



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

Mitos y realidades en el uso de la marihuana

Expertos invitados por PRECID brindan conferencia en la UCR

25 NOV 2015 Salud



En esta conferencia organizada por el PRECID-UCR se informó que los cannabinoides tienen un efecto terapéutico, pero en dosis establecidas y contra padecimientos específicos (foto tomada de Zoomnews.es).

El Dr. Luis Eduardo Sandí Esquivel, director del Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), comentó en el foro Mitos y realidades en el uso de la marihuana, que la mayor preocupación en el tema de las drogas son los adolescentes, ya que el impacto que puede tener el consumo de cualquier droga en el cerebro de un joven es completamente diferente al de un adulto.

"Los factor determinantes para el desarrollo de dependencia, complicaciones neurobiológicas, psicóticas, deterioro cognitivo y académico está estrictamente asociadas con la edad de inicio y la concentración del tetrahidrocannabinol (THC) en la marihuana", explicó Sandí Esquivel en este evento organizado por el Programa de Prevención, Consejería e Investigación en Drogas en la Universidad de Costa Rica ([PRECID-UCR](#)).

"El fenómeno de la dependencia se da en la adolescencia, sobre todo entre los 15 y 17 años que es cuando están en proceso de programación. Es un periodo vital en el desarrollo neurobiológico, y es aquí donde el riesgo de adicción es alto", agregó Sandí Esquivel.

Además, el Director del IAFA añadió que **en los últimos seis años se ha dado un aumento de casi el 100% en el consumo por parte de adolescentes, donde un 14% de los jóvenes indicó haber consumido marihuana una vez en la vida**. Sin embargo, este especialista en psiquiatría comentó que la percepción de riesgo por parte de los adolescentes ha disminuido y eso ha ocasionado el aumento en el consumo de la marihuana.

El médico mencionó que **a partir del 2010 aumentaron los egresos hospitalarios por trastornos asociados al consumo de marihuana, pues pasaron de un 22% a un 178%, en los que el 55% de los egresos son menores de edad**. Asimismo, los egresos en el Hospital Psiquiátrico por dependencia de marihuana, psicosis y síndrome de supresión han aumentado desde el 2010.

El [IAFA](#) realiza encuestas de hogares cada 5 años en la población de 12 a 70 años y cuando se preguntó a las personas si habían fumado alguna vez en la vida, se determinó que la prevalencia del fumado fue de 7.1% entre los años de 1960-2010.

Asimismo, para valorar el consumo activo de marihuana se consultó quienes fumaron en los últimos 30 días con lo que se determinó que 2 de cada 100 personas lo habían hecho, en una proporción de tres hombres por cada mujer.



El Dr. Luis Eduardo Sandí Esquivel, director del IAFA, advirtió durante su exposición que la dependencia hacia la marihuana inicia desde la adolescencia, especialmente entre los 15

y 17 años, edades en las que está vigente el proceso de programación de la persona (foto: Laura Rodríguez).

¿Porque se produce la adicción?

Todas las **experiencias que tienen un efecto placentero se deben a una activación específica del llamado núcleo del placer, con el tiempo la sobre estimulación puede producir lesiones importantes en este núcleo que lleva al desarrollo de la conducta de dependencia o la conducta adictiva**, según aseveró Sandí Esquivel.

El efecto de todas las drogas se deben a la liberación de dopamina en los centros de placer del cerebro, por lo que el consumo repetitivo produce una alteración en la estabilidad de estos circuitos cerebrales. El cerebro tiene sus propios cannabinoides que regulan funciones como la actividad motora, aprendizaje, coordinación, memoria, apetito y reflejos. Cuando uno incorpora una dosis extra provoca una desregulación, un desajuste de las funciones.

“En el mundo hay 300 millones de consumidores de drogas ilícitas, pero solo una proporción de 1 de cada 10 personas que las consumen tiene problemas importantes asociados con la dependencia o el deterioro cognitivo” mencionó Sandí Esquivel.

Este médico indicó que los **fumadores crónicos de marihuana tienen el hipocampo 12% más pequeño que los no fumadores**, es decir, **hay un efecto neurobiológico de achicamiento de las neuronas, que es lo que se expresa como problemas de memoria y aprendizaje**.

“Preocupa de sobre manera la concentración de la marihuana, por ejemplo en los años 60 era de un 2% o 3% y ahora es de un 20% a 40%. Se ha dado el caso de pacientes adictos a esta droga que hacen psicosis por fumar ‘cripy’ que tiene una concentración de hasta 50% de TCH”, declaró Sandí Esquivel.

El desarrollo de psicosis está asociado con la edad de inicio en el consumo, la cantidad de la droga y susceptibilidad genética; se ha visto que hay una enzima en el cerebro y quienes tienen una variante homocigota para esta enzima tienen un riesgo muy alto.

Los usos que tienen los cannabinoides han demostrado tener efecto terapéutico, pero no toda la planta de marihuana porque esta tiene 400 sustancias y 80 cannabinoides, “**es por eso que existe la necesidad de diseñar un medicamento con dosis apropiadas para enfermedades específicas**”, señaló Sandí Esquivel



Este evento se llevó a cabo el lunes 2 de noviembre en el Auditorio de la Ciudad de la Investigación de la Universidad de Costa Rica (foto: Laura Rodríguez).

Proyecto de ley para el cultivo de cannabis

El Dr. Marvin Atencio Delgado, diputado de la Asamblea Legislativa, se refirió al proyecto de ley Regulación de Control de Plantas Cannabis y Cáñamo para uso Medicinal, Alimentario e Industrial, que está impulsando actualmente.

Esta iniciativa surge en respuesta a las limitaciones que impone la Ley General del Ministerio de Salud, respecto al **cultivo de la semilla del cáñamo como fines agroindustriales**, lo cual es paradójico manifestó Atencio Delgado porque en Costa Rica se importa de manera legal la semilla y aceites a base de cáñamo de países como Canadá y Holanda.

El Diputado, quien además es médico cirujano, comentó que la gente con dolencias hace sacrificios para traer los productos, ya que 10 gramos de aceite de CBD que funciona como antinflamatorio, cuesta más de 300 000 colones, mientras que si se produjera en el país tendría un valor cercano a los 25 000 colones.

“Este proyecto de ley pretende promover la investigación de los usos de la marihuana, su desarrollo agroindustrial, crear nuevas fuentes de empleo y educar a la población”, comentó Atencio Delgado, quien recalcó que en la parte médica se podrían generar productos manufacturados como tabletas y nebulizadores, entre otros.

“Se podría producir biocombustible del cáñamo industrial, algo que trató de hacerse hace 15 años pero no se pudo por las limitaciones legales”, sentenció e indicó que en la parte de investigación el proyecto aportaría un porcentaje de los impuestos totales de la

producción para la investigación de esta planta, todo en armonía con otras leyes y regulando su producción.

El Lic. Juan Carlos Astúa Jaime, asesor legal del Instituto Costarricense sobre Drogas ([ICD](#)), comentó que el proyecto es una iniciativa interesante pero consideran que lo que falta no son más leyes, si no instrumentalizar las que existen: “es aquí donde el Plan Nacional sobre Drogas adquiere una gran relevancia, porque encamina una política de estado que puede activar el buen accionar de las normas” señaló Astúa Jaime.

Por su parte el Ing. Guillermo Araya Camacho, director del ICD, dijo que dicha entidad no está en contra de este proyecto de ley, sin embargo sopesan otras variables relacionadas con la seguridad pública.

El Ing. Araya Camacho cerró el foro señalando que las incautaciones entre el 2013 y 2014 subieron un 191%, ya que hay una aceptación mediática de la sustancia y ha disminuido la percepción de riesgo; argumentó que la marihuana aunque era llamada droga blanda, ahora tiene niveles de THC que pueden ocasionar daños irreversibles.

Marihuana y Manejo del Dolor

La visión negativa de la marihuana empieza con las convenciones de la ONU sobre drogas narcóticas desarrolladas en 1961, 1971 y 1988.

El Dr. Isaías Salas Herrera, director del Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos y participante del foro, comentó que es a partir de 1970 cuando Estados Unidos clasifica a la marihuana como altamente adictiva y ocurre la satanización de la droga a nivel mundial sin conocer el criterio científico y solo tomando en cuenta el punto de vista político.

Luego de esta categorización la mayoría de los estudios se enfocaron en los efectos negativos de la marihuana y solo un 4% de las investigaciones en los efectos benéficos.

El Dr. Salas Herrera comentó el caso de una niña llamada Charlotte quien tenía un tipo de epilepsia refractaria llamada Síndrome de Dravet. Con tan solo 5 años de edad le habían suministrado diferentes tipos de drogas para tratar de detener las 300 convulsiones que tenía semanalmente y que le impedían incluso comer. Luego de que su padre escuchó los beneficios de la marihuana luchó para cambiar la legislación de Colorado hasta que logró que le suministraran a su hija un medicamento especial a base de esta droga que acabó con las convulsiones y le permitió tener una vida normal. Es así como crearon la planta Charlotte Web que tenía un bajo nivel de THC y alto de cannabinol para tratar casos similares.

Otro caso fue el de las personas con Síndrome de Estrés Postraumático, a quienes les daban marihuana en forma vaporizada para los problemas de sueño.

En la Universidad de Terabit, Israel, descubrieron que CBD y otros cannabinoides administrados de manera vaporizada ayudaba a pacientes con Parkinson a controlar el dolor y los trastornos neurodegenerativos.

En la Universidad de Miami, a nivel experimental, se encontró que bajas dosis de THC tenían un efecto neuroprotector del sistema nervioso central y que ayuda en casos de encefalitis y traumas craneales por lesiones recurrentes como en el caso de jugadores de deportes de contacto. Además, encontraron que las sustancias betamieloides, responsables de la enfermedad de Alzheimer, disminuían y se bloqueaban con dosis bajas de THC.

Kátheryn Salazar Zeledón
Periodista, Oficina de Divulgación e Información
katherine.salazar@ucr.ac.cr

Etiquetas: [marihuana](#), [iafa](#), [icd](#), [dolor](#), [drogas](#), [adiccion](#), [ley](#), [mitos](#).