Cátedra Libre Salud Pública y Adicciones

viernes 5 de mayo de 2017

19 a 22 hs.

Mitos y realidades de la marihuana

Mitos y realidades del alcoholismo

Expone:

- **Dr. Enrique STEIN,**
  Médico Psiquiatra,
  Prof.Consulto FaCIAS

Lugar	**Aula 107**
	Edificio "Arístides Romero" (al norte Biblioteca)
	Buenos Aires 1400, Neuquén

* Imagen: Kovalevich, "Fragmento clásico", detalle de escultura francesa clásica (https://3dsky.org/)

Organizan	Cátedra Libre "Salud Pública y Adicciones" * Facultad de Ciencias del Ambiente y la Salud
	Presidencia F.U. C. - Federación Estudiantes del Comahue
	Serv. de Prevención y Atención Adicciones – Subsec. Administración y Serv. - Secretaría General
	Universidad Nacional del Comahue
	Web: ***http://170.210.81.130/adiccion*** *299-490300, int. 485 ; adicciones@central.uncoma.edu.ar*
	Gratuito y Abierto a todo público

Catedra Libre Salud Pública y adicciones

- Mayo 5 de 2017 UNComahue

- Mitos y realidad de las adicciones

- Prof.Medico Enrique Stein, psiquiatra, psicologo social, diplomado en salud publica, Prof.Titular Consulto de la Universidad Nacional del Comahue (Catedra Libre salud publica y adicciones). Presidente Capitulo Psicotrauma APSA.
- Sec. Academico de la Seccion desastres de la WPA.
- Coiordinador Salud Mental de las FFAA (Ministerio De Defensa)
- Consultor OPS/OMS.

- La palabra Mito viene del griego *mythos*, que significa relato o historia; es una **narración que presenta explicaciones fantásticas de hechos reales o fenómenos de la naturaleza.** Suele hablar de d**ioses, héroes y personajes que hacen cosas imposibles de hacer en la realidad.**
- En otras palabras es un tipo de creación literaria **primitivo-popular** que trata de explicar por un **camino pseudo-científico y pseudo-religioso ciertos fenómenos de la naturaleza mediante narraciones inverosímiles.**

- Mitos y realidades de las adicciones (marihuana en particular..)
- Cannabis sintético
- El uso del consumo con fines políticos, sociales y culturales

- **MITO Y REALIDAD DE LAS ADICCIONES**

- El problema principal no es una cuestión jurídica, de legalidad o no.

- El cerebro de un adolescente no diferencia si es legal o ilegal cuando la sustancia psicoactiva le produce modificaciones, según el grado de consumo.

-

- En los interesantes debates que se ven en los medios casi **nadie habla de los gravísimos dañ**os que produce el consumo crónico de sustancias psicoactivas (alcohol, marihuana, cocaína,y otras). Siendo ya una epidemia social (casi 6 millones de consumidores), el abordaje médico psicológico debe ser sostenido más allá de toda discusión jurídica.

- NO estamos hablando del ¨problema de una plantita, estamos pensando en el futuro de millones de jóvenes argentinos.

- **Mito: el tabaco y el alcohol hacen más daño que fumar marihuana:**
  - **Realidad:** los daños se refieren a consumo crónico.
  - No se puede comparar quien hace más daño si no se establece los tiempos de consumo. El consumo crónico de marihuana produce más daño pulmonar que el tabaco, (43% más de cancer) además de sus efectos negativos (disminución de la memoria, de la atención, etc.);

- pero, particularmente en jóvenes, disminución de espermatogénesis en varones y alteraciones del ciclo menstrual en las chicas.(...)

- y lo más grave: produce el síndrome amotivacional.

- Frente al consumo prolongado y crónico aparece el llamado "síndrome amotivacional", mostrándose los jovenes, apáticos, lentos, desinteresados en el trabajo, el estudio, incluso en definiciones vitales; y sensación depresiva más o menos constante.

- Consulta de mamás más frecuente: mi hijo es buen chico, inteligente, pero no tiene ganas de hacer nada… pregunta siguiente: ¿consume? (no siempre, pero alerta...).

-
- . En la primera hora después de fumar marihuana, el riesgo de sufrir un ataque al corazón se quintuplica, según un estudio realizado por especialistas del Centro Médico Beth Israel Deaconess.

- Según los autores del trabajo, es la primera vez que se asocia el consumo de la marihuana con los ataques al corazón. Los investigadores analizaron a 3.882 pacientes que sobrevivieron a un ataque al corazón.

- De éstos, 124 comentaron haber consumido marihuana de forma regular, mientras 37 la fumaron en las 24 horas anteriores al ataque al corazón.

- Fumar Marihuana incrementa la frecuencia cardíaca en 40 latidos por minuto, lo que precipita el ataque al corazón. "la marihuana que existe hoy en día no tiene ninguna comparación a la que existía hace 25 años.

- **La concentración de THC es mucho, mucho más alta**. Por ende, esa droga es mucho más fuerte

- ". **Fumar un cigarrillo de marihuana hoy es como fumar cinco o seis al mismo tiempo en la década del 70 o del 80**.
- "Con la tecnología se crean plantas con mucha más concentración de THC".

- Tal como señala *Volkow et al (2014),* ***el*** **contenido de THC, o la potencia de la marihuana, como se detectó en muestras confiscadas, ha sido cada vez mayor, desde aproximadamente 3% en la década de 1980 al 12% en 2012** *(ElSohly, 2014)***.** ….

Cannabis sintetico

- **Científicos revelan por qué la marihuana sintética es más tóxica que la convencional**
- Publicado: 4 sep 2014 11:25 GMT

- **El químico que diseñó la marihuana sintética con fines científicos dijo que no imaginaba que sería consumida como forma de recreación. Opina que, por su mortal toxicidad, tomarla es como jugar a la ruleta rusa, y tildó de idiotas a los consumidores**

Marihuana de laboratorio: el nuevo peligro entre los jóvenes

K2
Pink

- “Un trago de alcohol sale completamente del cuerpo del consumidor, mientras que (…) las **moléculas de THC se mezclan con la grasa,** por lo que demoran hasta 30 días en salir.

- El 9% de los consumidores de marihuana desarrolla adicción a la misma (Dra. Nora Volkow, presentación en reciente congreso Mundial de Psiquiatria , sept. 2014 en Madrid).

- La cocaína prolonga las acciones de la dopamina en el cerebro bloqueando la recaptación de la dopamina.

- Diversos fármacos, las DROGAS DE ABUSO y las enfermedades mentales modifican el funcionamiento de las sinapsis, porque interfieren en los neurotransmisores en la: **síntesis, acumulación, liberación, inhibición ,depuración.**

- Su peligro está en que las drogas son similares a estructuras del sistema nervioso central. Las drogas van al centro del sistema nervioso

- Las propias sustancias naturales tienen analogía con las drogas: nuestra dopamina cerebral con la cocaína o las anfetaminas.

- .

- La información epidemiológica y neurobiológica sugiere que el abuso del cannabis es un factor de riesgo para aquellas personas genéticamente predispuestas a la psicosis.

- En efecto, el consumo de marihuana y el nexo causal con psicosis o esquizofrenia, fue abordado en la contribución multidisciplinaria de especialistas del Youthdale Child and Adolescent de la Universidad de Cambridge, UK y las Universidades de Toronto - Health Network en Canadá publicada en diciembre de 2010 *(Shapiro & Buckley Hunter, 2010).*

\

- Arsenault et al. 2002, presentaron sus conclusiones (basándose en un estudio longitudinal realizado en Nueva Zelanda) estableciendo que los consumidores de Cannabis menores de 15 años eran cuatro veces más propensos a desarrollar esquizofrenia a la edad de 26 años.

- Además, el dato proveniente de niños de 11 años permitió a los autores establecer el control de síntomas psicóticos en ese momento.

- Un 10% de los consumidores de cannabis (adolescentes de 15 años de edad) desarrollaron trastorno “esquizofreniforme" a la edad de 26 años.

- Los estudios longitudinales realizados en cinco países (Grecia, Israel, los Países Bajos, Nueva Zelanda y Suecia), han proporcionado fuerte evidencia de una **relación de causalidad entre el consumo de cannabis y la esquizofrenia.**

- En ese sentido, el estudio de Weiser et al. 2002 que incluyó a 270 mil adolescentes de sexo masculino, de los cuales 50.413 fueron interrogados específicamente después del inicio del consumo de drogas

- . Los resultados indicaron que el uso indebido de esta droga en la adolescencia elevó a más del doble la tasa de hospitalizaciones por esquizofrenia.

- Sobre la base de los resultados de las investigaciones realizadas, cabe pensar que, al haber disminuido la percepción de los riesgos y haber aumentado la disponibilidad, se incrementara el consumo y la frecuencia de la iniciación en él de los jóvenes.

- **Mito: la marihuana no es puerta de entrada a otras drogas**
  - Realidad: El estudio del SEDRONAR (en Pcia. de Buenos Aires) con 16.000 pacientes en 2013 arrojó que el 43% de los que se atendieron en los centros de atención de adicciones de la Provincia en el primer semestre de ese año nombra a la marihuana como sustancia de inicio a la adicción, advirtiendo, además, que esta droga lleva al consumo de otras..

- Es así que el 30% de los pacientes afirma que fue la cocaína la droga que los llevó a realizar el tratamiento para salir de las adicciones. pero se iniciaron con marihuana.

- La marihuana podría eventualmente usarse con fin medicinal para aliviar dolor extremo en pacientes terminales donde la adicción no interesa. Pero la marihuana no es un medicamento

- **Mito: la represión al consumo de sustancias psicoactivas desde hace 40 años (se dice periodo Bush) en EE. UU. no dio resultado**.
  - **Realidad:** Los norteamericanos no consumen más cocaína porque los reprimen (efectivamente ineficaz para bajar el consumo) sino porque tienen una población altísima de adictos que buscan caminos diversos para conseguir esas sustancias.

- Sumado al altísimo consumo de los veteranos de las diversas guerras en que están desde hace decenas de años. (Policonsumo).....

- TEPT Veteranos de USA: tasa de prevalencia 25%. VGM 15% aprox.

- **No criminalizar a los jóvenes que consumen!!!!**

- **PERO NO LOS VAMOS APLAUDIR POR CONSUMIR SUSTANCIAS QUE LES DAÑAN LA CAPACIDAD DE PENSAR, SENTIR Y ACTUAR¡¡**

- **Mito: la ley seca fracasó en EE. UU. porque produjo centenares de muertos y graves problemas en la población.**

  - **Realidad:** la ley seca (prohibición de producción y venta) operó entre 1919 al 1935. Al abolirla el consumo de etanol por habitante de EE. UU. Creció exponencialmente hasta la fecha.....

- pero, ¿cuántos muertos por accidentes de transito y otros?, + marihuana (Colorado,EEUU)

- ¿cuántos millones de horas de trabajo se perdieron?,

- ¿cuántas familias destruidas por el aumento del consumo de alcohol

No se trata de prohibir pero liberaron el consumo y qué pasó? .

- El consumo inapropiado de los psicofármacos que teóricamente se venden controlados bajo receta, ¿bajó en estos años?.

- Lo que ha fracasado son los parches a la situación, como esa política de disminución de daños (repartir jeringas para que no se infecten…..).

- **Mito: los países de Europa han dado una respuesta positiva al problema con la legalización del consumo.**
  - **Realidad:** Holanda, Suecia y Dinamarca han confesado públicamente que han fracasado en su política de drogas, con aumento del consumo de las más pesadas, y no hicieron mella al narcotráfico.
  -

- Declaraciones que el Ministro de Salud de Holanda hizo al Congreso Internacional de Adicciones de México.–
- :

- *la despenalización de la marihuana en ese país no ha resultado en un descenso del consumo, sino al contrario, lo que refrenda la regla infalible en esta materia: a mayor disponibilidad, mayor consumo (subrayado ES).*

- *Tampoco ha evitado que el consumidor de esta droga migre al abuso de la cocaína o la heroína.*

- *A pesar de lo que se creía, el narcotráfico no ha desaparecido, puesto que alrededor de los coffee shops se venden drogas ilegales.*

- *Estos expendios regulados por el gobierno han servido como puntos de atracción para el “narcoturismo” con todos sus problemas de salud y seguridad.*

- La experiencia de los uruguayos segun la Sociedad de Psiquiatría:

- Aumento el consumo entre los jovenes un 5%.
- Los jovenes se pasan del tabaco a la marihuana. (bajísima percepción de riesgo)…
- Si se compra en farmacia lo permitido (40 grs. x mes) alcanza para estar intoxicado todo ese mes.

El uso del consumo con fines de dominacion politica y cultural

- La introduccion del opio en China y la India por los Ingleses en finales del siglo 19.

- La Conquista del “Desierto” por el Ejército del Gral Roca (Remington+ alcohol..

  La ocupación de la planta Ford en 1985….

  La pueblada de Cutral Co Plaza Huincul en junio de 1996….

  “Una nueva forma de esclavitud” Padre Pepe DiPaola (Coordinador del Episcopado Arg.)

- ¿estamos persuadidos que este problema tiene que ser debatido con bases científicas? No hablo de corporaciones anquilosadas…

- Pregunto: ¿Creemos que es posible hacerlo? o ¿nos seguiremos guiando por palabras como…” a mí me parece que”….” Me dijeron que”…..”me lo dijo el vecino que tiene un medico amigo”….”no creo que sea así”? .

- ..El consumo masivo en crecimiento es un síntoma social grave que requiere que los jóvenes tengan trabajo, reciban educación y salud para las jóvenes generaciones…. Lo que requiere cambios sociales profundos….

- **Un sistema de salud que pueda dar tratamiento adecuado a los que requieran asistencia médica y psicológica.**

- **los jóvenes en proyectos positivos de vida y solidarios…** y luchar en serio contra el narcotráfico…..

Muchas Gracias

steinenr@gmail.com