

EFFECTOS DE CANNABIS EN MENORES DE 16 AÑOS.

Ana M^a González Pinto. Servicio Psiquiatría Hospital Universitario de Álava.

El cannabis, al igual que otras drogas como el opio y la cocaína, ha sido utilizado por el ser humano desde la Antigüedad. El consumo de estas sustancias ha sido amplio en diversas culturas con fines tanto lúdicos como terapéuticos. El uso del cannabis se ha mantenido hasta nuestros días, e incluso se ha popularizado su utilización, especialmente en personas jóvenes. Recientemente hemos podido comprobar que personas de relevancia social entre los menores, son o han sido consumidores de drogas. Las consecuencias nocivas son evidentes para las llamadas drogas duras, pero el daño resulta más sutil en sustancias consideradas “drogas blandas” como el cannabis. El consumo de cannabis en diferentes estratos sociales, y muy especialmente en menores, es especialmente elevado en algunas zonas europeas. Desgraciadamente, nosotros ocupamos un lugar muy destacado en cuanto a niveles de consumo. Hace pocos meses oíamos hablar a políticos sobre el cannabis, haciendo referencia a sus efectos adversos menores, cuando se compara con otras drogas. Evidentemente esto genera un debate al que los profesionales de la salud no podemos ser ajenos.

El principal riesgo del cannabis es que interfiere con el desarrollo normal del sistema nervioso central, por su unión a unos receptores internos denominados cannabinoides. El cerebro humano se desarrolla en el útero materno, pero prosigue su maduración durante la infancia y la adolescencia, terminando el desarrollo alrededor de los 24 años. El consumo de cannabis antes de esa edad, y muy especialmente antes de los 18 años, predispone al desarrollo de psicosis (delirios, alucinaciones y marcada desorganización de la conducta) y genera problemas cognitivos. Un interesante estudio llevado a cabo en Australia, con la denominada cohorte de Dunedin y que incluía a los nacidos entre 1972 y 1973, encontró que tras seguir a toda esa población durante 38 años, los consumidores perdían coeficiente intelectual (unos dos puntos) mientras que los no consumidores lo ganaban o permanecían en el mismo nivel a lo largo de los años de seguimiento. Este estudio cuya primera autora fue Madeline Meier, ha sido ampliamente comentado en la Comunidad científica.

Lamentablemente las tasas más altas de consumo de cannabis se dan en nuestro país en menores, con una alta prevalencia en personas que aún no han finalizado su maduración cerebral. Hay otros efectos adversos importantes entre los consumidores de cannabis que pueden aparecer en todas las edades. La prestigiosa revista Lancet publicó en el año 2009 que los consumidores tenían una mayor tasa de accidentes de tráfico, más problemas respiratorios y cardiovasculares, así como mayores tasas de deterioro social.

. El CIBERSAM, una red de investigación dependiente del Ministerio de Economía y vinculado al Ministerio de Sanidad, ha obtenido resultados de relevancia internacional en relación a la interferencia del cannabis con la memoria, la psicosis de inicio temprano, la persistencia de las alteraciones a corto plazo al abandonar el cannabis, y la mejoría a largo plazo al dejar esta sustancia.

Es cierto que el cannabis puede tener un uso terapéutico en determinadas patologías, y que además el daño que produce a personas de edad media puede ser menor en lo que se refiere a alguno de sus efectos adversos. Pero los usos médicos se realizan de forma controlada y nada tienen que ver con el uso recreativo de estas sustancias.

En conclusión, las llamadas drogas blandas tienen importantes efectos adversos que la Sociedad debería conocer. Entre los componentes del cannabis puede haber principios útiles para el tratamiento de las enfermedades. Pero eso no debe servir de disculpa para defender o incluso propagar el consumo de estas sustancias.