

# **CANNABIS Y SALUD:**

## ***Evidencia para el debate***

**DR. MARIO SOUZA Y MACHORRO**

***Pionero en México en la Enseñanza de las Adicciones***

**Psiquiatra, psicoterapeuta y psicoanalista**

El Efecto de cualquier psicotrópico deriva de la conjunción de **Tres Factores**:

- *Agente*. Tipo de sustancia, calidad, pureza, dosis, vía de administración, frecuencia de aplicación, mezcla de sustancias, costo, etc.
- *Huésped*. Antecedentes de Patología Adictiva y Mental. Patrón de consumo, **expectativas**, Comorbilidad psiquiátrica, personalidad, Dx médico-psiquiátricos, manifestaciones residuales del TA. Patología Dual

- *Ambiente.* Con quien vive, tipo de reuniones para el consumo ¿voluntario?, con quién se asocia, recursos destinados, impacto esperado del efecto, intensidad y duración del consumo, etc.

*(WHO, 1994; Souza, 2000a)*

- El *Cannabis* es la droga ilegal más consumida en todo el mundo *(UNODC, 2015)*
- Le atribuyen efectos que van *desde lo mágico hasta lo paliativo. No es curativa*
- Siendo tan diseminada en el planeta, *la gente desconoce la información verídica sobre sus efectos.* *(SAMHSA, 2014; Souza, 2014e; Souza, 2014f)*
- Uso "Recreativo, personal ó Lúdico " no son conceptos científicos. *Son ajenos a la OMS* *(WHO, 1993)*

## TIPOS DE CONSUMO, OMS.

- “Recreativo” *(No aplica a Cannabis)*

Uso de una droga, normalmente *ilegal*, en situaciones sociales o relajantes, que implica que *no existe dependencia ni otros problemas.*

*(WHO, 1993)*

- *Abuso*

*Consumo excesivo, persistente o esporádico de drogas, que no es consecuente ni está relacionado con una práctica médica aceptable*  
*(Automedicación)*

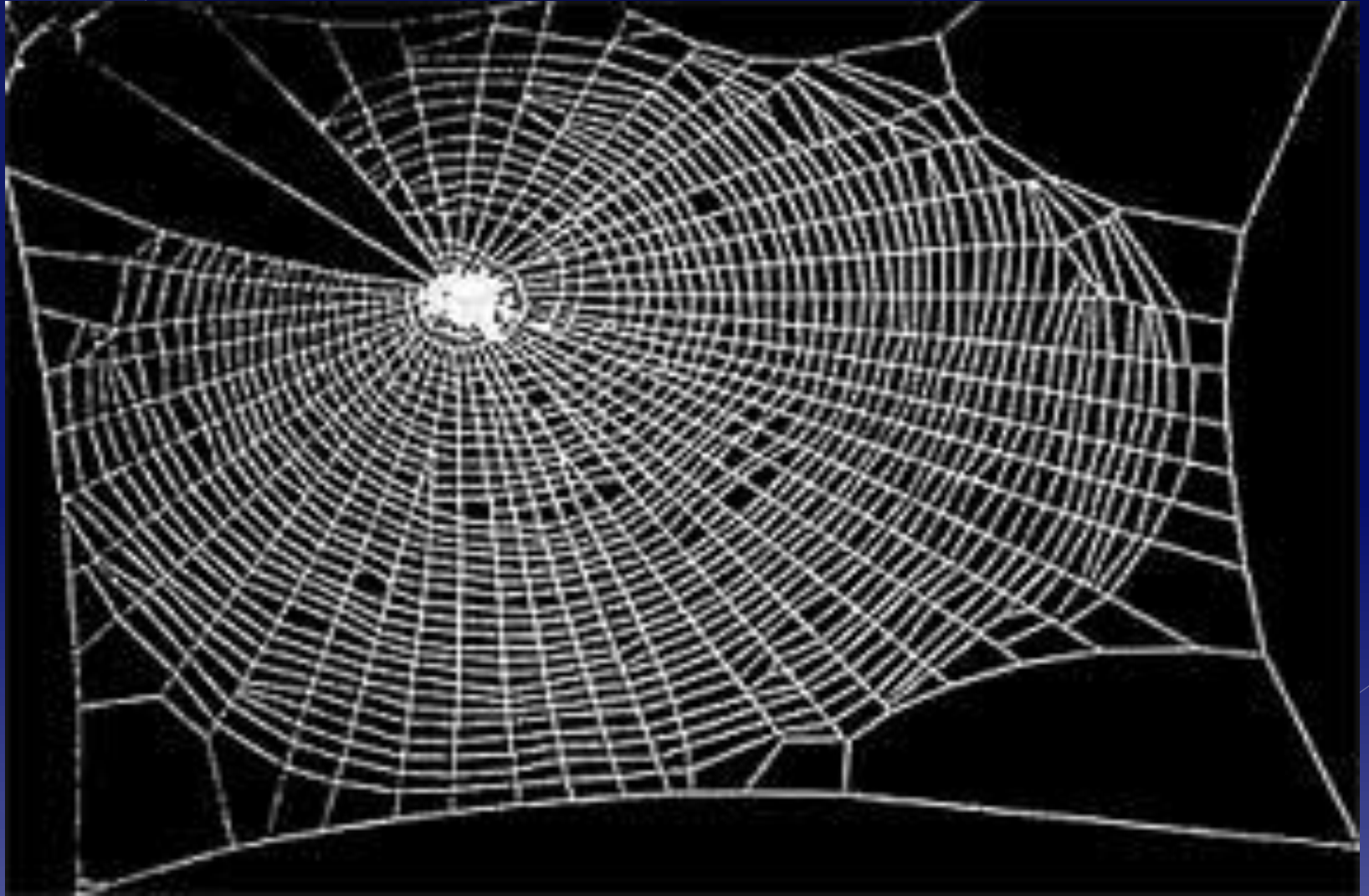
*(WHO, 1993)*

# CONSECUENCIAS

- El consumo de un psicotrópico a dosis variables por *automedicación*, en situaciones sociales o relajantes,
- Presuponiendo la “*inocuidad*” de la droga y negando la posibilidad de que genere *dependencia*,
- Tiende a producir un estado de alteración mental variable, múltiples complicaciones y otras diversas consecuencias.

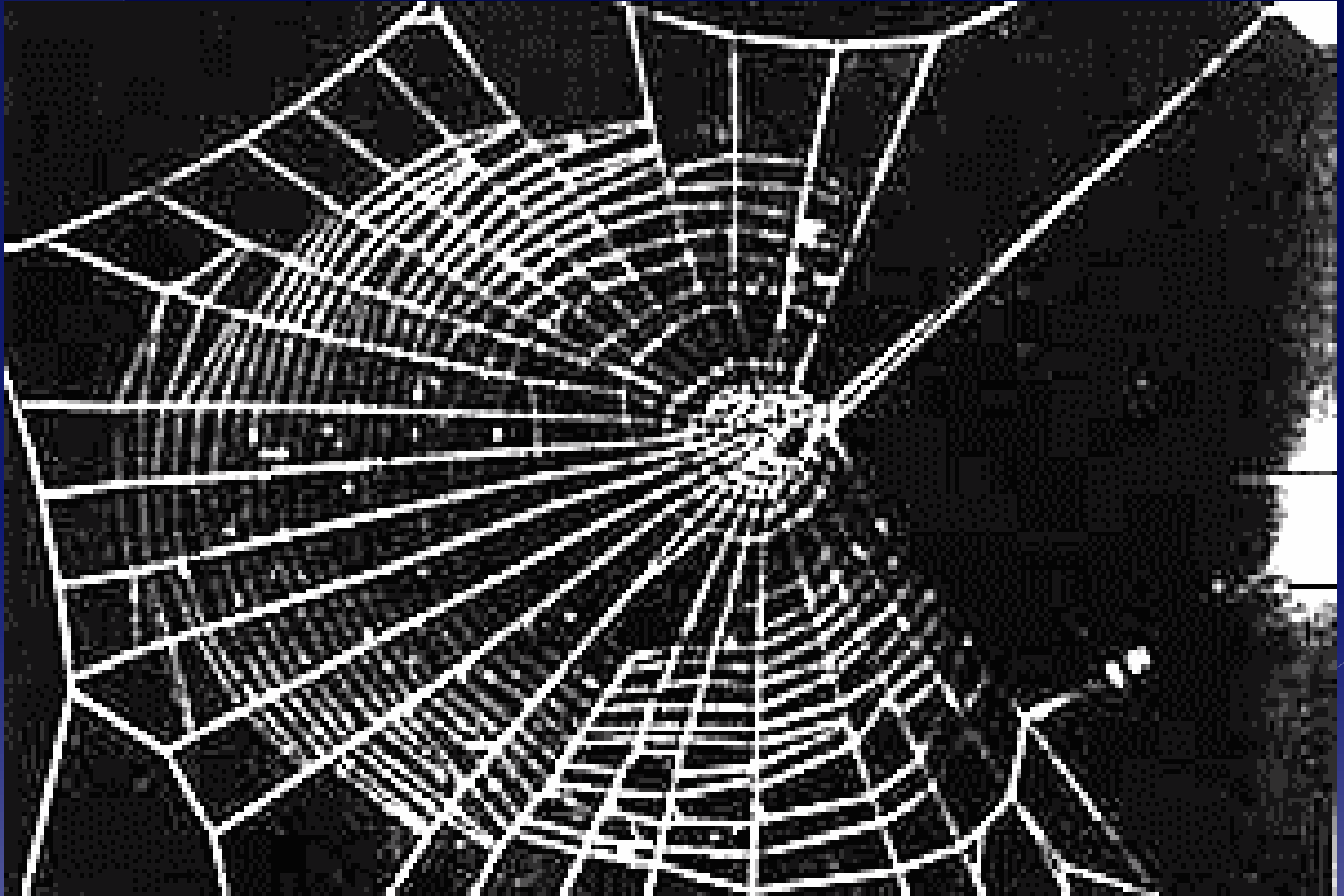
(Volkow et.al. 2014; White House Report, 2015; NIDA; NIH, SAMHSA, 2015; ONDCP, 2016).

# La NASA en los 60 se preguntó: ¿qué sucede cuando una araña se droga?



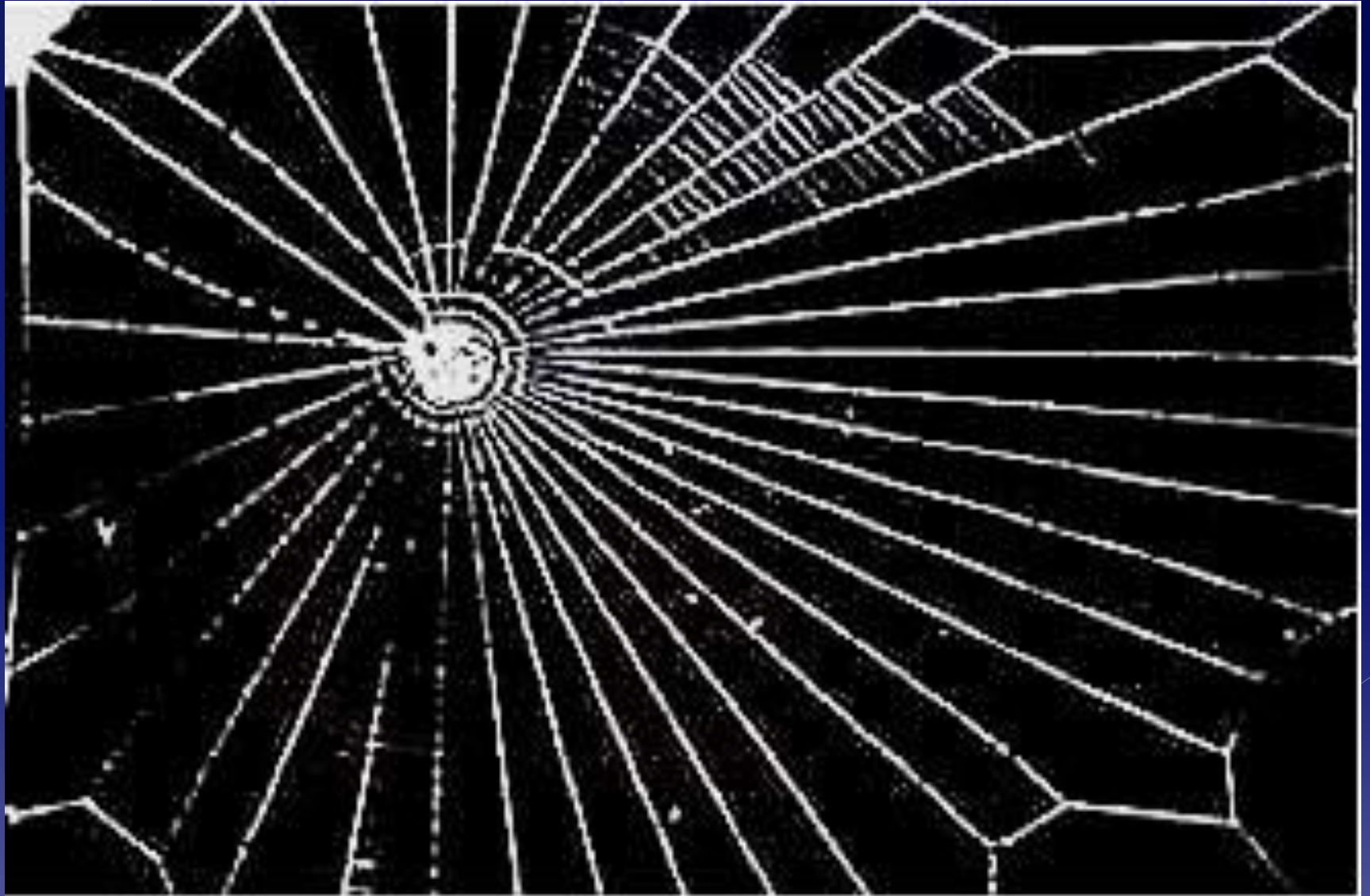
**Telaraña Normal**

# Mescalina/Peyote





# LSD-25



# Cafeína

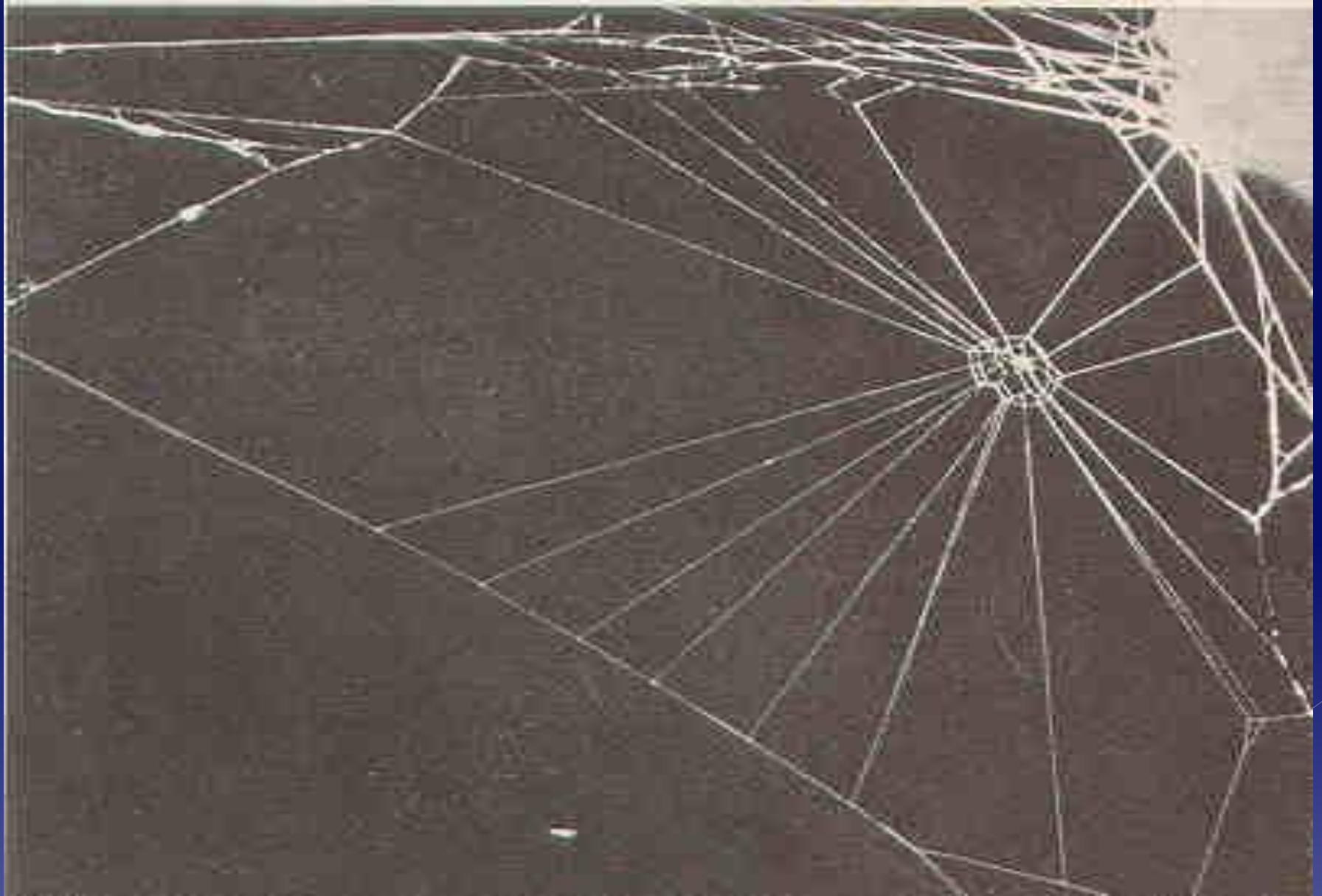


# Benedrina





# Hidrato de cloral



# $\Delta^9$ -THC



# EFECTOS DOCUMENTADOS

*Intoxicación, abstinencia, abuso y dependencia:*

*(Volkow et.al. 2014)*

## APARATO RESPIRATORIO.

- El humo es más fuerte, grave y dañino para los pulmones que el de tabaco *(Owen et.al. 2014)*
- Bronquitis aguda y crónica *(Budney et.al. 2007)*
- Causa EPOC *(Beshay et.al. 2008; Tashkin, 2013)*
- Infecciones pulmonares y Ca Broncogénico *(NIDA; NIH, SAMHSA, 2015).*

# APARATO CARDIOVASCULAR

- Taquicardia, arritmias y aumento de riesgo de ataque cardiaco *(Thomas et.al. 2014)*
- Riesgo mayor en personas de edad avanzada o con problemas cardiacos *(NIDA; NIH; SAMHSA, 2015)*
- Vasodilatación de corta duración (*Tolerancia*)  
*(Mittleman et.al. 2001)*
- Efectos dosis-dependientes asociados a la cronicidad del consumo (?) *(Reese, 2002)*
- Infarto de diferentes órganos *(Reese, 2002; Jones, 2002)*
- Un estudio (N=1, 913) asoció consumo semanal con infarto cardiaco *(Reece, 2009)*

## S. ÓSEO

- Osteoclastosis por consumo crónico e intenso

*(Reece, 2009)*

## S. INMUNOLÓGICO

- Deprime la respuesta inmunológica *(Correa Et.al. 2005).*

## S. ENDOCRINOLÓGICO

- Actúa sobre el desarrollo del producto durante y después del embarazo

*(Lacson et.al. 2012)*

## GINECOOBSTÉTRICO

Alto riesgo de producir problemas de conducta y Alteración y del desarrollo cerebral de ciertas zonas constatables en la infancia y adultez



# EN EL FETO

- Peso y Talla bajos al nacer
- Alteraciones cognitivas durante crecimiento y desarrollo
- Alteración de las funciones ejecutivas, la atención y el control de los impulsos
- Agresividad en etapas posteriores de la vida adulta (Wu et.al. 2011)
- *Cannabis* aparece en la leche materna
- Se ignoran los efectos que esto puede tener en el desarrollo cerebral del feto pero no se espera que sean inocuos

(NIDA; NIH; SAMHSA, 2015)

# $\Delta^9$ -THC Y EMBARAZO. ALCANCES

- **Dificultad para prestar atención.**
- Alteración de la memoria y dificultades con la habilidad para resolver problemas.
- **El consumo frecuente e intenso altera las hormonas masculinas y femeninas**  
(Klumpers et.al. 2012)
- **Causa irregularidad de los ciclos menstruales**  
(NIDA, 2014)
- **Retraso del inicio de la pubertad y la producción de esperma**  
(Nudell et.al.2002; AAP, 2004)

# EFECTOS NEURO/PSICOLÓGICOS

- **Atrofia Cerebral**
- Intoxica, causa tolerancia y abstinencia
- **Confusión, euforia y desinhibición**
- Altera la memoria y disminuye la capacidad intelectual
- **Exacerba de la percepción sensorial**
- Altera el juicio y la función motora
- **Distorsiona la imagen corporal y el sentido del tiempo**
- Dificulta el aprendizaje y la comunicación oral
- **Disminuye la fuerza corporal (relajación, somnolencia, laxitud)**
- Altera la salud psicofísica

- **Incoordinación motora, ataxia y dismetría**
- Provoca ansiedad y ataques de pánico
- **Causa paranoia y letargo**
- Produce cuadros psicóticos (Delirium)
- **Psicosis aguda y Esquizofrenia**
- A largo plazo induce abuso/dependencia de otras drogas.
- **En personas proclives a la Esquizofrenia precipita el cuadro años antes de lo esperado**
- E PaD dificulta su recuperación y empeora su pronóstico.

# EN ADOLESCENTES

- Daña la memoria y la concentración
- Afecta el aprendizaje y baja las posibilidades de terminar la escuela secundaria u obtención de un título.
- Puede alterar el control motor, la coordinación y el juicio, que contribuyen a lesiones y muertes no intencionales.

- Se asocia con T. Psicológicos
- **Pobre salud respiratoria**
- Mayor probabilidad de dependencia de drogas inmediata o en la edad adulta.
- **La Violencia familiar y en la pareja**
- Los casos más violentos de muerte por suicidio y accidentes de auto se asocian a su consumo *(Reece, 2009; Ronen et.al. 2008; Brady y Li, 2014)*

# SÍNDROME AMOTIVACIONAL

## *CONSUMO CRÓNICO E INTENSO*

### *Sintomatología*

- **Pasividad y Apatía**
- Conformismo y aislamiento
- **Introversión y pérdida de ideales**
- Falta de emoción e Indiferencia
- **Tristeza y falta de afecto**

*(Clínicas Universitarias, 2014).*

- Abandono del cuidado personal.
- **Deterioro de las habilidades sociales.**
- Inhibición o Incapacidad
- **Disminución de la atención y concentración**
- De la capacidad de cálculo y de juicio.
- **De los ROT, lentitud de movimientos.**
- **Aún bajo Tx puede requerir meses**

*(Clínicas Universitarias, 2014).*



# SUSCEPTIBILIDAD Y LABILIDAD INDIVIDUAL

- Infancia/ adolescencia
- Policonsumo (habitual)
- T. de Personalidad como OTM
- Características biopsicosociales individuales sus implicaciones para el cuidado de la SM
- La gente con TM primarios (Esquizofrenia) es más vulnerable al psicotrópico
- Provoca recaídas y agrava los síntomas existentes.

# $\Delta^9$ -THC y CANNABINOIDES

## *Posibles usos*

- Dolor crónico
- Alteraciones del tono y coordinación motora
- Esclerosis múltiple y Lesion Medular
- Enfermedad cerebrovascular
- Asma bronquial
- Epilepsia
- Náusea, vómito y Anorexia. Anorexia nervosa
- Neoplasias
- Alteraciones inmunológicas
- Función vascular y Glaucoma
- Dependencia a otras drogas de abuso

# Los efectos colaterales los **desaconsejan**

*Medicines and Healthcare products Regulatory Agency.  
Yellow Card Scheme. [www.mhra.gov.uk/yellowcard](http://www.mhra.gov.uk/yellowcard)  
UK Government. Webarchive. Revisado Febrero 25, 2016*

**No existe indicación para su consumo aprobada  
por FDA ó COFEPRIS**

Las Academias, Consejos, Colegios de las  
Especialidades médicas y demás autoridades en  
salud, **deben ser garantes de esta peligrosa  
situación social de PD que amenaza la salud  
pública.**

*(Koppel Et.al. 2014: Souza, 2016)*

- Descomunales intereses apoyan el negocio de las *“Tres Hermanas”* :  
*Avaricia, Codicia e Inmundicia,*
- No desaparecerán al legalizarla  
(DEA, 2016; ONDCP, 2016)
- El afán de lucro motiva el mercado.  
¿Interés científico?
- Tomó varias generaciones, millones de vidas y miles de millones de dólares **establecer los daños del tabaco sobre la salud** (conocidos desde los 60) **siempre han sido claros y abrumadores.** (Mehmedic et.al. 2010; Kilmer et.al. 2010; MPMP, 2011; Meier et.al. 2012; SAMHSA, 2012; White House Report, 2015; ONDCP, 2016)

# CONCLUSIONES

## Se recomienda:

- Un debate basado en datos científicos
- Establecer su balance Riesgo/beneficio para el *Cannabis* y sus derivados
- Establecer dosis y vías de administración seguras
- Registrar sus efectos colaterales y alcances
- Mayores casuísticas y estudios a largo plazo

- *Cannabis* es dañino y adictivo
- Cifras epidemiológicas señalan alta asociación (35 a 80%) del TA inducido por Consumo de *Cannabis* con OTM
- Se requiere manejo simultáneo de ambas entidades a largo plazo
- **Sólo datos verídicos** podrán ayudar a evaluar los efectos adversos y posibles beneficios vinculados a la droga

(Volkow *et.al.* 2014)

- Determinar las interacciones farmacológicas y sus contraindicaciones
- La información actual sobre la utilidad terapéutica del *Cannabis* y sus derivados señala *inconveniencia*
- A pesar de algunos efectos favorables sobre ciertos procesos patológicos, no se puede considerar a estos compuestos como parte de la herramienta terapéutica.

# RECOMENDACIONES

- Difundir la información acerca de los riesgos que conlleva su uso
- Realizar Programas de Prevención para evitar el consumo
- Realizar programas de TX contra el abuso y dependencia de *Cannabis*
- Incluir en de los esquemas de Tx para PaD con OTM comorbido, Programas de Prevención e intervención **contra el abuso y dependencia de esta droga.**



- Desde la **ética humanista** se debe apoyar la producción y diseminación del saber científico para el bien común.
- Se requiere una organización política efectiva e imparcial.

*¿La Ciencia al servicio de la Política  
o la Política al servicio de la Ciencia?*