

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 jóvenes entre 17 y 25 años.



**Comunidad
de Madrid**



Esta versión forma parte de la Biblioteca Virtual de la **Comunidad de Madrid** y las condiciones de su distribución y difusión se encuentran amparadas por el marco legal de la misma.



comunidad.madrid/publicamadrid

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-21457-2018

Imprime:

BOCM

Introducción

El cánnabis es un preparado procedente de la *Cannabis sativa* que se consume fundamentalmente fumado como marihuana que hace referencia a las hojas y flores de la planta desecadas o como hachís que procede de la resina secretada por la planta. A veces se fuman directamente las hojas y flores, pero generalmente se combinan con tabaco. En el caso del hachís, la resina se mezcla con el tabaco.

Menos habitual es el consumo por vía oral, magdalenas, galletas, tartas, infusiones, que no está libre de efectos perjudiciales. Se han descrito casos de intoxicación por no existir el mismo control sobre la cantidad de THC ingerida, que cuando se fuma cánnabis.

El Δ 9-Tetrahidrocannabinol (THC) es el principal componente psicoactivo de la planta. Su presencia es mayor en el hachís que en la marihuana, por lo que sus efectos son más potentes cuando se consume hachís

El cánnabis es la droga ilegal más consumida en nuestro entorno y aunque se observa un leve descenso en su consumo, la edad de comienzo es muy precoz, sobre los 14 años. El inicio temprano en el consumo está relacionado con un mayor riesgo de desarrollar dependencia, alteraciones cognitivas y psiquiátricas y de peores consecuencias socio laborales y académicas.

Los adolescentes y jóvenes en la Comunidad de Madrid, utilizan hachís y marihuana, manifestando una preferencia por esta última. La forma predominante de consumo es el “porro o canuto”, 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. En algunos países se ha legalizado el consumo terapéutico de cannabinoides procedentes de la *Cannabis sativa* o sintetizados en el laboratorio. Hay evidencias concluyentes de su eficacia en determinadas enfermedades.

Su consumo puede ser perjudicial para la salud y cada vez más, dado que se ha producido un aumento en el contenido de THC de los preparados cánnabicos. Este dato puede estar relacionado con el mayor número de visitas a las urgencias médicas. En la Comunidad de Madrid el 30% de las urgencias hospitalarias por consumo de drogas fueron provocadas por el cánnabis.

También se está produciendo un aumento en la petición de tratamiento de la adicción a cánnabis. El principal motivo es el deseo de dejar de consumir y en segundo lugar evitar algunos de los problemas derivados de su consumo.

Estos hechos se contraponen a las opiniones expuestas por algunos consumidores de que el cánnabis es un producto inocuo y con propiedades terapéuticas.

Es por lo tanto necesario conocer que hay de verdad en esas opiniones, para evitar cometer errores que puedan ser perjudiciales para la salud.

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



El cánnabis tiene efectos terapéuticos, por lo que no debe ser tan malo fumar porros.

La *Cannabis sativa* es una planta que ha sido utilizada a lo largo de la Historia por sus propiedades medicinales.

Aunque todavía queda mucho por estudiar 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.
- El aumento del apetito en pacientes con anorexia
- La reducción de las convulsiones que aparecen en pacientes con epilepsia

Pero es necesario seguir investigando 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 puede ser la justificación para el consumo incontrolado de estos compuestos tanto a nivel terapéutico como recreativo.

Las expectativas creadas sobre las propiedades “curativas” de los preparados cannábicos, por personas no bien documentadas o con ánimo de lucro, pueden ser dramáticas para alguno de los pacientes que siguen sus consejos e incluso abandonan los tratamientos prescritos por un médico.

Cuando se habla de los posibles efectos beneficiosos del cánnabis no se trata de fumar porros, sino de emplear sustancias presentes en la marihuana para su administración por otras vías (oral, sublingual, tópica,,) o por vía respiratoria, pero utilizando inhaladores y **siempre bajo estricto control médico**. Por ejemplo, existen medicamentos derivados del opio y nadie piensa que sea sano consumir heroína para prevenir la posible aparición de dolor.

Además, no se ha demostrado que el cánnabis sea útil en la prevención en la aparición de ninguna enfermedad. En cambio, lo que sí se conoce son casos contraproducentes como el daño producido en los pulmones por el humo del cánnabis, que contrarresta los efectos positivos para la respiración de los cannabinoides

La investigación que se está realizando también va dirigida a conocer los efectos adversos relacionados con el consumo de cánnabis para buscar la forma de solucionarlos.



Fumar cánnabis resulta menos perjudicial que fumar tabaco.

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

El humo procedente de la combustión de las hojas de la *Cannabis sativa* es más nocivo para la salud que el producido por el tabaco. Los porros se fuman con caladas largas y profundas, lo que mantiene más tiempo el humo en los pulmones.

El resultado puede ser un aumento de síntomas respiratorios como tos, disnea, ronquera o faringitis, así como 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 cancerígenos presentes en el tabaco y en mayor cantidad, lo que aumenta la probabilidad de aparición de algún tipo de cáncer de pulmón, boca, laringe, faringe, esófago, entre otros, en la edad adulta.

Los efectos del cánnabis se suman a los del tabaco cuando se consumen juntos.

El tabaco no es nocivo para la salud mental y el cánnabis si puede serlo.

Es paradójico que cuando se ha conseguido concienciar a la sociedad sobre los efectos perjudiciales del tabaco, se pueda llegar a promover el consumo del cánnabis fumado.

La utilización de la pipa de agua, introduce en el cuerpo los mismos compuestos químicos que el cigarro. El consumidor inhala mucho más profundamente, que como lo haría con el humo seco del cigarro, por lo que los efectos pueden ser más nocivos.

Cuando su consumo se realiza de forma social, todos los participantes aspiran a través de la misma boquilla pasando de boca en boca, lo que supone una fuente de transmisión de enfermedades infecciosas como la Hepatitis C o el Herpes Simple.



El cánnabis es inofensivo para la salud, al tratarse de un producto natural.

A veces se piensa que como la *Cannabis sativa* es una planta, la marihuana es algo “natural” y “ecológico”, y por lo tanto no puede ser 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. Desde la Antigüedad plantas, como la cicuta, la adelfa, o la belladona, han sido utilizadas para la preparación de venenos, lo que no hace aconsejable su consumo incontrolado.

No hay que confundir inocuo con natural, pues el tabaco y el opio son sustancias naturales que pueden ser nocivas.



Si el cánnabis puede ser nocivo para la salud, quien no tiene que serlo es la marihuana sintética, dado que se produce en un laboratorio.

Hay consumidores que compran habitualmente la mal llamada “marihuana sintética” ya que la publicidad es engañosa y no es realmente marihuana. La marihuana sintética se produce en laboratorios químicos clandestinos. Se trata de hierbas secas, que han sido rociadas con cannabinoides sintéticos que poseen una potencia entre 2 y 100 veces la del THC. Dan lugar a efectos mucho más rápidos e intensos sobre el organismo que los producidos por la planta que en ocasiones resultan en episodios de toxicidad aguda, con lo que el consumidor requiere asistencia médica urgente.

Se trata de sustancias mucho más adictivas que el THC y tienen efectos no deseados sobre el sistema cardiovascular, el aparato digestivo y el cerebro. Su actuación puede desembocar en alteraciones psiquiátricas y neurológicas muy graves.

Existe una enorme variedad de estos productos y una fácil accesibilidad a través de Internet. Se etiquetan como productos de incienso, hierbas aromáticas, no aptos para el consumo humano, pero siendo evidente su objetivo.

La falta de regulación legal, la dificultad para la detección en orina, el bajo precio y la facilidad para adquirirlos, los hace especialmente interesante para muchos consumidores. Se van describiendo cada vez más casos de intoxicaciones graves y muertes por su consumo. Recientemente en la revista New England Journal of Medicine se publicaron más de 30 casos de intoxicación el mismo día en Nueva York por uno de ellos, el AMB-Fubinaca, donde se presentaron en urgencias con una conducta extraña similar a la exhibida por los zombies: Estado catatónico, mirada al vacío, movimientos lentos y mecánicos y emitiendo sonidos parecidos a lamentos y gemidos continuos.



El consumo de cánnabis no altera la vida normal de las personas.

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.

A nivel físico, cuando se fuma cánnabis, igual que ocurre con el tabaco, algunas personas pueden presentar problemas cardiovasculares, o respiratorios (bronquitis, enfisema pulmonar, entre otros) y puede verse afectada la coordinación motora.

A nivel mental, puede crearse una adicción al cánnabis o se diagnostica algún tipo de trastorno psiquiátrico como ansiedad, depresión, psicosis o esquizofrenia.

Además, puede ser un factor de riesgo en personas con antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos

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.

Estas ideas están relacionadas con una pérdida de la sensación de riesgo que suele acompañar a la utilización de otras drogas de abuso. En este caso, los consumidores no son conscientes de los efectos que pueden tener sobre la salud el consumo de cánnabis.

Tampoco lo son sobre sus posibles efectos respecto al comportamiento social del individuo. 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. Así como pérdida de la confianza en uno mismo y de la constancia en la persecución de los objetivos que se haya planteado.

Todo ello puede modificar los objetivos vitales del consumidor, lo que le lleva 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 lo anteriormente descrito puede alterar las relaciones familiares. Sobre todo, cuando los padres detectan el cambio de comportamiento e intentan reconducir su actividad a la situación previa al inicio del consumo conflictivo. La nueva situación puede conducir a broncas frecuentes, pérdida de confianza entre los miembros de la familia o incluso al abandono del hogar.

También pueden aparecer problemas a nivel de pareja, que puede modificar la relación mantenida hasta ese momento: riñas, suspicacias, pérdida de la percepción de riesgo durante el mantenimiento de relaciones sexuales que pueden conducir a la aparición de un embarazo no deseado o a la transmisión de enfermedades.



El cánnabis no altera la frecuencia cardiaca.

En algunas personas que fuman cánnabis puede aumentar la frecuencia cardiaca, con el consiguiente riesgo de aparición de algún tipo de trastorno cardiovascular. La probabilidad es mayor en personas con problemas cardiacos (arterioesclerosis, hipertensión...) o de edad avanzada.



No es peligroso conducir si has consumido cánnabis.

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. Esta posibilidad se une a que el cánnabis también puede reducir la capacidad de atención del consumidor. Este es el motivo por el que puede haber problemas al montar en bicicleta o en moto o conducir un coche. 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.

Esta sería también la explicación al hecho de que después de consumir cánnabis, aumenta el riesgo de que se produzca un accidente durante el manejo de maquinaria en el trabajo.



El cánnabis no influye en la inteligencia.

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 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, la memoria y la conciencia. También puede disminuir la sensación de dolor y aumentar el apetito.

Las alteraciones cognitivas y motivacionales son especialmente significativas durante el desarrollo del cerebro, que comienza en el estado embrionario y continúa durante la infancia y la pubertad hasta los 25 años. Es muy importante que, durante estas etapas, las neuronas establezcan conexiones de forma correcta para su buen funcionamiento en el adulto.

Ya que el THC modifica la comunicación neuronal, el consumo de cánnabis altera el desarrollo normal de nuestro sistema nervioso. En esta etapa el cerebro del adolescente ésta en un proceso de maduración, que contribuye al desarrollo de su personalidad.

Estas modificaciones conductuales pueden ser la explicación de porqué, según dicen ellos, “se les va la olla” o “están empanaos”.

El resultado puede ser la producción de **“rayaduras”**, fijaciones obsesivas o paranoias (obsesión de que un compañero te ésta quitando la chica, ideación de que te están mirando mal...). En informática la comparación podría ser lo que ocurre cuando entra en bucle un ordenador. Hay un “autoreseteo” comportamental, dado que la pérdida de memoria del individuo le lleva a repetir una y otra vez el mismo razonamiento.



Una enfermedad mental no puede precipitarse por el consumo de cánnabis.

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

Se ha podido observar que los pensamientos suicidas, los trastornos de personalidad y el abandono de hobbies es mayor en adolescentes que consumen cánnabis.

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

Lo malo es que en algunos casos los síntomas no aparecen de forma inmediata, sino que lo hacen varios años después. Esta circunstancia hace que cuando se manifiesta la enfermedad, sea más difícil encontrar la estrategia terapéutica más adecuada 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 suelen ser cuadros clínicos muy difíciles de tratar.

No se sabe 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 es en cualquiera de los dos casos el mismo: la manifestación del problema mental.

Cuando antes comience el consumo, mayor será la probabilidad de que se modifique la comunicación neuronal y de que aparezcan alteraciones cognitivas o motivacionales y trastornos psiquiátricos.

También es conocido que fumar cánnabis puede ser un factor de riesgo en personas con antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos



El consumo de cánnabis no produce adicción.

Mucha gente cree que el cánnabis no engancha y que siempre se puede controlar su consumo. Pero no es verdad que se pueda dejar de fumar cánnabis cuando uno quiera.

Algunos consumidores tienen dificultades para dejarlo, lo que está relacionado con el desarrollo de una adicción a esta sustancia. Las personas que han consumido cánnabis durante largo tiempo refieren, cuando intentan dejarlo, la aparición de molestias como irritabilidad, nerviosismo, insomnio, pesadillas, disminución en el apetito, ansiedad, sudoración, temblor o hipertermia y un intenso deseo de consumo de cánnabis.

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”.

Los síntomas que caracterizan la abstinencia al cannabis comienzan a las pocas horas del cese del consumo, son más intenso durante los primeros 4-5 días y desaparecen 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 atempera la necesidad de volver a consumirlo.



La mezcla del cánnabis con otras drogas aumenta sus efectos y es menos perjudicial para la salud.

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.



Los jóvenes consumen cánnabis porque está prohibido: si se legalizara, 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 en la sociedad.

Además, la legalización haría aún más fácil el acceso a su compra y aumentaría su oferta en diversas redes de comunicación. Todo lo cual podría reforzar la idea del consumidor sobre la inocuidad de este preparado.



En resumen

Ya hemos visto que el cánnabis, al igual que las otras drogas que actúan sobre nuestro organismo, puede tener efectos nocivos para la salud. Pero muchas veces o no somos conscientes de los riesgos asociados a su consumo o no disponemos de la información adecuada para poder reflexionar sobre este tema.

Por eso...infórmate y siempre que tengas dudas consulta a personas expertas que te 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 puedes acudir a:

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



