

Guía para Educadores

Contiene la información necesaria para resolver las dudas que se planteen tras la visualización del vídeo sobre los “Riesgos asociados al consumo de cánnabis” para adolescentes entre 12 y 16 años.



**Comunidad
de Madrid**



Edita:

COMUNIDAD DE MADRID

Realiza:

Dirección General de Salud Pública

CONSEJERÍA DE SANIDAD

Colabora:

Instituto Universitario de Investigación Neuroquímica

Coordinan:

José Antonio Ramos Atance
Catedrático Emérito Universidad Complutense

Francisco Arias Horcajadas
Psiquiatra. Programa de Alcohol y Patología Dual. Hospital Doce de Octubre, Madrid

Edición:

Julio 2018

Depósito legal:

M-21456-2018

Imprime:

BOCM

¿Es verdad que el cánnabis se utiliza desde hace mucho tiempo?.

El cánnabis o marihuana, es un preparado procedente de la planta *Cannabis sativa*, que se ha empleado desde tiempos milenarios en la celebración de ritos mágicos, durante actos religiosos y también para usos medicinales.

El cánnabis se suele consumir fumado como marihuana que hace referencia a las hojas y flores de la *Cannabis sativa* o como hachís que procede de la resina secretada por la planta. A veces se fuman directamente sus hojas, pero generalmente se mezclan con tabaco. En el caso del hachís, la resina es la que se suele mezclar con el tabaco.

Respecto al tipo de consumo por adolescentes y jóvenes en la Comunidad de Madrid, existe un policonsumo de hachís y marihuana, manifestando una preferencia por esta última.

La forma predominante de consumo de cánnabis por los adolescentes y jóvenes madrileños es el “porro o canuto” en la gran mayoría de los consumidores encuestados, seguido por las pipas de agua o cachimbas, los pasteles o galletas y los cigarrillos electrónicos, estos últimos de forma muy reducida.

Hoy en día su uso más habitual es el recreacional y lúdico, pero en el pasado también se usó para el tratamiento de determinadas enfermedades en forma de ungüentos, cataplasmas o bebidas.

¿El consumo de cánnabis puede llegar a ser nocivo para la salud?.

El cánnabis no le sienta igual a todo el mundo. Su actuación sobre el estado de ánimo, puede ser diferente según la persona que lo consuma. Lo que en unos casos produce efectos agradables conduce en otros a situaciones de malestar. Pueden aparecer síntomas de ansiedad, disforia o ideación paranoide, que habitualmente desaparecen de forma espontánea. Pero en ciertas ocasiones, se hace necesaria la visita a las urgencias del hospital más cercano, por la aparición de ansiedad, pánico u otros trastornos de la conducta.

Por otro lado, el consumo prolongado de cánnabis puede dar lugar a la aparición de una desmotivación por el estudio o el trabajo, a un cambio en las relaciones con la familia y con los amigos o a la aparición de problemas de salud.

En algunos casos se crea una adicción al cánnabis o se diagnostica algún tipo de trastorno psiquiátrico como ansiedad, depresión, psicosis o esquizofrenia.

El estudio de cómo actúa el cánnabis sobre nuestro organismo es esencial para comprender sus efectos y poder prevenir los riesgos asociados a su consumo.



Muchos adolescentes, aunque hayan oído hablar de estos efectos, los consideran como algo muy lejano, que nunca será su caso. Incluso cuando se manifiestan entre personas de su entorno, siguen pensando en que a ellos nunca les va a pasar.

Pueden aparecer diferentes niveles de conciencia del problema:

- Adolescentes para los que el consumo no supone ningún problema y que son incapaces de relacionar dicho consumo con otro tipo de problemas que pudiera aparecer. Aquí las actuaciones han de favorecer el **AUMENTO DE LA PERCEPCIÓN DE LOS RIESGOS Y PROBLEMAS DE LA CONDUCTA ACTUAL DE CONSUMO**. La ayuda puede consistir en asesoramiento familiar o individual.
- Adolescentes para los que el consumo supone un problema, pero aún no existe una decisión firme en su abandono. La intervención más ajustada estaría dirigida a facilitar el **ANÁLISIS DE LAS CAUSAS, VENTAJAS E INCONVENIENTES DEL COMPORTAMIENTO**.
- Adolescentes que han tomado la decisión del abandono del consumo y están preparados para un cambio. En estos casos la labor del profesional consiste en apoyar la **ORIENTACIÓN, FORMULACIÓN Y CONCRECIÓN DE OBJETIVOS Y EN LA CONSECUCCIÓN DE ESTOS**. Se debe valorar la indicación tanto al adolescente como a su familia de acudir a un recurso específico de tratamiento del abuso o de la drogodependencia.

El conocimiento de los adolescentes sobre los posibles efectos del cánnabis sobre la salud suele estar asociado a determinadas ideas o mitos que circulan entre los consumidores y que suelen ser falsas.

Es por tanto necesario conocer que hay de verdad en esos mitos o si solo son ideas, carentes de fundamento, utilizadas para promocionar el consumo de cánnabis.

Esta guía trata de dar respuesta a las afirmaciones que hacen muchas veces los jóvenes para justificar el consumo de cánnabis.



Me han dicho que el cánnabis es inofensivo para la salud pues es un producto natural y ecológico.

El que el cánnabis proceda de una planta no lo convierte en un producto inofensivo dado que, como ya hemos visto en el apartado anterior, puede llegar a tener efectos desagradables o ser incluso perjudicial para la salud.

Por supuesto que hay plantas que son utilizadas en el tratamiento de determinadas enfermedades o de alguno de sus síntomas.

Pero también las hay que producen sustancias tóxicas para el organismo, lo que no hace recomendable su consumo. No hay que confundir inocuo con natural, pues el tabaco y el opio son sustancias naturales que son nocivas.

Además, hay productos de consumo diario como magdalenas, galletas, tartas o infusiones que cuando contienen cánnabis, pueden ser peligrosos para la salud.



¿Es verdad que el cánnabis se fuma para estimular el cerebro?.

Cada vez disponemos de más datos sobre cómo actúa el cánnabis en el cerebro. La actividad de este órgano está relacionada con la presencia en su estructura de numerosas redes neuronales que se comunican entre sí por medio de los neurotransmisores.

Los efectos del cánnabis se deben a la actuación de alguno de sus componentes, el más representativo de los cuales es el δ -9-tetrahidrocannabinol (THC). Este compuesto imita las señales químicas producidas por los neurotransmisores, moléculas que regulan la comunicación neuronal en nuestro cerebro. Esta es la explicación de por qué el THC puede modificar las conexiones normales entre las redes neuronales y conducir a la aparición de alteraciones del comportamiento.

El resultado es la presencia de modificaciones del estado de ánimo, la atención, la capacidad de aprendizaje y la memoria, la conciencia. También puede disminuir la sensación de dolor y aumentar el apetito.

A veces esos cambios se corresponden con los efectos buscados por el consumidor. Pero en otras ocasiones la estimulación conseguida no es beneficiosa para el individuo y puede tener consecuencias negativas para su salud y/o para su comportamiento personal, familiar y social.

¿Cómo afecta el cánnabis al cerebro?

- Cuando se fuma cánnabis, el THC pasa rápidamente de los pulmones al torrente sanguíneo, que lo transporta al cerebro y a otros órganos del cuerpo, provocando una sensación de euforia, relajación, aumento en la percepción sensorial (por ejemplo, los colores se ven más brillantes), risa, percepción alterada del tiempo y aumento en el apetito.
- La euforia pasa después de un tiempo y el consumidor puede sentir sueño o depresión. A veces, se produce ansiedad, temor, desconfianza o pánico. El consumo de cánnabis deteriora la capacidad para crear recuerdos nuevos y para desviar la atención de una cosa a otra.
- También entorpece la coordinación y el equilibrio, la postura y el tiempo de reacción. Por lo tanto, se ve afectada la capacidad de realizar tareas complicadas, de hacer deportes o de conducir.
- Las zonas del cerebro más afectadas, son aquellas responsables del placer, la memoria, el pensamiento, la concentración, las percepciones sensoriales y del tiempo, así como del movimiento coordinado. Las investigaciones muestran que el impacto adverso del consumo de cánnabis sobre la memoria y el aprendizaje puede durar días o semanas después de que los efectos agudos de la droga se hayan desvanecido.



Como yo soy joven, esto no me va a pasar a mí.

Las redes neuronales no solo se forman durante las etapas iniciales del desarrollo del cerebro. Siguen cambiando y madurando durante la adolescencia. Por lo que su actividad puede verse modificada por la presencia de sustancias que, como el THC, son ajenas a la funcionalidad cerebral normal.

Es decir, la juventud no es en sí misma una garantía de salud y la presencia de este componente del cánnabis, puede ejercer efectos perjudiciales sobre el cerebro.

Este es el motivo por el que la edad del primer consumo es un factor que facilita la posible aparición de problemas más adelante. Cuando el cánnabis comienza a consumirse a edades muy tempranas los efectos del THC pueden dar lugar a la aparición de modificaciones irreversibles de la función cerebral.

Por lo tanto, ser joven no es un sinónimo de invulnerabilidad, por lo que cuanto más se retrase el inicio del consumo, menor será el riesgo de aparición de alteraciones cerebrales permanentes relacionadas con la actividad intelectual del consumidor.

Si afecta tanto al cerebro y de forma tan inmediata, ¿qué me pasaría si cojo la bici o me monto en una moto?.

El cánnabis, también altera la coordinación motora, por lo que las condiciones en las que se encuentra una persona que lo ha consumido no tienen por qué ser las mismas que muestra quien no lo ha hecho. Este es el motivo por el que al montar en bicicleta o en moto puede haber problemas de atención y de coordinación. La disminución de la capacidad de atención reduce las posibilidades de percibir lo que está ocurriendo a nuestro alrededor. El que los movimientos y reflejos sean más lentos de lo habitual influye negativamente en la capacidad de reacción ante una situación imprevista. Todo ello aumenta el riesgo de que se produzca un accidente.

¿Altera el cánnabis la frecuencia cardiaca?.

En alguna de las personas que fuman marihuana puede producirse un aumento de la frecuencia cardiaca, con el consiguiente riesgo de aparición de algún tipo de trastorno cardiovascular. La probabilidad es mayor en personas con problemas cardiacos o de edad avanzada.



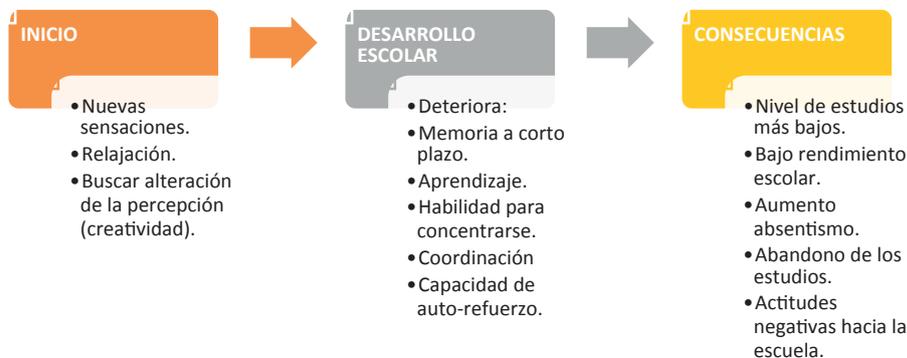
¡Qué pesimista! Parece como si la gente consumidora no pudiera llevar una vida normal...

El consumo de cánnabis puede afectar la actividad cotidiana de las personas y producir efectos dañinos sobre el funcionamiento social en el contexto familiar, escolar, laboral y recreativo.

En algunos casos este consumo incide sobre la conducta del individuo. Los cambios producidos pueden estar relacionados con la aparición de desmotivación y apatía hacia las actividades normales de la vida. En otros casos se produce un cambio en los objetivos vitales del consumidor, que le llevan a cambiar sus actividades diarias.

El consumo de cánnabis en el periodo académico se asocia a la obtención de peores calificaciones académicas, menor satisfacción, actitudes negativas hacia la escuela, un bajo rendimiento escolar, un aumento del absentismo y una mayor prevalencia de abandono de los estudios

En la Comunidad de Madrid, el consumo de cánnabis es más elevado entre los que presentan fracaso escolar, medido por la repetición de curso.



Cuando se trata de una persona que trabaja, su rendimiento laboral puede verse comprometido, lo que podría conducir a su despido.

El cambio de conducta, puede llevar al joven a entrar en contacto con personas más afines a sus nuevos intereses vitales. Lo que redundará en la pérdida de contacto con sus amigos “de toda la vida”.

Todo ello puede alterar las relaciones familiares. Sobre todo, cuando los padres detectan su cambio de comportamiento e intentan reconducir su actividad a la situación previa al inicio del consumo conflictivo.



¿Cuáles son los efectos del cannabis en el rendimiento escolar, en la vida social y familiar de los adolescentes?

Las investigaciones realizadas demuestran claramente que el consumo de cannabis tiene potencial para causar problemas en la vida diaria o para empeorar los problemas que ya se tienen. Se vincula el uso de cannabis a una capacidad reducida para el autoreforzamiento, que consiste en un grupo de habilidades psicológicas que permiten que las personas mantengan la confianza en sí mismas y la constancia al perseguir sus objetivos. Los estudiantes que consumen cannabis obtienen resultados bajos en diversas medidas de satisfacción con sus vidas y sus logros.

Efectos del consumo de cannabis:

Consecuencias agudas del consumo de cannabis presentes durante la intoxicación. CORTO PLAZO.

- Deterioro de la memoria a corto plazo.
- Deterioro de la atención, el juicio y otras funciones cognitivas.
- Deterioro de la coordinación y el equilibrio.
- Aumento en el ritmo cardíaco.
- Episodios psicóticos.

Consecuencias persistentes que duran más que la intoxicación, pero no siempre son permanentes. MEDIO PLAZO.

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

Consecuencias por efectos acumulativos del abuso crónico. LARGO PLAZO.

- Puede llevar a la adicción.
- Aumento en el riesgo de la tos crónica y la bronquitis.
- Aumento en el riesgo de la esquizofrenia en personas susceptibles.
- Puede aumentar el riesgo de ansiedad, depresión y síndrome amotivacional



| SISTEMA EFECTOS | CONSECUENCIAS |
|---|---|
| <p>SISTEMA NERVIOSO CENTRAL</p> <p>Cognitivos</p> <p>Sobre el rendimiento psicomotor</p> <p>Sobre la función motora</p> <p>Sobre la conducción de vehículos</p> <p>Sedativos</p> <p>Sobre la conducta alimentaria</p> <p>Sobre la sensibilidad</p> <p>Sobre la percepción sensorial</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Euforia, bienestar, relajación, ansiedad, risa fácil, Psicológicos locuacidad, síntomas paranoides, pánico. - Alteración de la memoria a corto plazo, dificultad en concentración, peor rendimiento en los estudios, mayor conflictividad. - Empeoramiento del tiempo de reacción y atención. - Relajante muscular, incremento de la actividad motora seguido de inercia e incoordinación motora, ataxia, disartria, temblores, debilidad y espasmos musculares. - Empeoramiento conducción y manejo de maquinaria. Mayor riesgo de accidentes. - Depresor generalizado del Sistema Nervioso Central. Somnolencia. - Aumento de apetito. - Disminución del dolor. Aumento de la sensibilidad térmica. - Aumento de la percepción visual, auditiva y táctil. Distorsión del espacio y del tiempo. Alucinaciones. |
| Cardiovascular | - Aumento de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial y del gasto cardíaco. |
| Respiratorio | - Exposición al humo y sustancias cancerígenas del tabaco |
| Ocular | - Enrojecimiento conjuntival. Reducción presión intraocular. |
| Digestivo | - Sequedad en la boca. Medicamentos antieméticos. |
| Inmunológico | - Alteración de la inmunidad celular. |
| Endocrino y reproductor | - Disminución de las hormonas sexuales. Aumento de la prolactina (Galactorrea). Aumento de riesgos obstétricos y de tumor de testículo. |
| Embarazo y lactancia | - Mayor riesgo de bajo peso al nacer. Paso de cannabinoides a la leche. |

Fuente: Elaboración Comisión Clínica Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.



Ahora que lo dices... el otro día vi en un parque una gente que estaba fumando porros y me sorprendió la “ida de pinza” de algunos...

Algunas personas que llevan tiempo consumiendo cánnabis, sufren enfermedades mentales como ansiedad, ataques de pánico, depresión, psicosis o esquizofrenia.

También pueden aparecer otros cuadros clínicos como intoxicación, delirium, flashback (trastornos de la percepción, ejemplo alucinaciones), síndrome amotivacional o trastornos de personalidad.

Como ya ha sido anteriormente comentado, el desarrollo del cerebro puede verse afectado por la presencia del THC procedente del consumo de cánnabis. En algunos casos las alteraciones producidas pueden contribuir a la aparición de estas enfermedades.

Se sabe que los pensamientos suicidas, los trastornos de personalidad y el abandono de hobbies es mayor entre los adolescentes que consumen cánnabis que en los que no lo hacen.

No se conoce todavía con exactitud si el cánnabis es el responsable de la enfermedad o si solo contribuye a acelerar la aparición de algo que estaba latente en el consumidor. Pero el resultado sería en cualquiera de los dos casos el mismo; la manifestación del problema mental.

Lo malo es que en muchas ocasiones los síntomas no aparecen de forma inmediata, sino que lo hacen tras varios años de consumo. Esta circunstancia hace que cuando se manifiesta la enfermedad, sea más difícil encontrar las estrategias terapéuticas adecuadas para la curación del paciente. El que, al cabo de tanto tiempo, a nadie se le ocurra asociar la aparición del trastorno con el consumo previo de cánnabis es una nueva dificultad a añadir a las relacionadas con las escasas alternativas existentes para este tipo de pacientes y a que se trate de cuadros clínicos muy difíciles de tratar.

El cánnabis, los adolescentes y la salud mental

El aumento en el contenido de THC del cánnabis actualmente consumido por los jóvenes, puede implicar una mayor probabilidad de aparición de este tipo de trastornos. Esta relación depende de la dosis (a mayor consumo de cánnabis, mayor es el riesgo de psicosis) y de la edad. El consumo de cánnabis en la adolescencia aumenta el riesgo de la posterior aparición de psicosis.

La evidencia más fuerte establece un vínculo entre el consumo de cánnabis y la esquizofrenia y otros trastornos relacionados. Las dosis altas de cánnabis pueden producir una reacción psicótica aguda, que incluye alucinaciones, delirio y una pérdida del sentido de la identidad personal o auto reconocimiento. Además, el consumo de esta droga también puede provocar una recaída en aquellas personas vulnerables a este trastorno.



Pero la gente que lo consume no tiene adicción.

No es cierto que se pueda dejar de fumar cánnabis cuando uno quiera. Algunos consumidores tienen dificultades para abandonarlo, lo que está relacionado con el desarrollo de una adicción a esta sustancia. Las personas que han consumido cánnabis durante largo tiempo refieren irritabilidad, dificultad para dormir, disminución en el apetito, ansiedad y deseos por la droga.

Estas sensaciones se deben a que las redes neuronales afectadas por la presencia del THC pueden crear en el individuo la necesidad de volver a consumir cánnabis, cuando dejan de hacerlo. Se ha producido una dependencia a esta sustancia que hace que el abandono de su consumo desencadene la aparición del denominado “síndrome de abstinencia”.

El cuadro se describe en más del 50% de los consumidores intensos o en el 15% de los consumidores regulares. Aparece irritabilidad, nerviosismo, insomnio, pesadillas, pérdida de apetito, sudoración, temblor o hipertermia y un intenso deseo de consumir cánnabis. El inicio es a las pocas horas del cese del consumo, es más intenso durante los primeros 4-5 días y desaparece en 1-2 semanas, aunque el insomnio puede persistir más tiempo. Las molestias son tanto más desagradables cuanto mayor haya sido el tiempo y la intensidad del consumo.

Este síndrome ha sido controvertido durante mucho tiempo, pero ya se ha reconocido como tal en las clasificaciones psiquiátricas. La controversia se ha debido a que hay veces en las que este cuadro no se presenta o es más leve que el que aparece tras el abandono de otras drogas de abuso. Este hecho está relacionado con que el THC se elimina más lentamente del organismo, lo que disminuye la necesidad de volver a consumirlo.



¡Pero no me puedes negar que es más sano fumar cánnabis que tabaco!.

Fumar cánnabis puede ser tan nocivo para la salud como fumar tabaco.

El humo procedente de la combustión de las hojas de la *Cannabis sativa* se ha asociado a un aumento de síntomas respiratorios como tos, disnea, ronquera o faringitis, así como a un empeoramiento del asma en los fumadores habituales de cánnabis, con o sin el uso concomitante de tabaco, en comparación con los no fumadores.

También se ha constatado que los usuarios de cánnabis acuden con mayor frecuencia a los servicios de urgencias, al presentar alguno de estos síntomas respiratorios, especialmente en el caso de pacientes asmáticos

Además, este humo contiene muchos de los carcinógenos presentes en el humo del tabaco. Esto aumenta la probabilidad de aparición en la edad adulta de algún tipo de cáncer relacionado con el sistema respiratorio, como puede ser el de pulmón, boca, laringe, faringe o esófago.

El que los porros se fumen sin filtro y con caladas largas y profundas, también contribuye al aumento de los efectos producidos por el cánnabis cuando se compara con el tabaco.

Otro dato a tener en cuenta es que el tabaco no es nocivo para la salud mental y el cánnabis si puede serlo



¿Para qué se mezcla el cánnabis con otras drogas?.

Existen circunstancias en las que el consumo de cánnabis se combina con el de otras drogas. En algunos casos se intenta conseguir un aumento de la intensidad o del tipo de sensaciones producidas por el cánnabis.

En otras ocasiones el cánnabis se toma para neutralizar los efectos desagradables producidos por alguna droga de abuso o por el abandono de su consumo. Por ejemplo, las campañas contra el tabaquismo han llevado a algunos fumadores al consumo de cánnabis, sobre todo aquellos que consideran que el consumo de este último es menos nocivo que el de tabaco.

Pero puede ocurrir que los efectos negativos asociados al consumo de cánnabis, se vean potenciados por la actuación de las otras drogas. Sabemos que el cánnabis, cuando se consume a una edad temprana, puede alterar el desarrollo cerebral. Su combinación en esos momentos con otras drogas de abuso podría acentuar ese efecto perjudicial sobre el cerebro.

Algunos estudios e investigaciones indican que como consecuencia del policonsumo, se puede producir en algunos adolescentes una pérdida neuronal irreversible. Este efecto tendría lugar en una etapa del desarrollo de las neuronas donde todavía no se ha alcanzado la madurez.

Es importante incidir en los peligros del consumo de cánnabis y hacer hincapié en los riesgos del policonsumo.

Así, el consumo simultáneo de alcohol y cánnabis (hachís, marihuana) produce una mayor sedación y empeoramiento del rendimiento psicomotor con mayor riesgo de accidentes.

Existe una asociación elevada y significativa entre el uso de cánnabis y el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilegales. Se considera al cánnabis como la “puerta de entrada” a otras drogas.

En este sentido, los estudios llevados a cabo muestran que:

- Casi todos los adolescentes que han probado la cocaína y la heroína previamente han consumido alcohol, tabaco y cánnabis.
- Los consumidores regulares de cánnabis tienen más probabilidades de consumir heroína y cocaína.

Cuanto más temprano es el inicio del consumo de cánnabis, mayor es el riesgo de que se consuman otras drogas.

El profesorado tiene una labor de observador para poder detectar si hay una sospecha de consumo por los siguientes signos a diferentes niveles:

- Físico. Pueden aparecer temblores o nerviosismo.
- Conducta. Si hay comportamiento de agresividad, falta de atención, actitud defensiva u hostilidad entre otros.



- Emociones. Con reacciones exageradas o cambios bruscos en el estado de ánimo.
- Rendimiento. Disminución de la implicación en el trabajo escolar por pérdida de interés, incumplimiento de tareas o descenso acusado de calificaciones.

El consumo conjunto (sin que hayan transcurrido más de 2 horas entre el consumo de ambas sustancias) de alcohol y cánnabis en los últimos 12 meses es superior en hombres que en mujeres y va aumentando con la edad.

Pero si se legalizara seguro que se consumiría menos...

La legalización del cánnabis no tiene por qué conducir a una disminución de su consumo, puesto que las drogas más demandadas son el alcohol y el tabaco que son legales.

Algunos jóvenes consumen cánnabis, dada su condición de sustancia prohibida, pero también lo hacen por la facilidad para conseguirlo, la escasa percepción de riesgo asociada a su consumo y su grado de aceptación social.

Además, la legalización haría aún más fácil el acceso a su compra y podría reforzar la idea del consumidor sobre la inocuidad de este preparado.

La prevalencia de consumo problemático de cánnabis entre los estudiantes de 14 a 18 años de la Comunidad de Madrid que han consumido cánnabis en los últimos 12 meses es mayor en los hombres que en las mujeres, y por edad en los alumnos de 15 años.



He oído que el cánnabis tiene efectos terapéuticos, así que si me fumo un porro estaré mejorando mi salud.

Se sabe que algunos compuestos presentes en la *Cannabis sativa* pueden ser útiles en medicina. Pero no debe confundirse el uso médico con el recreativo. Por ejemplo, existen medicamentos derivados del opio y nadie piensa que sea sano consumir heroína.

El que en el pasado la *Cannabis sativa* haya sido utilizada como una planta medicinal ha llevado a la investigación de sus posibles aplicaciones médicas.

Hay evidencias concluyentes de la eficacia clínica de los cannabinoides en los siguientes casos:

-El tratamiento del dolor crónico

-La evitación de los vómitos y las náuseas que pueden aparecer en los pacientes de cáncer tratados con quimioterapia.

-La actuación sobre los síntomas de espasticidad en esclerosis múltiple, que disminuye las desagradables contracciones musculares asociadas a esta enfermedad.

Pero es necesario aumentar la investigación a realizar para comprobar su utilidad en aquellas enfermedades en las que las evidencias no son todavía suficientes para llegar a una conclusión definitiva.

Además, la utilización de los cannabinoides con fines médicos no justifica su consumo incontrolado. Los posibles efectos beneficiosos del cánnabis no se obtienen fumando porros, sino empleando sustancias presentes en el cánnabis que se administran utilizando inhaladores o por otras vías (oral, sublingual, tópica,,) y siempre bajo estricto control médico.

Tampoco se ha podido demostrar que el cánnabis sea capaz de prevenir la aparición de ninguna enfermedad, por lo que no está justificado su consumo “preventivo”.

La investigación que se está realizando también va dirigida a conocer los efectos adversos producidos por el consumo de cánnabis y buscar la forma de evitarlos.



En resumen:

En numerosos estudios se recogen como motivaciones principales de los jóvenes para iniciarse en el consumo de cánnabis:

- Curiosidad de experimentar nuevas sensaciones.
- Diversión.

Otros motivos que aparecen con menos frecuencias son:

- Conseguir relajarse.
- Buscar cierta alteración de la percepción como por ejemplo ser más creativos.

Es importante tener en cuenta que desde el momento en que una persona se inicia en el consumo de cánnabis está asumiendo el riesgo de acabar en un proceso de habituación al mismo. Por lo que, si aumentamos la percepción de riesgo y disminuimos la sensación de control sobre su consumo, es más probable que disminuya el consumo.

El cánnabis no es tan inocuo como se pretende dar a entender. Por eso, hay que aconsejar a los adolescentes que se informen adecuadamente y que siempre que tengan dudas consulten a personas expertas que les puedan asesorar de manera fiable y objetiva.



BIBLIOGRAFÍA.

- Francisco Arias, José Antonio Ramos. Guía para sanitarios sobre los efectos producidos por el consumo de cánnabis. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 2018.
- Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias de la Comunidad de Madrid. Madrid, marzo de 2018.
- Isorna Folgar, M. CÁNNABIS Efectos, riesgos y beneficios terapéuticos. Servicio de publicaciones de la Universidad de Vigo. 2017.
- Estudio Sociológico cualitativo sobre el consumo de alcohol y cánnabis entre adolescentes y jóvenes. Socidrogalcohol, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Consejo General del Trabajo Social. Barcelona, septiembre de 2017.
- Abuso de la marihuana ¿Qué es la marihuana? National Institute on Drug Abuse (N.I.D.A.)



En caso de duda pueden acudir a:

- Su médico de familia
- Centros asistenciales en adicciones de la Comunidad de Madrid para trastornos de dependencia.



