción, imagen del cuerpo desper-

sonalizada, distorsión visual, sinestesia, sueños de fantasía, reacciones paranoicas, ansiedad y pánico. Esto puede ocurrir con dosis menores en los novicios.

La marihuana tiene un efecto variable tanto en los aspectos físicos como emocionales de la relación sexual, pero el uso de la marihuana no lleva en sí misma a la promiscuidad o a uniones sexuales que posteriormente puedan ser resentidas. Los efectos actuales de la marihuana en el deseo sexual y en el acto sexual, están por lo general relacionados con la madurez sexual y en la experiencia del usuario. Las personas jóvenes que nunca han tenido relaciones sexuales no serán orilladas a éstas por la marihuana; de hecho, cualquier cosa que se refiera a esto más bien los "apaga". Por otro lado, una persona que ha tenido una relación estable con algún compañero, ha aseverado que después de fumar marihuana y con frecuencia uno o dos días después de esto, el acto sexual se vuelve mucho más estimulante y satisfactorio. Afirman que disfrutan de una excitación fresca y nueva visión de sus propios cuerpos y del de su compañero.

#### EFFECTOS NEUROLOGICOS. -

Los efectos neurológicos según algunos autores no son considerados como anormales. Hay algo de decremento de fuerza en piernas, manos y dedos. Se logra un mejoramiento auditivo ( aunque solo algunas investigaciones lo confirman) con las dosis orales. En cambio otros auto

res como Beaebrun, Marcotte, Brown, Mueller y Mei-tel en sus artículos aseguran haber encontrado daño neurológico y cerebral.

Los cambios que se han observado en los novicios no son los mismos, que en los más experimentados. Los efectos de la marihuana no son consistentes de sujeto a sujeto, hay marcadas diferencias individuales. La intensidad de la intoxicación y el grado del efecto varían cíclicamente de momento a momento. Esto contribuye a la variabilidad en intoxicación entre distintos sujetos y en ocasiones diferentes para el mismo usuario.

Tart y Nelges (1970) hipotetizan que se empeora o menoscaba la memoria inmediata y que hay desorganización fragmentaria de la experiencia temporal. Existe borrosidad personal en el pasado presente y futuro. Es decir del contexto que el individuo tiene de su personal identificación se le convierte en irreal (despersonalización), durante la intoxicación de la marihuana. Este efecto es diferente para cada persona. Cuando la distorsión de sí mismo es reconocida en un tiempo-límite y la droga es relegada generalmente el usarla es una experiencia placentera. Pero cuando a ciertos individuos les causa miedo a perder su identidad y su control personal la experiencia puede resultar en tremenda ansiedad y pánico.

En lo que se refiere al movimiento del cuerpo, la persona que ha tomado marihuana puede desear caminar alrededor de un cuarto y disfrutar de la sensación particularmente placentera de libertad del cuerpo.

Puede bailar al son de la música, sin darse cuenta de los otros que estén en el cuarto a menos que ellos le llamen la atención; o puede querer moverse lo menos posible, sentarse confortablemente, o recostarse. El usuario de la droga rara vez es agresivo o dominante, comúnmente expresa una actitud cálida de vivir y dejar vivir, hacia sus congéneres. En contraste a la persona intoxicada por el alcohol, una persona bajo la influencia de la marihuana exhibe poco o ningún interés en manejar un automóvil. Y si lo hace se vuelve demasiado cauteloso, en forma tal que cuando se sienta tras un volante, maneja con cuidado y despacio.

#### EFECTOS GENETICOS. -

No hay suficientes datos en los estudios hechos hasta el día de hoy para poder asegurar que su uso haya producido mutaciones en los genes. Ningún médico considera recomendable su uso durante el embarazo.

#### EFECTOS EN EL METABOLISMO. -

Lemberger encontró que la delta THC es decir la parte psicoactiva de la marihuana es metabolizada completamente en el hombre. La metabolización aparece a los diez minutos y posteriormente aparece el THC excretado en la orina; más tarde el 50% es expulsado en las materias fecales durante 8 días. No se han podido obtener más datos en gente usó marihuana habitualmente.

·Farmacológicamente Cannabis es distinta y única de los demás

alucinógenos, opio, barbitúricos, anfetaminas, Cualitativamente es un agente psicoactivo parecido al alcohol pero no produce el mismo efecto en el sistema nervioso central, ni los efectos psicológicos generalmente atribuidos al alcohol.

Ciertas sustancias químicas del cuerpo del usuario de la marihuana afectan fundamentalmente su respuesta a la droga. Por este motivo no siempre es posible predecir que una dosis dada de la droga pura afectará en un determinado grado a una persona en especial manteniendo iguales a la vez otros factores que pudieran influir en el sujeto. Algo en la constitución química del cuerpo, posiblemente dentro de los genes determina que se requiere una mayor o menor cantidad de droga para un determinado efecto. El factor químico puede contribuir al llamado efecto "idiosincrático" de la droga.

#### EFFECTOS EN LOS QUE USAN LA MARIHUANA FUERTE.

En las personas que usan la marihuana pesada o fuerte los efectos aparecen de acuerdo a su psicología de dependencia algunas de las cuales son la búsqueda de una experiencia con sentido, la pobre adaptación en el trabajo, las metas directas disminuidas al igual que la actividad y habilidad para afrontar nuevos problemas, sobre ajuste social, y bajas relaciones heterosexuales.

Tanto Weil como Smith creen que en relación a las consecuencias de esta droga en la salud los factores psicológicos son los que



juegan un importante papel en la ocurrencia de reacciones tóxicas. El efecto de la droga en un individuo determinado depende de una interacción entre la droga y su psicología individual. Otros factores que influyen son: expectativas, actitudes, moral, circunstancias físicas y emocionales que circunscriben el uso de la hierba. Esta gran variedad en los factores hacen que los efectos de la marihuana sean impredecibles en muchas circunstancias.

Se pueden presentar alucinaciones que por lo general se refieren a aspectos que han existido en la historia previa del sujeto o a un desorden psicótico o de la personalidad. También algunas veces se da el fenómeno del viaje de regreso; ésto es, la posibilidad de sentir los mismos efectos sin haber ingerido la droga; ésto solo ocurre con los concentrados de cannabis o el hashih que son muy fuertes.

Otros autores encuentran que el único efecto físico del uso crónico es la congestión permanente en las venas ciliares transversales del ojo y una decoloración amarilla.

#### EFFECTOS DE DETERIORO MENTAL. -

La mayoría de los investigadores están de acuerdo en tres principales efectos que son: Enfermedad mental, daño cerebral, y el llamado síndrome emotivacional. Estos estudios se hicieron en países de gran desarrollo científico y económico. Se trató de encontrar la relación entre la marihuana y la violencia y el deterioro mental. Los resultados indican que

esta correlación no es mayor que la que se encuentra en los efectos del alcohol.

En cuanto al efecto sobre la mente, se ha encontrado que los usuarios tienen dificultad en tomar decisiones, en la claridad del pensamiento y son muy influenciados por otras personas. Están afectados para realizar tareas que necesiten buenos reflejos y mente despejada.

Los factores de la personalidad de un individuo también influyen en los efectos de la marihuana. Un sujeto que cree que los acontecimientos de su vida nunca le han salido bien y que no es buscado por los otros, tiene una tendencia a experimentar breves episodios de paranoia bajo la influencia de la marihuana. Puede acusar en forma irracional a sus compañeros de hacerle cosas malas, o de estar dispuestos en forma deliberada a dañarlo. Si los alrededores físicos son deprimentes por ejemplo si en vez de música hay una atmósfera general de relajación o existen sonidos desagradables del exterior, el sujeto puede ponerse muy tenso. La droga parece aumentar la fealdad y el usuario puede sentirse atrapado o realmente terrorificado. Tales reacciones, que son más bien debidas a una sobredosis de la droga por lo general son de corta duración.

#### DEPENDENCIA DEL USO DE LA MARIHUANA. -

"El perjuicio para la sociedad, que se deriva del abuso de la cannabis, radica en las consecuencias económicas que resultan del dete -



rioro de las funciones sociales de tal individuo y su creciente predisposición a practicar una conducta social y antisocial".

La cannabis o marihuana no produce dependencia física o un síndrome de abstinencia. Una vez que el adicto sabe qué cantidad necesita para experimentar efectos euforizantes no suele aumentar la dosis, lo que es un buen índice de que esta droga no provoca la necesidad de aumentar la dosis porque el cuerpo se hubiese adaptado.. Una dependencia psíquica emocional o afectiva de grado variable, que puede ser de moderada a intensa, surge de acuerdo con la manera que el adicto considere los efectos producidos por la droga. Como resultado de esta dependencia puede que se vea alentado a aumentar el número de dosis diarias.

La dependencia psicológica o afectiva y los efectos mentales que produce la cannabis pueden traducirse en : sopor acentuado, abandono de si mismo y preocupación por el uso de la droga, llegando a estar a un grado tal que impida el ejercicio de una actividad constructiva.

La marihuana tiende a quitar inhibiciones y a aumentar la sugestibilidad del que la usa, lo que explica que un individuo participe en actividades que no hará de otra forma, más aún que ni siquiera consideraría. Aunque el fumador se siente libre para realizar hazañas físicas e intelectuales extraordinarias casi nunca ejecuta la acción correspondiente, porque teme interrumpir su estado eufórico.

La cannabis puede precipitar episodios psicóticos, comporta-



mientos agresivos, como reacción a tener miedo o pánico ( no muy frecuentes).

El adicto a la marihuana no llega a comprender que la droga puede provocar efectos imprevistos hasta en personas habituadas a su uso.

"Pierden sentido de los valores y objetivos concentran su atención en las drogas y sus efectos, abandonan "El camino recto de la vida".

Esta dependencia según expertos en desarrollo y crecimiento humano tiene el riesgo, de afectar el desarrollo de la personalidad y el tratar de adaptarse a la vida y establecer sus propios valores.

El problema crónico psicológico de los que usan la droga es que la usan para escapar de las tensiones de la vida, por lo tanto su crecimiento mental es incompleto porque no aprende a enfrentarse con la frustración y sus problemas. El usuario tiende a escaparse de aquí y de allá y en el mundo real tiene poca ambición y deseo y muy poca motivación. El usuario está orientado hacia el presente en vez de hacia el futuro.

Generalmente el usuario reprueba en la escuela, o es despedido en el trabajo, aún cuando los partidarios de la yerba ("POT") lo nieguen. Tampoco existe evidencia de que la creatividad esté aumentada, por el contrario está disminuida por la falta de empuje y las metas reducidas por un patrón de actividad dirigida.

Un serio y urgente problema del posible efecto que tiene la yerba sobre la distorsión de la realidad, sobre todo en el desarrollo del



usuario adolescente. Es conocido que durante un tiempo en la adolescencia es normal un gran torbellino psicológico. Los patrones de copias de la realidad que se desarrollan durante el periodo de la pubertad son significativos para la conducta adulta. El uso persistente de la droga que sirve para huir de la realidad en un periodo tan crítico, está seriamente comprometido con la habilidad del individuo para un adecuado ajuste en la compleja sociedad en la que vivimos.

Según investigación hecha por "Indian Hemp (Asociación Hindu para investigar sobre la marihuana); la dependencia psíquica es tan fuerte que es un gran obstáculo para dejar el uso de la marihuana o cannabis.

#### INVESTIGACIONES RECIENTES MAS IMPORTANTES DEL USO DE LA MARIHUANA.

La mayoría de las investigaciones experimentales de laboratorio son recientes debido a que el agente tetrahidrocannabinol en forma pura para investigar sintetizado se logró producir en 1966 por un científico Israeli.

Beaubrun en su estado de Pros y Contras del uso de la Cannabis en Jamaica, está de acuerdo con otros investigadores en que la ganja por sí sola no es causa significativa que provoque enfermedades crónicas psicóticas.

Los investigadores no han podido evaluar el daño cerebral, aunque no es comparable con el daño cerebral provocado en el alcoholico cró-

nico, es decir en el caso de la marihuana es menor el daño físico.

Los usuarios de yerba fuerte presentan síndrome amotivacional.

El comité consultivo Inglés, acerca de la dependencia de la droga dice que la gente joven que fuma marihuana tiende a tomar droga más fuerte después opio, heroína, etc.

Los adictos forman una subcultura, su vida histórica sus características sociales y sus patrones de adicción son diferentes para cada uno de los grupos.

Martin Lipp, Samuel Benson, y Zebulon Tantor, hicieron un estudio sobre el uso actual de la marihuana en estudiantes de medicina. Este estudio comprendió cuatro escuelas médicas en E. U. en diferentes regiones del país, con los futuros cirujanos. Se encontró que 500 sujetos habían por lo menos tomado una vez la droga, 114 la habían tomado cuando menos 100 veces en el año, y 300 la usaban comúnmente.

Al final de su reporte ellos se preguntan:

1. - ¿ Qué ideas tenían en el pasado, tienen en el presente y tendrán en el futuro acerca del uso de la marihuana estos estudiantes de medicina ?
2. - ¿ Qué opiniones médicas van a tener estos futuros médicos concernientes a la marihuana y sus usos ?
3. - En que forma el uso de la droga va a ser que ellos entiendan o quieran cambiar la sanción de ley sobre la droga.

Dornbusch, Fink, y Freedman, efectuaron un estudio experimental para hallar los efectos de la marihuana en la memoria y en la percepción; encontraron que la memoria a corto plazo y el tiempo de reacción eran afectados, así como el ritmo del corazón. Aclaran que no se pueden generalizar sus hallazgos ya que el uso social es diferente al uso dentro del laboratorio.

Martin Keeler, John Ewing, y Beatrice Rouse, hicieron un estudio para saber los efectos alucinógenos de la marihuana por uso constante.

Eligieron 42 sujetos al azar, que usaban constantemente la marihuana, encontraron que el 90% ha experimentado cambios menores en la percepción, el 50% ha tenido cambios mayores de la percepción y como el 40% ha experimentado ideas alucinógenas. No hallaron evidencia de que la droga sea dañina o inocua.

El instituto Nacional de Salud Mental en E. U. A., está haciendo diferentes estudios para saber como diferentes cantidades de droga afectan física y psicológicamente. En Kentucky en Lexington E. U. los estudios hechos reportan que si hay efectos de la marihuana en percepción, atención, memoria, estado de ánimo y movimientos físicos.

Marihuana su uso y control social, es el titulo de un trabajo efectuado por Brotman, y Suffet en 1971. Los investigadores se preguntan, ¿ Es la marihuana mala en sí misma o porque se le considera placentera ? . ¿ Cuáles son los conceptos de "realidad" de nuestra sociedad

actual ? , sólo lo palpable, tangible, visto, oído o tocado. ¿ El hacer lo contrario dentro de nuestra sociedad se le considera "escape de la realidad" ? . ¿ Quienes somos nosotros para intervenir en la vida de los demás y prohibirles el uso de la marihuana ? .

El primer problema para el tratamiento de curación es convencer al drogadicto que él está enfermo, pues él nunca cree que la marihuana le cause problemas. ¿ Como se va a tratar a alguien que cree que el problema es de uno y no de él ? . Así encontramos que el programa del Centro de Proyectos en Oakland fracasó porque se encontró con una muralla que era que los jóvenes la consideraban placentera y no dañina.

Según este mismo artículo dos grandes daños que la marihuana produce son: el pánico y el síndrome amotivacional. Según una teoría el pánico es producido por la ingestión de la marihuana. Otra teoría dice que el pánico se produce porque los novicios en el uso no saben y creen que los síntomas van a durar para siempre.

Para evaluar el daño del síndrome amotivacional el problema es más complicado ya que nadie está seguro todavía si cuando ocurre el síndrome es efecto de la droga o es efecto de grupos como los hippies que se oponen a la forma de vida convencional. No está claro de si es un síndrome genuinamente clínico o simplemente representa los valores individuales o un estilo de vida.

Los autores proponen un bloqueo económico o un bloqueo de -



las vías de suministro destruyendo, as como medidas preventivas pero a la vez llegan a la conclusión de que esto sería inútil.

Proponen la educación como única solución aunque todavía no han elaborado un buen programa.

Se preguntan que soluciones es necesario adoptar en casos específicos por ejemplo ¿ Qué hacer si hay un drogadicto en una escuela ? generalmente el director tiene la presión de los demás padres y por otro lado el no quiere reportarlo a la policía para que no le metan a prisión. ¿ El concepto de libertad en la educación se aplica también al de la educación en la droga ? .....

Brotman y Suffet reportan que algunos educadores dicen que el uso de las drogas por los jóvenes es producido en parte por las escuelas mismas, por sus estructuras rígidas, clases poco acogedoras y por nuestra sociedad desordenada.

Goode en su artículo Factores Ideológicos en la Controversia de la marihuana, afirma que las investigaciones oficiales tienen dos propósitos: 1.- Que los científicos ayuden a apuntalar la moralidad existente ó 2.- Que se obtenga fidelidad en los hechos.

Goode continua entre más se sabe de los casos peor propagandista se es de los hechos.

¿ Hay algo en realidad en la droga o sólo hay diferentes presentaciones de la realidad de la droga ? . La cultura social, el contexto -

cercano que circundan al científico, lo influirán y limitarán su poder de observación ?. El mismo Goode dice que es importante considerar la localización geográfica de estos testigos de fé que toman lugar en la investigación geográfica de estos testigos de fé que toman lugar en la investigación de la marihuana. Simples hechos pueden significar cosas diferentes para diferentes observadores.

¿ Puedo yo conocer el mundo a través de mis sentidos ? ,  
¿Cuál es el proceso para decidir que es lo real ? y ¿ Quien adjudica la naturaleza de la realidad ?.

En su estudio crítico Goode dice que también hay la posibilidad de información selectiva.

Hollister 1971, dice que no es posible que los experimentos en el laboratorio dictaminen sobre cuestiones sociales y sobre el uso crónico de la droga.

El mismo autor llega a la conclusión de que la acción de la marihuana es bifásica, porque primero es activa y después depresiva.

Por lo que se refiere a efectos mentales de la droga no se puede dar una respuesta definitiva a partir de los estudios hechos en los animales.

Jones y Reese 1971, dicen que los efectos mentales del uso de la marihuana son más bien producidos por factores psicológicos que por el contenido del THC en los cigarros. Lo que se espera de la droga

está sujeto a la compañía y al medio ambiente. En vez de incrementarse la percepción sensorial, los sentidos sugieren que la tolerancia hacia muchos de los efectos de la marihuana decrece. El experimento que ellos hicieron fué: administrar la misma dosis de marihuana en dos situaciones diferentes, primero a los sujetos solos y después a los mismos acompañados. Los resultados fueron los siguientes:

	En grupo	solos
1.- Euforia	21	13
2.- Depresión	11	17
3.- Cambios perceptuales	21	7
4.- Cambios en el pensamiento	12	6

Sin haber recibido instrucciones para hacerlo, cada grupo estuvo mucho tiempo explorando la presencia de síntomas y tendió a reforzar y fortalecer la aparición de la sintomatología esperada.

Estos resultados indican o sugieren que la marihuana cuando es fumada socialmente en dosis importantes, produce un nivel de intoxicación que permite la "actuación" del sujeto. Su equipo, su expectación y el "setting" de su experiencia pasada para interactuar en forma compleja y colocan su estado subjetivo en un nivel determinado.

Hay amplia evidencia dice Jones, que los efectos de una droga psicoactiva en la conducta y experiencia, frecuentemente son independientes de los efectos farmacológicos de la droga.

En México en 1966 se empezaron a hacer ciertas investigaciones pero carecemos de documentos estadísticos sobre incidencia y abuso de la marihuana.

Pace, Davis, y Borgen en un estudio que hicieron con THC sintético aplicado en ratas, no encontraron alteración importante o defectos congénitos como para generalizar. Supone que el THC no es efectivo en ratas o que no pasó la membrana de la placenta y sugieren que las investigaciones se deben continuar en otras especies como conejos para obtener más datos.

Cramer, efectuó un estudio sobre el comportamiento de conductores de vehículos para evaluar los posibles efectos de los usuarios de la marihuana cuando manejan. Encontró que: los intoxicados con alcohol significativamente cometen más errores que los sujetos control y que los que usan marihuana. También hay que tomar en cuenta que el nivel social aceptado de marihuana, es diferente al del alcohol y el nivel legal alcohólico es más alto que el social.

Marcotte, David, en su artículo sobre marihuana y mutismo presentan el caso de cuatro personas con casos de mutismo asociado a la inhalación de la droga. En los cuatro casos hubo evidencia de lesión orgánica cerebral.

Los casos presentados fueron: Caso 1 y 2 dos hombres de 20 y 21 años, fueron encontrados del lobby de un hotel subidos en una mesa,

estaban bailando y haciendoles gestos a los huéspedes. Ambos estaban imposibilitados de hablar. No tenían noción de tiempo y lugar.

Después de tres horas, estaban alertas y orientados. Ellos reportaron haber fumado marihuana antes sin haber tenido estos síntomas, - habían fumado una pipa completa de hashih inmediatamente antes de la reacción descrita. En el caso tres, un muchacho de 19 años durante la intoxicación tampoco pudo hablar durante cuatro horas. El caso 4 fué de un mé- dico de 31 años que estaba tratando pacientes adictos, decidió experimen- tar el efecto del hashih, estaba en una reunión y reporta que no podía emi tir palabras. La experiencia para él fué espantosa.

José Cueli dice " haber observado que los usuarios piensan - que: es una droga relativamente leve, como un intoxicante de algún tipo, pero que en su dosis usuales no es tan peligrosa como la nicotina que pue- de producir cáncer, o como el alcohol que puede causar un poco de olvido y quizás lapsus en la lógica. Piensan que no es adictiva, que no necesa- riamente lleva al uso de otras drogas, que no causa nada tan horrible co- mo el cáncer o la cirrosis y que tiende a traer el lado contemplativo del - usuario más que el lado agresivo. "

Vincent Knowlis, director de la oficina de acción especial pa- ra la prevención del abuso de drogas, en su trabajo presentado en el con- sejo interamericano de asociaciones psiquiátricas, en Enero 1973, hace - la siguiente pregunta acerca de la educación en el uso de la droga, ¿ Qué

enseñarle a quien y cómo educar ? . Dice " Sí la información, el conocimiento y la sabiduría van a contribuir a prevenir el abuso de la droga, deberán depender no tanto de los futuros descubrimientos o de la publicación de datos sobre las sustancias químicas, sino más bien, de la comprensión del hombre que la usa debido a sus múltiples problemas personales".

Dice que tanto en E. U. A. como en otros países con problemas similares e iguales recursos a nivel institucional se ha intentado prevenir el abuso de las drogas, mediante cuatro formas de acceso diferentes; 1.- Implantación de leyes, 2.- Educación, 3.- Investigación, y 4.- Tratamiento.

Estas cuatro medidas tienen tres objetivos como meta; a) Reducción de las consecuencias personales y sociales en el uso de todas las drogas, incluyendo la reducción por medio de tratamiento y rehabilitación para quienes las usan. b) Intervención para reducir el abuso y las consecuencias, tan pronto la persona empiece a abusar de la droga. c) Prevención primaria del abuso.

En la práctica se encontró que en vez de operar juntas las cuatro medidas estas actuaron en formas independiente o en formas conflictivas y autoderrotistas. Esto se debe en parte a que el uso de las drogas, su abuso y adicción una vez dentro de la comunidad son intrincadamente complejos y casi tan imposible de estudiar como lo es la acción de la droga en sí en el cuerpo individual.

Por lo que recomienda hacer una evaluación analítica que determine, 1. - Qué componentes del programa ejercen o no influencia. 2. - A qué tipo de estudiantes o personas con entrenamientos nos referimos, 3. - Cuáles son los resultados específicos, sus características u objetivos.

Dice tarde o temprano cada uno de nosotros comienza a considerar la educación como una forma de abordar el problema.

Después de cinco años de esfuerzos no coordinados en los medios masivos de comunicación con resultados ambiguos y a veces poco afortunados podemos decirle a los otros países: 1. - Sí insisten en iniciar programas en este campo, no procedan salvo si cuentan con algo que pueda formularse, designarse y probarse como una buena hipótesis de investigación. Nosotros cometimos el error de invertir sin pedir una evaluación adecuada. 2. - Aparentemente, en la mayoría de las circunstancias actuales en los medios de difusión masiva, es más fácil iniciar un comportamiento - que detenerlo.

Lo mejor para la prevención del uso de la droga sería el mejoramiento de la educación en general, con miras a fomentar más madurez personal y social, estimación propias, mejor comunicación interpersonal, comportamiento más responsable más participación en planes y actividades constructivas.

#### LA DROGA Y LA LEY. -

Lo que comunmente se piensa de la ley es que es el medio para

mantener la estabilidad en una sociedad. El propósito que alega la ley es tener que prevenir que la gente infrinja sobre los derechos de otros -- de derechos que la ley ha decidido que otra gente debe tener. Obviamente las limitaciones a la libertad son necesarias si es que va a existir una sociedad. En los países la historia de la ley y en particular de las leyes criminales han estado marcadas por una constante lucha entre el derecho del hombre a cierto grado de libertad y el derecho de la sociedad a cierto grado de estabilidad y orden.

Hay ciertas ofensas como el asesinato, el robo, y el plagio -- que claramente involucran el daño o perjuicio de otros individuos pero es más difícil determinar si hay otras llamadas ofensas dañinas a la sociedad. Es más debatible si la fornicación, el homosexualismo, el adulterio, son dañinos a la sociedad sin embargo son actos prohibidos y castigados -- en la mayoría de los casos, como ofensas criminales.

Los abogados, jueces, maestros y legisladores frecuentemente dicen que la ley no es algo que se llama moralidad ni debería de ser. Sin embargo cuando la ley menciona los términos de fornicación y adulterio -- está reflejando códigos morales si es que no prescribiéndolos. La falla en la mayoría de las áreas que tratan de establecer las leyes o de repelerlas ilustran el confuso estado de nuestro pensamiento. No estamos suficientemente listos para repelerlas, ya que son el legado de nuestro pasado, sin embargo las ignoramos con la suficiente frecuencia como hacerlas que sean



una farsa.

Muchos legisladores, abogados, y jueces han observado que la dureza de las leyes al respecto de las drogas, particularmente al respecto de la marihuana han creado una falta de respeto por la ley en general y a su vez amenazan a todo el sistema legal. Los legisladores leen todos los días comentarios y por si mismos observan que la gente joven - gente joven de clase media están constantemente tomando droga. Los legisladores saben que se vende marihuana en los colegios, en las universidades, en las preparatorias, secundarias y algunas veces en las primarias y que probablemente sus propios hijos la hayan probado, ésta u otras drogas. La batalla de la legalización ha producido polémica de todas las direcciones. Algunos dicen que si la marihuana es legalizada entonces tendrá que legalizarse pronto, la heroína, cocaína, el LSD, el DMT, y el STP. Algunos creen que una vez que la marihuana haya sido legalizada el impulso de fumar se habrá ido, y que nuestra juventud no satisfecha con que ya sea legal, ascenderá un paso más en la escalera de la droga. Por otro lado los argumentos son: prohibir la marihuana para buscar la felicidad niega el derecho inaliniable de ella. Prohibir una substancia que en sí misma es aparentemente no más dañina que aquellas que ya existen como el alcohol y la nicotina es ilógico.

La droga ha llegado a tener mayor significación de que merece. Por un lado es vista como una experiencia hermosa, religiosa, alentadora

de los sentidos, y por otro es el instrumento heráldico de la juventud anar quista protestadora contra la guerra, destructora de las universidades, - sexualmente loca. Entre estas dos cosas están los legisladores que tam - bién viven en la sociedad, en comunidades, que tienen hijos de todas las - edades.

#### RESUMEN Y CONCLUSIONES. -

La marihuana es una droga considerada narcótica que proviene de una planta conocida como cañamo Indico, o Cannabis Sativa.

La marihuana ha tenido diferentes tipos de usos a través de la historia como son, médicos, religiosos y actualmente como un medio para evadirse o escaparse de la realidad.

La marihuana se puede beber, fumar, o comer.

Los efectos que produce la marihuana pueden ser: mentales, - fisiológicos, metabólicos, psicomotores, cognoscitivos, genéticos y neu - rológicos.

Las causas o motivos por que se usan son: Curiosidad, escape o evasión de la realidad, seguimiento al grupo.

La mayoría de los usuarios son jóvenes que no pasan de los - 35 años.

La marihuana crea dependencia psicológica más no física.

Knowils, así como Botman y Suffet están de acuerdo, que la - educación es el mejor medio actual para la prevención del uso de la droga.



Beaubrum, Dornaush, Fink y Freedaman, están de acuerdo - en que la droga por sí sola no provoca enfermedades crónicas psicóticas. Beaubrum, dice que hay alguna posibilidad de lesión física pero no es más fuerte que la que produce el alcoholismo.

Jones, Reese, Weil y Smith, dicen también que los efectos - mentales del uso de la marihuana se debe más a factores psicológicos que al contenido de THC en la misma.

En cambio Marcatte David, así como otros autores concluyen que sí puede haber lesión orgánica cerebral.

Pace, Davis y Borgen no encontraron defectos congénitos sig - nificativos en sus experimentos con marihuana en las ratas.

Goode, dice que los investigadores de efectos de esta droga - pueden ser influenciados por el medio ambiente y según para quien traba - jan al obtener sus resultados.

Cramer en su estudio encontró que el conductor de vehículos no queda afectado más por la dosis socialmente aceptada de la marihuana, que por el uso del alcohol en dosis socialmente aceptadas.

Hay una teoría que asegura que el pánico si es causado por la ingestión de la marihuana.

J. Cueli en un manuscrito dice haber observado que los usua - rios creen que es una droga relativamente leve y que en las dosis usuales no es tan peligrosa como la nicotina ya que ésta última puede producir -



cancer y ni que el alcohol el cual puede producir cirrosis.

Knowils en su artículo ¿ Qué enseñarle a quién y como educar ? , hace todo un análisis de los pros y contras de los diferentes medios que se han usado sobre todo en E. U. A. para prevenir el uso de la droga y llega a la siguiente conclusión como el mejor medio actual para la prevención " Sería el mejoramiento de la educación en general, con miras a fomentar más madurez personal y social, estimación propia, mejor comunicación interpersonal, comportamiento más responsable más participación en planes y actividades constructivas. "

Debido a la gran controversia de los resultados tan contradictorios que se han obtenido de los últimos estudios, las investigaciones sobre el efecto de la marihuana en el ser humano, se deben continuar, sobre todo a nivel nacional ya que como antes se dice el historial personal, la indosincracia cultural afectan en forma muy importante los efectos en los individuos. Es de vital importancia notar que no podemos hacer conclusiones para México con datos que no se hallan obtenido en este país.

\* CEMEF entre varios de sus proyectos se encuentra la investigación comparativa que va a realizar en una rancharía en el estado de Michoacan cuyos habitantes han estado usando la marihuana durante 10 años y otra comunidad comparable en el mismo estado en la cual no han usado marihuana. Los resultados de esta investigación arrojarán mucha luz sobre el problema de la marihuana en México y sobre los efectos físi



cos, genéticos, mentales debido al uso prolongado de la marihuana.

Analizando las causas que provocan ser drogadicto de la marihuana; la curiosidad y el seguimiento de grupo de ninguna forma causan drogación, creo que es la de evasión o escape de la realidad la que lleva a un individuo a convertirse en un drogadicto, ya que como hemos visto anteriormente el desajuste de personalidad, su indosincracia y su historial previo son las causas que llevan a una persona a fumar en forma continua la marihuana. A la vez encontramos que la persona obtiene mas efectos subjetivos y psicológicos al drogarse con marihuana. O sea durante la intoxicación va a poder mentalmente evadirse de la realidad que en ese momento le está siendo conflictivo.

El individuo trata generalmente de evadirse de la realidad porque no se ajusta a ella por un sinnúmero de factores y coincidencias sobre las que normalmente el individuo no tiene control e influencia es decir el medio ambiente o la sociedad lo empujan a ese mismo desajuste; y en la mayoría de los casos de un hogar inestable y que lo comprenda. Posteriormente cuando es drogadicto la sociedad lo condena, lo cual lo aparta más aun de la realidad. Por otro lado observa que la sociedad acepta el alcohol como medio de escape de la realidad pero no la marihuana en su rebeldía inconsciente escoge la marihuana por ser desafío al mundo adulto.

## APENDICE I

### Africa. -

Ait Makhlif (magreb)  
Assyuni (preparación para ser comida)  
Bangue (Mozambique)  
Chira (Africa del Noroeste)  
Dagga (Africa del Sur)  
Djoma (Africa Central)  
Dokka (Africa Oriental)  
Soroma (Mozambique)  
Soussi (Africa del Norte)  
  
Takrouri (Tunez)  
Tedrika (Africa del Norte)

Ganaoui (Africa del Norte)  
Jea (Madagascar)  
Kif (Marruecos)  
Kamonga (Egipto)  
Mahhlif (Africa del Norte)  
Rongony (Madagascar)  
Riamba (Africa Oriental)  
Yamba (Senegal)  
Zahret el Assa (Africa del Norte)  
Zeronali (Africa del Norte)

### América. -

Aliamba (Brazil)  
  
Canhama (Brazil)  
Da-Boa (Brazil)  
Liambra (Brazil)  
Maconha (Brazil)  
Mulatinaha (Brazil)  
Opio de pobre (Brazil)  
Pito (Brazil)  
Planta de la felicidad (Brazil)  
Rafe (Brazil)

Marihuana o mariguana (México, Antillas E. U.)  
Mariquita (Costa Rica)  
Zacate Chino (Costa Rica)  
Hierba Verde (Costa Rica)  
Hierba Santa (Costa Rica)  
Mala Vida (Costa Rica)  
Soñadora (México)  
Grifa (México)  
Ganga (Jamaica)

### Asia. -

Bhang (India)  
Kamari Asava (India)  
Loi Chornu (India)  
Ganja (India)  
Madi (India)  
Misari (India)  
Ivalana rasa (India)  
Dewarneck (golosina de cannabis del medio próximo Oriente).

Kamab (Irán)  
Daraktw-Bang (Iran)  
Kimmab (Arabia)  
Taima (Japón)  
Zhara (Oriente Medio)  
Ramras (bebida india que contiene cannabis)  
Hashish el Kief (Oriente Medio)

Europa. -

Cáñamo (España)

Canape (Italia)

Cannacoro (Italia)

Cáñamo Indio (Francia)

Hamp (Dinamarca-Noruega)

Hamapa (Suecia)

Hanfkrant (Alemania)

Hemp (Inglaterra)

Firve (Hungría)

Indiyoskaya Kanoplya (URSS)

Mavron (Grecia)

Ziele Konopi (Polonia)

La resina separada, bruta o purificada, obtenida a partir de la -  
planta del cáñamo, en Africa del Norte, Asia Menor e India recibe los si-  
guientes nombres.

Charas (india)

Chats Raki (oriente Medio)

Chira (Africa del Norte)

Gosale (Oriente Medio)

Hafion (Oriente Medio)

Magoon (India)

Manjuin (Africa del Norte)

Manzoul (Egipto)

Mapouchari (Oriente Medio)

Masmach (Oriente Medio)



## REFERENCIAS

1. - A. I. D. Alianza para el Progreso México Buenos Aires 1970. MARIHUANA ALGUNAS PREGUNTAS Y RESPUESTAS.
2. - John, C. Ball P.H.D., John A. O'Donnell, PHD and Emily S. Cattrell SELECTED SOCIAL CHARACTERISTICS OF CONSECUTIVE ADMISSIONS TO LEXINGTON. 1966. National Institute of Mental Health - Lexington, Kentucky, U.S.A.
3. - Belsasso, Guido DR. y Rosenkrauz Roberto Lic. INCIDENCIA DEL USO DEL TABACO, ALCOHOL Y DROGA PSICOTROPICOS EN OBREROS DE LA ZONA METROPOLITANA DE LA CIUDAD DE MEXICO.
4. - Brau Jean Louis HISTORIA DE LAS DROGAS. Editorial Bruguera - 1969.
5. - Brotman, R., Suffet, F. MARIHUANA USE AND SOCIAL CONTROL annals of the New York Academy of Sciences 191 - 1971.
6. - Beaebrun, M.H. PROS AND CONS OF CANNABIS USE IN JAMAICA. Newsletter of Caribbean Psychiatric Association 2-1971.
7. - Brown, W.H. and Mueller Progress 1971 Neurology and Psychiatry.
8. - Cueli José Dr. MANUSCRITO LIBRO EN PREPARACION.
9. - Cisin, I. Manheimen, D. MARIJUANA USE AMONG ADULTS IN LARGE CITY AND SUBURB. Annaes of the New York Academy of Sciences 191, 1971
10. - Darnbush, Rhea L. PHD, MAX Fi M.D. y Alfred M. Freedman M.D. MARIJUANA PERCEPTION. The American Journal of Psychiatry, August 1971.
11. - Domino, E.F. NEUROPSYCHOPHARMACOLOGIC STUDIES OF MARIJUANA, SOME SYNTHETIC AND NATURAL THC



DERIVATIVES IN ANIMALS AND MAN. Annals of the New York Academy of Sciences 191, 1971.

12. - EL PROBLEMA DE LA DROGA EN MEXICO. - Revista del Instituto - Nacional de Neurología, Julio 1972 números 1, 2, 3 Volumen VI.
13. - Gorde, E. IDEOLOGICAL FACTORS IN THE MARIJUANA CONTRO - VERSY. Annals of the New York Academy of Sciences - 191 1971.
14. - Grinspoon Lester M. D. MARIHUANA RECONSIDERED. HARVARD - UNIVERSITY PRESS 1971 U.S.A.
15. - Hollister, L. STATUS REPORT ON CLINICAL PHARMACOLOGY OF MARIHUANA. Annals of the New York Academy of - Sciences 191 1971.
16. - Hojas de Información. - Oficina de Estupefacientes y Drogas Peligro - sas Secretaría de Justicia de los E. U. A.
17. - Jones. R. THC AND MARIHUANA INDUCED SOCIAL "HIGH" OR - EFFECTS OF THE MIND ON MARIHUANA. Annals of the New York Academy of Sciences 191 1971.
18. - Kaplan J. MARIJUANA AND DRUG ABUSE IN VIETNAM. Annals of the New York Academy of Sciences 191 1971
19. - Keller H. Martín M. D. John A. Ewning, M. D. and Betrice A. Rose M. ED. ALLUCINOGENIC EFFECTS OF MARIJUANA AND CURRENTLY USED. The American Journal of - Psychiatry 1971.
20. - Knowlis Vincent. EDUDACION EN EL USO DE LA DROGA. Consejo Interamericano de Asociaciones Psiquiátricas, Méxi - co, D. F. 1973.
21. - Kardines EL INDIVIDUO Y SU SOCIEDAD, F. C. E., México, - 1945.
22. - Lipp Martin, M. D. Samuel G. Beusom M. S. PAD and Zebulón Fan - tor M. D. MARIHUANA USE BY MEDICAN STUDENTS. The American Journal of Psychiatry, August 1971.



23. - MARIJUANA. - Centro de Prevención sobre narcóticos U.S.A. De -  
partment of Justice. Bureau of Narcotic and Dangerous  
Drugs. Credit State of New York.
24. - MARIJUANA. ¿ HOW TO CONTROL IT ? U.S.A. Department of -  
Agriculture. Extentini Service in Cooperation with -  
Department of Justice Bureau of Narcotics and dange -  
rous Drugs.
25. - MANUAL INTERNACIONAL SOBRE EL ABUSO DE LA DROGA. - Pu -  
blicado por Smith Kleine and French Laboratories, -  
Filadelfia, Pa. U.S.A. 1969.
26. - MARIJUANA AND HEALTH. A report to the Congress from the se -  
cretary department of health education and welfor.  
March 1971. Washington.
27. - Mei - Tel etal. Progress 1971. Neurology and Psychiatry.
28. - Medicine de France. JUVENTUD DROGADICTA. Ediciones Boto, -  
México 1971.
29. - Mc Millan, C. E. Dervey W. L. Harris, L. S. CHARACTERISTIC OF  
THC TOLERANCE. Annals of the New York Academy  
of Sciencies 191 - 1971.
30. - Marcote, D. MARIJUANA AND MUTISM. American Journal of - -  
Psychiatry 129-1972.
31. - Pace, H. Davis M. Borgen L. TERATOGENESIS AND MARIJUANA.  
Annals of the New York Academy of Sciencies 191 -  
1971.
32. - Recent Research on L.S.D. MARIJUANA AND OTHER DANGEROUS  
DRUGS. National Institute of mental health 1969 U.S.A.
33. - Szasz Thomas, Robert Savitt y otros. PSICOLOGIA DEL DROGADIC  
TO. Rodolfo Alonso. Editor Buenos Aires. 1972.
34. - Taylor Norman. DROGAS. - Editorial Nova Deel. 1972.
35. - Task force report. Narcotics and Drug Abuse. The President - -  
Commission on law irforcement and administration of  
justice, 1967.

36. - Volonka, J. Dornbush P. Feldstein, S. Clare, G. Zaks, A. Fink M.  
Freedman A. MARIJUANA EEG AND BEHAVIOR. Annals  
of the New York Academy of Sciences. 191 - 1971.

\* CEMEF. - Centro Mexicano de Estudios de la Farmacodependencia.

5/5

\*