

## Dilema entre lo económico, lo terapéutico, lo recreacional o la drogadicción con el consumo del cannabis en los jóvenes de edad escolar

Dilemma between the economic, the therapeutic, the recreational or the drug addiction with the consumption of cannabis in young people of school age

Edilbert Almanza-Meza<sup>a,b</sup>, José Sequeda-Monterrosa<sup>b</sup>, Edilber Almanza-Vasquez<sup>a,b</sup>



Edilbert Almanza-Meza

<sup>a</sup>Grupo de Investigación Ondas. Cartagena de Indias. Colombia.

<sup>b</sup>Universidad de Cartagena. Cartagena de Indias. Colombia.

La marihuana proviene de la planta “Cannabis Sativa” que produce más de 100 cannabinoides que actúan sobre receptores endocannabinoides (CB1, CB2), actuando el CB1 en el sistema nervioso central y el receptor CB2 en células del sistema inmune. La función del CB1 es controlar el stress y regularizar las emociones de placer (risa, llanto, tristeza, felicidad), de los cuales el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC) es quien ayuda a relajar el stress y aumentar las emociones placenteras.

Según la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas y la OEA, sobre el consumo de drogas en las Américas 2019, Chile tiene la mayor prevalencia con el 14,5%, seguido de Canadá y los Estados Unidos con el 14%. Entre los estudiantes de bachilleratos la prevalencia más alta está en Chile y los Estados Unidos con el 20%, seguido de Canadá, Argentina, Colombia y México con registros entre el 10% y el 15%. Los estudiantes de colegios públicos y privados consumen por igual, no existiendo diferencia de consumo de marihuana por sexo, lo que dice que todas las personas son vulnerables al consumo y a sus consecuencias. Esto confirma que el consumo de marihuana se convirtió en un problema de salud pública, donde existen debilida-

des en la prestación de programas de promoción y prevención sobre la drogadicción. Sin embargo, los países de Latinoamérica están legalizando la producción, venta y consumo con fines recreativos o terapéuticos de la marihuana. En Colombia, la ley 1787 de 2016 permite el uso de cannabis medicinal y recreacional regularizando su producción y venta. En cuanto a lo económico se espera que para el 2025 que genere más de 150.000 empleos nuevos y ventas por encima de los 250.000 millones de dólares, y no se habla del gasto en salud pública dedicado a la drogadicción.

La Suprema Corte Constitucional declaró inexecutable a partes de los artículos 33 y 140 del Código de Policía que prohibían el consumo de sustancias psicoactivas como la marihuana y de alcohol en espacios públicos y cerca de los establecimientos educativos. Los magistrados concluyeron que dicha medida restrictiva viola el libre desarrollo de la personalidad. *Se infiere que si el niño quiere atender contra su salud puede hacerlo.*

Se piensa que el consumo de la marihuana es inocuo, y permitido por el libre desarrollo de la personalidad. Pero importante preguntar ¿cuáles son las consecuencias para los niños y adolescentes que consumen

Correspondencia:  
Edilbert Almanza-Meza  
edilbertalmanza@hotmail.com

esta sustancia?, ¿qué es más importante, el negocio rentable o la salud de los jóvenes?, ¿cuándo la persona se vuelve adicta, el costo en tratamiento y rehabilitación es justificado por el libre desarrollo de la personalidad?, ¿las personas que consumen marihuana por recreación son conscientes del daño que puede causar el consumo a su organismo o a la sociedad? Si bien es cierto que el libre desarrollo de la personalidad y autonomía permite el uso de la marihuana con fines recreativos, las personas que lo hacen deben asumir las consecuencias *al cometer delitos* y no refugiarse en que son enfermos ya que las sustancias psicoactivas de la marihuana están asociadas a problemas de funciones cognitivas y motoras, aumentando el olvido, la ansiedad y la depresión, bajando la concentración, alterando la personalidad y distorsionando la realidad.

La utilidad terapéutica del cannabis no requiere el consumo de la planta como tal, sino de los diferentes componentes de la misma, mientras que la recreativa se hace inhalando el humo del triturado de la parte física de la planta. Cuando el cuerpo recibe THC por alguna vía externa, el organismo reduce su propia producción de receptores, teniendo como consecuencia la necesidad de suplir lo faltante para alcanzar el placer por medios externos, por eso las personas necesitan consumir cada vez más marihuana llegando a la adicción. La sociedad debe prepararse para el problema de adicción a los cannabinoides y plantear estrategias para prevenir el consumo en niños y adolescentes, ya que el consumo de marihuana en la adolescencia es la puerta de entrada a otras drogas e influye en múltiples conductas adictivas en la edad adulta<sup>1</sup>.

Una persona que, por el libre desarrollo de la personalidad consume marihuana con fines recreativos, corre el riesgo de que no pueda controlar sus impulsos, presentar comportamientos poco sociales (aislarse, violencia y agresión), inseguridad, ansiedad, timidez e impulsividad y el desmejoramiento del estilo de vida comenzando por no asearse, o no asistir a las labores cotidianas ni estudiar.

Datos científicos avalan la utilización del cannabis y sus derivados como una alternativa terapéutica bajo criterios médicos, midiendo la relación entre el riesgo y beneficios para cada paciente al margen de prejuicios relacionados con el consumo recreacional de esta sustancia. Entre las aplicaciones terapéuticas de la marihuana están el alivio del dolor con preparaciones que contienen cannabis para bloquear o inhibir la transmisión del impulso nervioso activando los receptores CB1 a nivel del cerebro, la médula espinal y las neuronas. El uso THC controlado puede incrementar el apetito por tanto aumentar el peso, puede servir como antiemético, antiespástico y para el tratamiento del glaucoma.

Fumar marihuana puede causar deterioro de la memoria a corto plazo, la disminución de juzgar y de la

sensatez, descontrol del ritmo cardiaco y dilatación de los vasos sanguíneos de los ojos, sequedad en la boca, debilidad muscular, ansiedad, paranoia e insomnio, alteración de la coordinación motora, sufrir de tos e inflamación de los bronquios, mala atención y bajo rendimiento escolar y mayor probabilidad de abandono del sistema educativo, entre otras.

Existen evidencias científicas que muestran asociación entre el consumo de marihuana con bajos logros académicos. “Los estudiantes que fuman marihuana tienen resultados académicos más bajos que los estudiantes que no fuman”<sup>2</sup>; “Los efectos negativos de la marihuana en la atención, la memoria y el aprendizaje pueden durar días o semanas”<sup>3</sup>; “Un consumo bajo de marihuana produce anomalías en la formación del cerebro generando disminución de las habilidades de aprendizaje, presencia de mal humor e indecisión respecto al cómo actuar”<sup>4</sup>; “El consumo de marihuana disminuye las fibras de conexión del cerebro”<sup>4</sup>; “Fumar marihuana antes de los 20 años conlleva una disminución de hasta un 80% de las fibras que conectan el precuneus con el hipocampo impidiendo la formación de nuevos recuerdos y la buena orientación espacial”<sup>5</sup>; El consumo de marihuana por personas con vulnerabilidad genética influye directamente en el desarrollo de psicosis. “El riesgo de que una persona sufra de un ataque al corazón durante la primera hora después de haber fumado marihuana es casi 5 veces más alto que el riesgo usual”<sup>6</sup>; “Las imágenes cerebrales (Neurospect) de niños escolares consumidores de marihuana presentan anormalidad en la zona relacionada con la motivación, planificación e iniciativa, procesamiento de la información”<sup>7</sup>; “El consumo de sustancias psicoactivas se ha complejizado en cuanto a las formas y tipos de consumo, agudizando sus efectos en la salud y en el desarrollo integral de la población”<sup>8</sup>.

Los Estados necesitan impactar en el mercado y tráfico ilegal de marihuana para reducir la disponibilidad y controlar el consumo en personas menores de edad. Los beneficios económicos se deben calcular en los aportes al PIB y el gasto en la rehabilitación de los jóvenes adictos y sus ingresos a los hospitales y clínicas, el sufrimiento de los familiares y la sociedad por las acciones de un adicto y en policías para mantener el control legal y salud pública.

Es un dilema el beneficio de la legalización y regulación del uso recreativo de la marihuana con el daño que causa la adicción a ella a la sociedad. Los estados deben establecer estrategias para la reducción de la disponibilidad y consumo para reducir el número de consumidores y el tratamiento a las adicciones.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

## Referencias

1. Venegas V. Legalización de la marihuana, la libertad que amenaza la salud pública. *Rev Chil Pediatr.* 2014; 85 (6): 653-7.
2. Macleod J, Oakes R, Copello A, et al. Psychological and social sequelae of cannabis and other illicit drug use by young people: a systematic review of longitudinal, general population studies. *Lancet.* 2004; 363. 1579-88.
3. Schweinsburg A, Brown S, Tapert S. The influence of marijuana use on neurocognitive functioning in adolescents. *Curr Drug Abuse Rev.* 2008; 1 (1):99-111.
4. Dörr A. Consumo de marihuana y daño cerebral en escolares chilenos: el estudio científico pionero. 2019; <https://ciperchile.cl/2019/03/12/consumo-de-marihuana-y-dano-cerebral-en-escolares-chilenos-el-estudio-cientifico-pionero/>, Última visita 15-06-2021.
5. Zalesky A, Solowij N, Yucel M, et al. Effect of long-term cannabis use on axonal fibre connectivity. *BRAIN, Journal of Neurology.* 2012; 135; 2245-55.
6. Mittleman M, Lewis RA, Maclure M, Sherwood JB, Muller JE., Triggering myocardial infarction by marijuana. *Circulation.* 2001; 103: 2805-9 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11401936>. Última visita 12-03-2021.
7. Mena I, Dörr A, Viani S, et al. Efectos del consumo de marihuana en escolares sobre funciones cerebrales demostrados mediante pruebas neuropsicológicas e imágenes de neuro-SPECT. *Salud Mental* 2013; 36 (5): 367-74.
8. Volkow N, Koob G, McLellan T. Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction. *N Engl J Med.* 2016; 374(4):363-71.