



The World Foundation for Natural Science

The New World Franciscan Scientific Endeavour of The New World Church

Restoring and Healing the World through Responsibility and Commitment in accord with Natural and Divine Law!

European Headquarters ✦ PO Box 7995 ✦ 6000 Lucerne 7, Switzerland ☎-Tel: 41(41)798 0398 ☎-Fax: 41(41)798 0399
World Headquarters ✦ PO Drawer 16900 ✦ Washington DC, 20041, USA ☎-Tel: 1(703)631-1408 ☎-Fax: 1(703)631-1919 ✦ www.naturalscience.org

Miércoles, 19. diciembre 2018

El cannabis – no es una panacea inofensiva

Según el Informe Mundial de Drogas 2017 de la ONU, 183 millones de personas a nivel mundial usan el cannabis y la tendencia es creciente, **por consiguiente haciendo del cannabis con creces la droga ilegal más usada**. El Cannabis se usa en forma de marihuana (inflorescencias y hojas secas) hachís (resina de las flores mezclada con partes de la planta) o aceite de hachís (extra viscoso de la resina). **El grupo de edad con mayor consumo son los adultos jóvenes y los adolescentes**. En Europa, el 70% de personas que consumen diariamente o casi diariamente están entre los 15 y 34 años de edad.¹



Cannabis, el nombre biológico para la planta de cáñamo, es una de las plantas cultivadas más antiguas en el mundo y actualmente experimenta un auge. Comparable con la «Fiebre del Oro» en el siglo XIX, asimismo sucede una “Fiebre Verde” actualmente. Mientras las ganancias por la venta de marihuana legal en los Estados Unidos estuvieron entre \$2.200 y \$2.600 millones en el

2014, se espera que crezcan hasta \$8.000 millones en el 2018.² No se espera saturación del mercado hasta los \$110.000 millones de ganancias. (En comparación: Las ventas totales de cigarrillos en los Estados Unidos son sólo apenas un cuarto de la facturación de marihuana.)³

El Cannabis generalmente se percibe como una “droga suave” con efectos secundarios

insignificantes y reversibles que no es adictivo y no supone una amenaza para los demás; por lo tanto una abolición parece desproporcionada. Además, el cannabis es una potente hierba medicinal que se dice funciona maravillosamente para el cáncer, esclérosis múltiple, dolor, epilepsia, y muchas otras enfermedades y trastornos. Como resultado, se aumenta la presión sobre los legisladores en muchos países para legalizar el cannabis (o ya se tiene legalizado). Si bien es cierto que el cannabis es una preciosa planta versátil y definitivamente tiene potencial clínico, **de ninguna manera es inofensivo, sino que en particular para el grupo de edad de mayor consumo – los jóvenes – puede ser peligroso.**

El Cannabis afecta el sistema nervioso – Los efectos secundarios a largo plazo no se conocen



La planta de cannabis contiene varios cientos de sustancias químicas, al menos 80 de las cuales son los llamados cannabinoides, de los cuales el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD) se encuentran en altas concentraciones. Los cannabinoides interactúan con el propio sistema endocannabinoide del cuerpo que influencia entre otras cosas, la relajación, la nutrición, el sueño y la memoria. **Éstas penetran la barrera hematoencefálica** y actúan sobre los receptores de cannabinoides en el cerebro humano, **de este modo interfieren directamente con el sistema nervioso central.** Mientras el CBD es principalmente responsable de los efectos clínicos y no es intoxicante, el THC le asegura que se “eleve”. El THC y el CBD son antagonistas. Se forman a partir de la misma sustancia original y pueden equilibrar o neutralizar los efectos del uno al otro. Cuando hace unas pocas décadas, la proporción entre THC y CBD era aproximadamente de 10:1, con un contenido de THC de menos del 3%, la proporción en los cultivos de hoy es de 100:1, con el contenido de THC ahora excediendo el 30%.⁴ **De modo que el cannabis de hoy ha perdido su equilibrio natural en términos de contenido de THC-CBD** y por lo tanto ya no puede ser comparado con el antiguo remedio de los ancianos chinos o egipcios o con el porro de la “generación de las flores”. Puesto que la proporción entre CBD y THC determina si una preparación de cannabis es terapéutica o psicoactiva,⁵ cualquiera que insista en el uso clínico del cannabis

debería por lo tanto exigir productos con valores elevados de CBD y bajos de THC.⁶ En la práctica se exige especialmente que el cultivo sea legal para propósitos de auto-medicación, a lo cual surge la pregunta **si los proponentes de la legalización no están principalmente interesados en el “derecho a la intoxicación”**. Con la auto-medicación, el consumidor tiene poca idea de cuanto THC o CBD toma. Hasta ahora, no se conoce ninguna dosis letal de cannabis, pero existe el riesgo de sobredosis, especialmente si el cannabis no es fumado o inhalado (las cuales son las formas más comunes de consumo) sino que se toma en forma oral por ejemplo en la comida, por lo cual su efecto es retardado. **Es una realidad que hasta ahora no sabemos nada de los efectos de la mayoría de las sustancias de la planta de cannabis.** Los efectos a largo plazo del cannabis aún están escasamente investigados⁷ e incluso con los productos de CBD, los cuales son legalmente comercializados en muchos países, no entendemos los efectos ni los riesgos del CBD.⁸

El Cannabis puede causar psicosis – Quién enfrentará este destino, nadie lo sabe

Por el contrario, los estudios en los últimos 30 años demostraron **una correlación directa entre el uso del cannabis y el desarrollo de psicosis.**⁹ Como todas las sustancias con un potencial adictivo, el cannabis actúa sobre el centro de recompensa del cerebro donde estimula la liberación de dopamina, un neurotransmisor que causa un sentimiento de felicidad y que también es responsable de la



motivación. La liberación de la dopamina por la droga es muchas veces más alta que la liberación de la dopamina natural, la cual se produce por medio del comportamiento natural tal como el sexo. Por esta razón se atribuye que el cannabis aumenta el bienestar. El uso de cannabis puede entonces incrementar demasiado la concentración de dopamina en el cerebro que el metabolismo cerebral se desequilibra. Como resultado, la psicosis puede ocurrir, manifestándose por ejemplo al oír voces, alucinaciones, paranoia, confusión, distracción y trastornos de concentración. Si los síntomas persisten incluso después de que el cuerpo haya metabolizado su sustancia adictiva, se habla de una psicosis crónica, también llamada esquizofrenia. El tratamiento de los pacientes con esquizofrenia cuesta mucho dinero,

y sólo en los Estados Unidos , el costo el tratamiento está alrededor de \$63 mil millones al año.¹⁰ Los costos son asumidos por el estado – de este modo, por el contribuyente. **Entre más alta sea la proporción de THC en el cannabis, mayor es el riesgo de desarrollar una psicosis.** Y es real que esto corresponde especialmente a personas que tienen una correspondiente predisposición genética. ¿Pero quién sabe si él o ella pertenece a este grupo de población o no? **Sin embargo el riesgo de desarrollar esquizofrenia se incrementa al 37% debido al uso de cannabis.**¹¹

Los jóvenes dañan irremediablemente sus cerebros con el cannabis

Aquellos que regularmente consumen cannabis durante años o incluso décadas también corren el riesgo de proverbialmente destruir su cerebro por fumar el porro. **Las personas que ya empiezan a fumar marihuana en la adolescencia pierden el 10% de su inteligencia dentro de 20 años.** Debido a que el cerebro empieza a destruir los receptores de dopamina en un esfuerzo por autorregularse cuando existe un constante exceso de dopamina, hasta el punto que mueren las células del cerebro, **puede haber pérdidas permanentes en el desempeño del cerebro.** Puesto que la maduración del cerebro no está completa hasta alrededor de los 25 años de edad, **el riesgo de daño irreversible del cerebro y su desarrollo¹² por el uso del cannabis es particularmente alto para los adolescentes.** Existe una correlación directa entre la edad de inicio, duración y cantidad de uso con el daño cerebral. O para decirlo un poco más claro: Entre más temprano y más frecuente una persona use el cannabis, más peligroso es para su salud. El desarrollo del cerebro también es alterado en el feto, por ejemplo cuando el cannabis se usa durante el embarazo, y puede resultar un daño irreversible.⁴

Fumar cannabis altera el ADN – ¿sin daño para los demás?

Además de los mencionados posibles efectos del uso del cannabis tales como **psicosis, esquizofrenia, desarrollo cerebral reducido y pérdida del desempeño cerebral, trastornos de concentración y memoria o problemas de aprendizaje;** el uso también puede resultar **en una reducción del rendimiento y alteración de la circulación y del sistema inmunológico, alteración de la reproducción y reducción de la sexualidad, un mayor riesgo de derrame cerebral e infarto cardíaco, además de enfermedades pulmonares tales como EPOC.** Por supuesto, una cantidad de estas enfermedades están directamente relacionadas con el hecho de que el cannabis junto con el tabaco

se enrolla y se fuma como un cigarrillo, agregando al cannabis los bien conocidos efectos del abuso del tabaco, más aún cuando la mayoría de los fumadores de porros de cannabis hechos en casa no usan un filtro para obtener el completo efecto del THC. Como el cannabis se quema a temperaturas mucho más altas que el tabaco, aún más toxinas se producen.⁴ La afirmación de que fumar por medio de una pipa de agua (cachimba) es menos perjudicial porque el agua «purifica» el humo es un mito. El humo sólo se enfría, lo que hace que el fumar sea más fácil. Por el contrario, una sola aspiración en el narguile es casi igual al volumen del humo de un cigarrillo entero, lo cual hace del narguile aún más perjudicial.¹³ Usarlo a través de un evaporador de ningún modo es inofensivo ya que también limita el desarrollo del cerebro y puede introducir toxinas en el cuerpo.¹⁴ **Los científicos también encontraron alteraciones del ADN y posibles efectos promotores del cáncer por la inhalación del humo del cannabis,**¹⁵ por lo cual surge la pregunta con respecto al fumador pasivo si no existe igualmente un riesgo para los observadores de fumar cannabis, como es constantemente afirmado. Por cierto, esto también se aplica al incremento del riesgo de accidentes debido al uso de cannabis. El Cannabis permanece en el cuerpo mucho más tiempo que el alcohol, por eso, por ejemplo, **el riesgo de un accidente automovilístico fatal es incluso mayor que cuando se encuentra bajo la influencia de antidepresivos o sustancias que contienen opioides.**⁴

La liberalización otorga la apariencia de inofensividad – los jóvenes consumen más



Una y otra vez, en el contexto de una liberalización del cannabis, la protección de los menores se menciona, la cual se afirma que es dada y por lo tanto supuestamente protege a este grupo de edad particularmente vulnerable. Sin embargo, las cifras de los países donde tal liberalización y legalización ya ocurrió muestra una imagen diferente. **En los países con una política más liberal sobre el cannabis, los adolescentes consumen significativamente más que en los países con legislación restrictiva, y donde el comercio del llamado cannabis medicinal se permite, el uso de la marihuana se incrementa.**^{4,1} Por esto por ejemplo, la Academia Americana de Pediatría, se pronuncia contra la legalización del cannabis. Al hacer el

cannabis más fácilmente accesible a los adultos también incrementa la facilidad de acceso a los niños y adolescentes. Las campañas para legalizar el cannabis sólo podrían tener el efecto de que los jóvenes perciban el cannabis como una sustancia inofensiva y segura y por lo tanto la consuman más frecuentemente, lo cual podría tener un efecto devastador sobre su desarrollo y salud de por vida.¹⁶ **Porque se ha probado que existe una correlación directa entre la percepción de la inofensividad de una sustancia y su consumo.**⁴

También existe el riesgo de desarrollar una dependencia al cannabis. Casi el 9% de las personas que experimentan con marihuana se convierten en adictos. La proporción se incrementa a una de cada 6 personas, cuando el consumo empieza en la adolescencia, y entre el 25 y 50% para un consumo diario.¹⁷ Por ejemplo, tanto en Alemania como Suiza, la cantidad de personas que necesitan tratamiento ambulatorio u hospitalario o asistencia para la adicción, debido a su gran problema con el cannabis, ha aumentado constantemente. En Suiza, más personas son tratadas por dependencia al cannabis que por dependencia a los opioides¹⁸ y para los menores alemanes de 25 años de edad, también es la razón número uno para el tratamiento.⁴ También es importante recordar que la diferenciación entre drogas fuertes y suaves es irrelevante para nuestros cuerpos. Nuestro cerebro no distingue de lo que depende; ¡una droga es una droga! Sin embargo, abandonar el cannabis no es fácil, debido a que el cannabis es la droga con la imagen más positiva por los adictos y es considerado inofensivo. A diferencia de los adictos a la nicotina, heroína o alcohol, por lo tanto, los adictos al cannabis no consideran su droga como un problema y por lo tanto es a menudo difícil persuadirlos de permanecer completamente en abstinencia.⁴

En caso de duda se debe estar a favor del acusado – ¡no para el cannabis!

Demonizar la planta del cannabis y hacer imposible la investigación es probablemente el camino erróneo a proseguir. Sin embargo, si podemos darnos el lujo de dar la apariencia de inofensividad al liberalizar esta droga y al permitir a través del uso del cannabis especialmente a adolescentes y adultos jóvenes dañar permanentemente su cerebro en elevadas cifras con todas sus consecuencias sociales y económicas, el embrutecimiento, la incapacidad para trabajar y la dependencia a la droga que acarrearán con estos, es más que cuestionable. Para decirlo en palabras del Dr. Sharon Levy, Jefe del Comité de Abuso de Drogas de la Academia Pediátrica Americana: «Se tardó varias generaciones y costó millones de vidas y miles de millones de dólares

para evaluar los efectos nocivos del tabaco en la salud, aunque aquellos daños son abrumadoramente altos. **No deberíamos considerar a la marihuana como inofensiva dado lo que ya sabemos acerca de su perjuicio a los adolescentes hasta que podamos demostrar lo contrario.»**¹⁶

Fuentes:

- 1) http://www.unodc.org/wdr2017/field/Booklet_3_Plantbased.pdf
- 2) <http://www.forbes.com/sites/caroltice/2015/02/05/why-legal-cannabis-is-2015s-best-startup-opportunity/#1d40bf55a4a7>
- 3) <http://www.spiegel.de/international/business/pot-becomes-big-business-as-states-legalize-cannabis-a-977628.html>
- 4) Dr. Yazdi, Kurosch (2017): Die Cannabis-Lüge. Schwarzkopf & Schwarzkopf. (en alemán)
- 5) Koppel BS, Brust JC, Fife T, Bronstein J, Youssof S, Gronseth G, Gloss D (April 2014). «Systematic review: efficacy and safety of medical marijuana in selected neurologic disorders: report of the Guideline Development Subcommittee of the American Academy of Neurology». *Neurology*. 82 (17): 1556–63.
- 6) Iseger TA, Bossong MG (March 2015). «A systematic review of the antipsychotic properties of cannabidiol in humans». *Schizophrenia Research*. 162 (1–3): 153–61. / Sachs J, McGlade E, Yurgelun-Todd D (October 2015). «Safety and Toxicology of Cannabinoids». *Neurotherapeutics*. 12 (4): 735–46.
- 7) Whiting PF, Wolff RF, Deshpande S, Di Nisio M, Duffy S, Hernandez AV, Keurentjes JC, Lang S, Misso K, Ryder S, Schmidtkofer S, Westwood M, Kleijnen J (23 June 2015). «Cannabinoids for Medical Use: A Systematic Review and Meta-analysis». *JAMA*. 313 (24): 2456–73.
- 8) Factsheet CBD, Sucht Schweiz, August 2017. (en alemán)
- 9) Gage SH, Hickman M, Zammit S. Association between cannabis and psychosis: epidemiologic evidence. *Biol Psychiatry* 2016; 79: 549–556. / Moore TH, Zammit S, Lingford-Hughes A, Barnes TR, Jones PB, Burke M et al. Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet* 2007; 370: 319–328.
- 10) McEvoy JP. The costs of schizophrenia. *J Clin Psychiatry* 2007; 14: 4–7.
- 11) J. Vaucher, B. J. Keating, A. M. Lasserre, W. Gan, D. M. Lyall, J. Ward, D. J. Smith, J. P. Pell, N. Sattar, G. Paré, M. V. Holmes: Cannabis use and risk of schizophrenia: a

Mendelian randomization study. In: Molecular psychiatry. January 2017

(<https://www.nature.com/articles/mp2016252>)

12) French L, Gray C, Leonard G, Perron M, Pike GB, Richer L et al. Early cannabis use, polygenic risk score for schizophrenia and brain maturation in adolescence. JAMA Psychiatry 2015; 72: 1002–1011.

13) www.tobaccoatlas.org

14) <https://www.naturalscience.org/news/2017/02/us-surgeon-general-e-cigarettes-are-unsafe-for-young-people> and <https://www.naturalscience.org/videos/?t=112#22905>

15) <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19449825> Evaluation of the DNA damaging potential of cannabis cigarette smoke by the determination of acetaldehyde derived N²-ethyl-2'-deoxyguanosine adducts.

16) <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/Pages/American-Academy-of-Pediatrics-Reaffirms-Opposition-to-Legalizing-Marijuana-for-Recreational-or-Medical-Use.aspx>

17) Volkow ND, Baler RD, Compton WM, Weiss SR (June 2014). «Adverse health effects of marijuana use». The New England Journal of Medicine. 370 (23): 2219–27.

18) Im Fokus – Cannabis. Sucht Schweiz, Lausanne 2018. (en alemán)

Publicado el Miércoles, 19. diciembre 2018 en las categorías [Salud](#), [Fumar](#)

<https://www.naturalscience.org/es/news/2018/12/el-cannabis-no-es-una-panacea-inofensiva/>