

CANNABIS USO Y RIESGOS

Lo que Sabemos: El cannabis, que también puede denominarse marihuana, hierba, maría o mota, se refiere a las flores, las hojas, los tallos y las semillas secas de la planta de cannabis índica o sativa. La planta de cannabis contiene más de 100 compuestos (o cannabinoides). Estos compuestos incluyen el tetrahidrocannabinol (THC), que es perjudicial o altera la mente, así como otros compuestos activos, como el cannabidiol (CBD). El CBD no es perjudicial, lo que significa que no provoca un "subidón". Otros términos de la jerga cannábica son hierba, mota, cogollo, porro, ganja y María Juana.



Uso: El cannabis es la sustancia psicotrópica más consumida en EE.UU. después del alcohol.¹ Se puede consumir de varias maneras. Algunas de las formas más comunes son las siguientes:

- **Fumada en porros liados a mano** (como un cigarrillo), en blunts (cigarros o envoltorios de cigarros que se han rellenado parcial o totalmente con cannabis) o en bongos (pipas o pipas de agua)
- **Vapeada utilizando dispositivos electrónicos de vaporización** (como dab o bolígrafos vapeadores) u otros vaporizadores
- **Mezclada o infusionada en alimentos o bebidas** (llamados comestibles) como galletas, pasteles, caramelos o brownies, o en té, refrescos o alcohol
- **Inhalada en forma de concentrados de aceite u otros extractos** (conocido como dabbing), que implica el uso de formas altamente concentradas de THC que pueden contener aditivos o estar contaminadas con sustancias nocivas²



En 2021, se estima que 284,500 adultos o el 12.1 % de los adultos de Connecticut mayores de 18 años³ y 17,000 o el 11.1 % de los jóvenes de secundaria⁴ declararon haber consumido cannabis durante los últimos 30 días

Resgos: Existen riesgos para la salud asociados al consumo de cannabis, independientemente de la forma en que se utilice, entre los que se incluyen los siguientes:



Compromiso de la Función Cerebral específicamente las partes del cerebro responsables de la memoria, el juicio, el aprendizaje, la atención, la toma de decisiones, la coordinación, las emociones y el tiempo de reacción; se ha demostrado que el cannabis es perjudicial para el cerebro en desarrollo de bebés, niños y adolescentes^{5,6}



El Trastorno por Consumo de Marihuana incluye la incapacidad para dejar de consumir marihuana (cannabis) y el abandono de actividades importantes con amigos y familiares en favor de su consumo.⁷ Las personas que comienzan a consumir marihuana (cannabis) durante la adolescencia y que la consumen con mayor frecuencia tienen un mayor riesgo de desarrollar este trastorno⁸



Problemas Cardíacos como aumento de la frecuencia cardíaca y de la tensión arterial y un mayor riesgo de infarto, cardiopatía y otras enfermedades vasculares⁹⁻¹³



Daños en los Tejidos Pulmonares provocados por el humo del cannabis, incluidas cicatrices y daños en vasos sanguíneos pequeños.^{14,15} El humo del cannabis es un irritante para la garganta, y quienes lo fuman con regularidad presentan más síntomas de bronquitis crónica que quienes no lo hacen. Si bien es necesario seguir investigando para comprender mejor las consecuencias para la salud de respirar humo de cannabis ajeno, existe la preocupación de que sea perjudicial, ya que se ha descubierto que el humo contiene muchas de las mismas sustancias y productos químicos cancerígenos que el humo de tabaco ajeno, como benceno, cadmio, cromo, formaldehído, plomo y mercurio¹⁶



Las Alteraciones de la Coordinación y la Percepción distorsionada provocadas por el consumo de cannabis son similares a los efectos del alcohol y afectan negativamente la capacidad de conducción al reducir el tiempo de reacción y disminuir la capacidad para tomar decisiones^{5,17}



La mala salud mental, como la ansiedad social, la depresión y la esquizofrenia (un tipo de enfermedad mental en la que las personas pueden imaginar que oyen o ven cosas), se ha relacionado con el consumo de cannabis, pero se necesitan más investigaciones para comprender plenamente las relaciones entre estos trastornos de salud mental y el consumo de cannabis¹⁸



El Cannabis Como Medicamento

El cannabis o CBD puede ser eficaz para tratar el dolor crónico y algunos problemas de salud en adultos, como los siguientes:¹⁹

- Náuseas y vómitos inducidos por la quimioterapia
- Síntomas de espasticidad provocados por la esclerosis múltiple
- Alteraciones del sueño a corto plazo asociadas al síndrome de apnea del sueño, la fibromialgia, el dolor crónico y la esclerosis múltiple
- En 2021, alrededor del 20% de los adultos de CT que habían consumido cannabis en los últimos 30 días dijeron que había sido solo por motivos médicos³



Referencias:

- ¹Institutos Nacionales de Salud. Instituto Nacional contra la Drogadicción. Publicaciones sobre marihuana [consultado el 15 de enero de 2020].
- ²Raber JC, Elzinga S, Kaplan C. 2015. Understanding dabs: Contamination concerns of cannabis concentrates and cannabinoid transfer during the act of dabbing. *Journal of Toxicological Science* 40(6):797–803.
- ³Estado de Connecticut, Departamenot de Salud Pública; Sistema de vigilancia de los factores de riesgo conductuales de Connecticut, 2021.
- ⁴Estado de Connecticut, Departamento de Salud Pública; Encuesta sobre Conductas de Riesgo de los Jóvenes de Connecticut, 2021.
- ⁵Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina, “The health effects of cannabis and cannabinoids: Current state of evidence and recommendations for research”, Washington, DC, 2017.
- ⁶Batalla A, Bhattacharyya S, Yücel M, Fusar-Poli P, Crippa JA, Nogué S, Torrens M, Pujol J, Farré M, Martin-Santos R. Structural and functional imaging studies in chronic cannabis users: a systematic review of adolescent and adult findings. *PLoS One*. 2013;8(2):e55821.
- ⁷Asociación Estadounidense de Psiquiatría, Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales. 5º ed. Arlington, VA, 2013.
- ⁸Winters KC, Lee C-YS. Likelihood of developing an alcohol and cannabis use disorder during youth: Association with recent use and age. *Drug Alcohol Depend*. 2008;92(1-3):239-247.
- ⁹Wolf V, Armspach JP, Lauer V, Rouyer O, Bataillard M, Marescaux C, Geny B. Cannabis-related stroke: myth or reality? *Stroke*. Febrero de 2013;44(2):558-63.
- ¹⁰Wolf V, Zinchenko I, Quenardelle V, Rouyer O, Geny B. Characteristics and Prognosis of Ischemic Stroke in Young Cannabis Users Compared With Non-Cannabis Users. *J Am Coll Cardiol*. 3 de noviembre de 2015;66(18):2052-2053.
- ¹¹Franz CA, Frishman WH. Marijuana Use and Cardiovascular Disease. *Cardiol Rev*. Julio-agosto de 2016;24(4):158-62.
- ¹²Rumalla K, Reddy AY, Mittal MK. Association of Recreational Marijuana Use with Aneurysmal Subarachnoid Hemorrhage. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. Febrero de 2016;25(2):452-60.
- ¹³Rumalla K, Reddy AY, Mittal MK. Recreational marijuana use and acute ischemic stroke: A population-based analysis of hospitalized patients in the United States. *J Neurol Sci*. 15 de mayo de 2016;364:191-6.
- ¹⁴Tashkin DP, Simmons MS, Tseng CH. Impact of changes in regular use of marijuana and/or tobacco on chronic bronchitis. *COPD*. Agosto de 2012;9(4):367-74.
- ¹⁵Wang X, Derakhshandeh R, Liu J, Narayan S, Nabavizadeh P, Le S, Danforth OM, Pinnamaneni K, Rodriguez HJ, Luu E, Sievers RE, Schick SF, Glantz SA, Springer ML. One Minute of Marijuana Secondhand Smoke Exposure Substantially Impairs Vascular Endothelial Function. *J Am Heart Assoc*. 27 de julio de 2016;5(8):e003858.
- ¹⁶Sociedad Estadounidense de Química. Investigación química en toxicología. A Comparison of Mainstream and Sidestream Marijuana and Tobacco Cigarette Smoke Produced under Two Machine Smoking Conditions. Moir, etal. <https://doi.org/10.1021/tx700275p>
- ¹⁷Compton R. (julio de 2017). Marijuana-Impaired Driving - A Report to Congress. (DOT HS 812 440). Washington, DC: Administración Nacional de Seguridad Vial.
- ¹⁸Volkow ND, Swanson JM, Evins AE, DeLisi LE, Meier MH, Gonzalez R, Bloomfield MA, Curran HV, Baler R. Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review. *JAMA Psychiatry*. Marzo de 2016;73(3):292-7. 19Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. The Health Effects of Cannabis and Cannabinoids: The Current State of Evidence and Recommendations for Research. 2017.



Para más información, póngase en contacto con:

Connecticut Department of Public Health | Tobacco Control Program

410 Capitol Avenue, PO Box 340308, MS #11HLS

Hartford, CT 06134-0308

Llame al: 860-509-8251 o visite: www.ct.gov/DPH/Tobacco



El diseño de la hoja informativa y los iconos son cortesía del Centro Nacional para la Prevención y el Control de Lesiones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Última actualización: 23 de noviembre de 2022