

¿QUÉ SABEMOS DE LOS EFECTOS DEL CANNABIS Y SU TRATAMIENTO?, INFORME DE LA OMS Y LA PAHO

Aída de Vicente y Susana Villamarín

Se estima que en todo el mundo hay aproximadamente 13,1 millones de personas dependientes del cannabis, siendo esta sustancia la droga ilegal que más se utiliza a nivel mundial. Así lo establece el reciente informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la *Pan American Health Organization* (PAHO), titulado *Efectos sociales y para la salud del consumo de cannabis sin fines médicos*.

La publicación, elaborada por un conjunto de expertos en el ámbito, recoge la evidencia científica disponible hasta el momento sobre las consecuencias físicas y psicológicas del consumo de esta sustancia, tanto a corto como a largo plazo, así como el perfil de las sustancias, las características epidemiológicas del consumo de cannabis, los trastornos asociados y su tratamiento, la neurobiología del consumo de cannabis y los programas de prevención y tratamiento.

A continuación se ofrecen algunas de las principales conclusiones, tal y como aparecen recogidas en el informe:

¿Qué sabemos sobre los efectos a corto plazo del consumo de cannabis?

El efecto a corto plazo principal es la intoxicación, caracterizada por trastornos del nivel de conciencia, la cognición, la percepción, el afecto o el comportamiento y otras funciones y respuestas psicofisiológicas.

- ✓ Una minoría de las personas que consumen cannabis por primera vez presentan gran ansiedad, crisis de angustia, alucinaciones y vómitos.

Estos síntomas pueden ser suficientemente preocupantes para hacer que los consumidores busquen atención médica.

- ✓ El consumo agudo afecta a la capacidad de conducir y contribuye a que aumente el riesgo de lesiones por accidentes de tránsito.
- ✓ Existen algunos indicios de que el consumo de cannabis puede desencadenar eventos coronarios.

¿Qué sabemos sobre los efectos a largo plazo del consumo de cannabis?

- ✓ Los consumidores habituales de cannabis puede desarrollar dependencia de la droga. El riesgo puede ser de aproximadamente 1 de cada 10 personas que han consumido cannabis en algún momento de su vida, 1 de

cada 6 consumidores adolescentes y 1 de cada 3 consumidores de la droga a diario.

- ✓ Se ha documentado adecuadamente el síndrome de abstinencia en la dependencia del cannabis.
- ✓ Cada vez es más la evidencia que muestra que el consumo importante y habitual de cannabis durante la adolescencia se asocia a resultados negativos más graves y persistentes que el consumo durante la edad adulta.
- ✓ En una serie de estudios prospectivos existe una relación dosis-respuesta uniforme entre el consumo de cannabis en la adolescencia y el riesgo de desarrollar síntomas psicóticos o esquizofrenia.
- ✓ Durante dos décadas se ha reconocido la asociación entre el consumo de

cannabis y la psicosis o la esquizofrenia al menos por cinco vías:

1. El cannabis produce una serie completa de síntomas positivos, negativos y cognitivos de tipo esquizofrénico y carácter transitorio en algunas personas sanas.
2. En las personas que presentan un trastorno psicótico, el cannabis puede empeorar los síntomas, desencadenar una recidiva y tener consecuencias negativas en la evolución de la enfermedad.
3. Cuando el consumo de cannabis es importante, las personas vulnerables de la población general desarrollan una enfermedad psicótica que se asocia con la edad a la que comenzó el consumo, el contenido de THC del cannabis, la frecuencia de consumo y su duración.
4. El consumo de cannabis se asocia a una disminución de la edad a la que comienza a manifestarse la esquizofrenia; es probable que la exposición al cannabis sea una “causa componente” que interactúa con otros factores para desencadenar la esquizofrenia o algún trastorno psicótico, pero no es necesaria ni suficiente para provocarlos por sí sola. Los síntomas de esquizofrenia aumentan con el consumo de cannabis y su potencia. La magnitud de los síntomas se asocia con la cantidad consumida y la frecuencia de consumo.
5. El consumo diario de los adolescentes y adultos jóvenes se asocia a diversos resultados negativos psicológicos y en materia de salud, como los siguientes: abandono escolar temprano, deterioro cognitivo, aumento del riesgo de consumo de otras drogas ilegales, aumento

del riesgo de síntomas depresivos y aumento de las tasas de ideación y conducta suicida.

¿Qué sabemos sobre la prevención y el tratamiento?

- ✓ Las intervenciones preventivas basadas en la evidencia deben abarcar toda la cadena de prevención, desde la prevención universal y selectiva a la indicada.
- ✓ Se ha observado que **la prevención familiar integral** que abarca la capacitación de los padres, los hijos y la familia colectivamente es eficaz en la reducción del consumo de cannabis a lo largo de la vida y en el último año en los adolescentes.
- ✓ Se ha demostrado que los **programas de aptitudes para la vida** que combinan tanto un programa de aprendizaje de competencias sociales como enfoques de influencia social reducen el consumo de cannabis al cabo de 12 meses de seguimiento y posteriormente.
- ✓ Los **programas sociales interactivos** dirigidos a jóvenes vulnerables son eficaces en la reducción del consumo de cannabis en el último mes.
- ✓ Una intervención psicológica breve

de una sola sesión de 30 a 45 minutos aumenta la probabilidad de abandonar el consumo de cannabis si la persona en cuestión no es dependiente del cannabis.

- ✓ Muchas personas con trastornos por consumo de cannabis dejan de consumirlo sin tratamiento.
- ✓ En lo que respecta a las personas dependientes del cannabis, las **intervenciones familiares** son eficaces en los adolescentes, y la **terapia cognitivo-conductual, la terapia motivacional mejorada y la terapia de resolución de problemas psicosociales** son eficaces en los adultos.

Finalmente, el informe detalla algunas de las áreas prioritarias de investigación futura puesto que, a pesar de la elevada prevalencia del consumo del cannabis, es una sustancia menos estudiada que el alcohol o el tabaco. Asimismo, el texto especifica que hasta la fecha “*no se ha encontrado ningún medicamento que sea eficaz en el tratamiento de la dependencia del cannabis*”.

Las personas interesadas pueden acceder al informe en:

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34944>



Solicita
TU CORREO ELECTRÓNICO
cop.es

El Consejo General de la Psicología de España facilita una cuenta de correo electrónico micuenta@cop.es totalmente gratuita para todos los colegiados que lo soliciten.

¡Infórmate en tu Colegio!

The advertisement features a blue background with white text and a graphic of a globe with a computer monitor and keyboard. The globe is positioned behind the text, and the computer monitor shows an '@' symbol. The keyboard is below the monitor. The text is arranged in a clear, readable format, with the main heading in large, bold letters and the details in smaller text below. The graphic is stylized and colorful, with the globe showing continents in green, blue, and purple.