

## CANNABIS

### ¿QUÉ ES EL CANNABIS?

*Cannabis sativa* y *cannabis indica* son miembros de la familia de las ortigas que durante siglos han crecido de forma natural en el mundo entero. Las dos plantas han sido usadas con una gran variedad de propósitos, incluyendo el cáñamo para crear ropa y material textil, como hierba medicinal y como la popular droga de uso recreacional.

La planta se usa como:

- Resina –una masa negra/marrón, conocida como hachís, resina, etc.
- Cannabis herbal –hecho a partir de las flores secas y cantidades variable de hojas secas-conocido como hierba, marihuana, porro, maría, may, etc.

En el ámbito médico se habla de cannabis de alta potencia para referirse a un abanico de distintos tipos de cannabis mas potentes, cultivados por su alta concentración de sustancias activas. Pueden ser cultivadas bajo lámparas de crecimiento o en un invernadero, usando con frecuencia técnicas hidropónicas (usan soluciones minerales en vez de suelo agrícola). Hay cientos de otras variedades de cannabis con nombres exóticos como AK-47 o Destroyer.

En la calle, el cannabis, se puede encontrar en una gran variedad de potencias, por lo que a menudo no es posible juzgar exactamente lo que se está consumiendo.

### ¿CÓMO ACTÚA EL CANNABIS?

Normalmente, la resina o las hojas secas se mezclan con tabaco y se fuman como un “porro”. El humo se inhala y se mantiene en los pulmones durante unos segundos. También puede fumarse en pipa, pipa de agua, o almacenándolo en un depósito antes de inhalarlo. También puede usarse en infusiones o como ingrediente en pasteles.

Cuando se fuma, más de la mitad de sus ingredientes químicos psicoactivos se absorben en la sangre. Estos complejos tienden a acumularse en los tejidos grasos corporales, por lo que tardan bastante tiempo en ser eliminados por la orina. Esta es la razón por la que el cannabis puede ser detectado en la orina hasta 56 días después de su último uso.

### ¿CÓMO ACTÚA Y CUÁL ES LA COMPOSICIÓN QUÍMICA DEL CANNABIS?

Una planta de cannabis contiene de promedio cerca de 400 complejos químicos. Los cuatro principales complejos son: el delta-9-tetrahidrocannabinol (delta-9-THC), el cannabidiol (CBD), el delta-8- tetrahidrocannabinol y el cannabinol. Con la excepción del cannabidiol, estos complejos son psicoactivos, y el más potente es el delta-9tetrahidrocannabinol. Las variedades de planta más potentes contienen poco cannabidiol (CBD) y un nivel más alto de delta-9-tetrahidrocannabinol.

Cuando el consumidor inhala estas sustancias, normalmente fumando, llegan rápidamente al cerebro y a otras partes del cuerpo a través del torrente sanguíneo. La sensación de “colocón” se produce principalmente por el enlace del delta-9tetrahidrocannabinol con receptores cannabinoides en el cerebro. Un receptor es el área en una célula cerebral donde ciertas sustancias se adhieren o enlazan durante un periodo de tiempo. Si esto ocurre, se crea un efecto en la célula y en los impulsos nerviosos que produce. Curiosamente, hay sustancias parecidas al cannabis que se producen de forma natural por el mismo cerebro – los endocannabinoides--.

La mayoría de estos receptores se encuentran en partes del cerebro que modulan el placer, la memoria, el pensamiento, la concentración y el sentido del tiempo. Los complejos del cannabis también pueden afectar a los ojos, los oídos, la piel y el estomago.

## ¿CUÁLES SON SUS EFECTOS?

### Sensaciones placenteras

Un “colocón” – una sensación de relajación, felicidad, somnolencia, percepción intensa de colores y mejor sonido de la música--.

### Reacciones desagradables

Cerca de 1 de cada 10 consumidores de cannabis tiene reacciones desagradables, que incluyen el sentirse confuso, alucinaciones, ansiedad y paranoia. Una misma persona puede tener efectos placenteros o desagradables en función de su estado de ánimo y de sus circunstancias personales. Estas sensaciones normalmente son temporales – aunque como la droga puede permanecer en el cuerpo durante varias semanas, el efecto puede durar más de lo que los consumidores creen--. El consumo crónico puede tener un efecto depresivo, reduciendo la motivación personal.

### Educación y aprendizaje

Se ha sugerido que el cannabis podría interferir con la capacidad personal de:

- Concentración
- Organizar información
- Usar información

Estos efectos parecen durar varias semanas después del consumo, lo que puede crear problemas especialmente para los estudiantes.

### Empleo

Parece tener un efecto similar en los trabajadores. No hay evidencia de que el cannabis cause específicos riesgos sobre la salud, pero aquellos que usan cannabis tienen una mayor probabilidad de dejar el trabajo sin autorización, de usar el periodo laboral para asuntos

personales o simplemente de soñar despiertos. Los consumidores de cannabis comentan que el uso de la droga ha afectado a su vida social y laboral.

Por supuesto, ciertas ocupaciones exigen más que otras. Así, una revisión de la investigación sobre el efecto del cannabis en pilotos aéreos demostró que aquellos que habían consumido cannabis cometían más errores, menores y mayores, que cuando no lo habían consumido. Los peores efectos ocurrían en las primeras 4 horas, aunque continuaban durante al menos 24 horas, incluso cuando el piloto no había tenido una sensación de “colocón”. El estudio concluyó que “la mayoría de personas con esta evidencia no querría volar con un piloto que hubiese fumado cannabis alrededor del día anterior”.

### **Habilidad para conducir**

Investigadores en Nueva Zelanda, demostraron que aquellos que consumían cannabis habitualmente, y que habían fumado antes de conducir, tenían mayores probabilidades de lesionarse en un accidente de tráfico. Un reciente estudio francés analizó más de 10000 conductores relacionados en accidentes de tráfico mortales. Los consumidores de cannabis tenían más del doble de probabilidades de causar un accidente fatal que de ser una de las víctimas. Así que quizás a la mayoría de nosotros no nos gustaría ser llevados por alguien que hubiese fumado cannabis alrededor del día anterior.

### **Problemas sobre la salud mental**

Cada vez hay mas evidencia de que las personas con enfermedades mentales serias, incluyendo la depresión y la psicosis, tienen una mayor probabilidad de consumir cannabis o de haberlo consumido durante un largo periodo de tiempo en el pasado. El consumo habitual de la droga dobla el riesgo de desarrollar un episodio psicótico o esquizofrenia.

Durante los últimos años, la investigación ha sugerido con fuerza que hay una clara relación entre el uso precoz de cannabis y posteriores problemas de salud mental entre aquellos con vulnerabilidad genética – y que hay un problema especial con el consumo de cannabis por parte de adolescentes.

### **Depresión**

Un estudio de seguimiento durante 7 años de 1600 niños australianos entre 14 y 15 años de edad, demostró que aunque los niños que usan cannabis con frecuencia tienen, de manera significativa, un mayor riesgo de sufrir depresión, lo contrario no es cierto - niños que ya sufrían de depresión no tienen mayores probabilidades de consumir cannabis que los demás--. Sin embargo, aquellos adolescentes que consumían cannabis a diario tenían 5 veces más probabilidades de sufrir depresión y ansiedad más adelante.

### **Esquizofrenia**

Tres grandes estudios demostraron que aquellos que consumen cannabis tienen un riesgo más alto de lo normal de desarrollar esquizofrenia. Si uno empieza a fumar cannabis antes de los 15

años de edad, tiene 4 veces más probabilidades de desarrollar una enfermedad psicótica antes de los 26.

¿Y por qué los adolescentes son particularmente vulnerables al consumo de cannabis?

No se sabe con certeza, pero podría tener algo que ver con el desarrollo cerebral. El cerebro aún está en desarrollo durante la adolescencia- de hecho, lo está hasta el alrededor de los 20 años-- . Durante este periodo, ocurre un proceso masivo de “poda neural”. Es como simplificar un conjunto desordenado de circuitos para que funcionen mejor. Cualquier experiencia, o sustancia, que afecte este proceso tiene el potencial de producir efectos psicológicos a largo plazo.

La investigación reciente en Europa, y en el Reino Unido, ha sugerido que aquellas personas con antecedentes familiares de enfermedad mental –que probablemente también tengan de por sí una mayor vulnerabilidad genética- tienen más probabilidad de desarrollar esquizofrenia si también consumen cannabis.

### **¿ES ADICTIVO EL CANNABIS?**

El cannabis tiene algunas características de las drogas adictivas:

Tolerancia – un consumidor regular tiene que tomar cada vez más para conseguir el mismo efecto

Síndrome de abstinencia. Se ha visto en consumidores de grandes cantidades e incluye *craving* (un intenso deseo de usar la sustancia), menos apetito, problemas de sueño pérdida de peso agresividad y/o enfado irritabilidad inquietud sueños extraños.

Estos síntomas de abstinencia producen el mismo nivel de malestar que los derivados de la abstinencia del tabaco.

Entre consumidores habituales:

- 3 de cada 4 tiene “cravings”
- La mitad se vuelve irritable
- 7 de cada 10 pasan a usar tabaco para intentar dejar el cannabis.

La irritabilidad, ansiedad y problemas de sueño normalmente aparecen 10 horas después del último “porro” y alcanzan su punto máximo una semana después de la última vez que se ha usado la droga.

### **Uso compulsivo**

El consumidor siente que tiene que tomarlo y gasta una gran parte de su vida, buscando, comprando y consumiendo cannabis. No puede dejarlo a pesar de que otras partes de su vida (familia, escuela, trabajo) sufran.

Uno tiene más probabilidades de desarrollar dependencia si usa cannabis a diario.

### **¿Y SOBRE OTRAS VARIEDADES MÁS POTENTES DE CANNABIS?**

La cantidad del principal ingrediente activo, THC, en la hierba del cannabis varía del 1% al 15%. Las nuevas variedades, pueden tener hasta un 20%. En conjunto, las nuevas variedades son probablemente 2 o 3 veces más fuertes que aquellas disponibles hace 30 años. Actúan con más rapidez y pueden producir alucinaciones con relajación profunda y euforia –y también nerviosismo, ataques de ansiedad, vómitos y un intenso deseo de comer--.

Actualmente muchos de los derivados de cannabis que se encuentran en la calle son de alta potencia. A parte de aumentar el “colocón”, tienen ventajas que los hacen más fácil de cultivar a gran escala. Se han realizado diversos estudios que han demostrado que a más concentración de THC, hay mayor riesgo de desarrollar problemas psicóticos. Es por ello por lo que el consumo de cannabis de la calle aumenta el riesgo.

### **PROBLEMAS CON EL CONSUMO DEL CANNABIS**

Muchas personas -quizás la mayoría- de los que usan cannabis lo disfrutan. Pero puede convertirse en un problema para otros. Una organización americana, [marijuana-anonymous.org](http://marijuana-anonymous.org), define los problemas con el cannabis de esta manera: “Cuando el cannabis controla nuestras vidas y nuestro pensamiento, y si nuestros deseos se centran alrededor de la marihuana – conseguirla, traficarla y buscar maneras de permanecer “colocados” de manera que perdamos interés en todo lo demás”.

La página web contiene el siguiente cuestionario –que también podría usarse con el consumo de alcohol--.

Si se contesta afirmativamente a alguna de estas preguntas, uno puede tener problemas con el cannabis.

1. ¿Ha dejado de ser divertido el fumar marihuana?
2. ¿A veces te “colocas” solo?
3. ¿Te es difícil el imaginar tu vida sin marihuana?
4. ¿Crees que el uso de marihuana determina tus amistades?
5. ¿Fumas marihuana para evitar afrontar tus problemas?
6. ¿Fumas marihuana para hacer frente a tus sentimientos?
7. ¿Tu consumo de marihuana te permite vivir en un mundo privado?

8. ¿Has sido incapaz de cumplir promesas que has hecho sobre el reducir o controlar tu consumo de marihuana?
9. ¿La marihuana te ha causado problemas con tu memoria, concentración o nivel de motivación?
10. ¿Cuándo tu alijo esta casi acabado, sientes ansiedad o preocupación sobre cómo vas a conseguir más?
11. ¿Planeas tu vida alrededor del consumo de marihuana?
12. ¿Alguna vez tus amigos o familiares se han quejado de que tu consumo de marihuana esté dañando tu relación con ellos?

### REDUCIR EL USO DE CANNABIS

Exista un abanico de tareas que se pueden llevar a cabo para dejar el consumo con éxito e incluyen:

- Escribir una lista con las razones para querer cambiar
- Planear cómo cambiar
- Planear cómo afrontar los síntomas de abstinencia
- Tener un plan alternativo

En caso de intentar dejar el cannabis de forma autónoma y no poder conseguirlo, existe la ayuda de múltiples profesionales sanitarios que pueden ayudarte en este camino. Para ello, deberías contactar con tu médico de atención primaria y explicar la situación.

- La intoxicación aguda no suele requerir tratamiento salvo que se aparezca alguna de las complicaciones como las crisis de angustia, el trastorno psicótico inducido o el estado confusional.
- No hay estudios sistemáticos sobre el tratamiento del síndrome de abstinencia y en general se acepta instaurar tratamiento con fines sedantes. Pueden seguirse las estrategias psicológicas utilizadas en el tabaquismo.
- El abuso y la dependencia de cannabis requiere de intervenciones psicológicas con un enfoque motivacional, orientadas a concienciar al sujetos de los riesgos asociados con el consumo.
- Se ha descrito la posible utilidad de fármacos que incrementan la actividad noradrenérgica o glutamatérgica.

#### TÉCNICAS TERAPÉUTICAS. -

- ▶ Modelo transteórico del cambio (para las adicciones) (Prochaska & DiClemente, 1986).
  - ▶ 5 fases: precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento + recaída.
- ▶ Entrevista motivacional (Miller & Rollnick, 1991).

#### ENTREVISTA MOTIVACIONAL

- Breve, semi-estructurada, no confrontativa.
- Identifica la fase del cambio del paciente y facilita su evolución.
- Centrada en el paciente, sus necesidades y experiencias.
- Objetivo: favorece la *motivación intrínseca*.
- Es una técnica complementaria (aplicable a algunos pacientes)
- Eficacia demostrada en tóxicos, hipertensión y diabetes.



## Referencias

1. Royal College of Psychiatrists' Public Engagement Editorial Board. Cannabis y salud mental [Internet]. Gran Bretaña: Royal College of Psychiatrists [Citado en diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/translations/spanish/cannabisand-mentalhealth>.