

# CANNABIS: DESDE SUS ORÍGENES HASTA LA ACTUALIDAD.

Patricia Iria Suárez Daroca, Gerson Reyes Abreu, Jesús Manuel Quintero Febles

Recibido: 03/06/2018  
Aceptado: 12/11/2018

Correspondencia a: [jquinter@ull.edu.es](mailto:jquinter@ull.edu.es)

## Resumen

El Cannabis es una de las drogas que han acompañado al hombre a lo largo de la historia, conocida desde la antigüedad, todavía hoy es causa de debate entre los defensores de su legalización y los que apuestan por endurecer las leyes que regulan su consumo, producción y venta. En el presente trabajo realizamos un recorrido histórico de como el cannabis ha estado presente en las diferentes culturas, hasta llegar al momento actual.

Palabras clave: Cannabis, Antigüedad, historia.

Cannabis: from its origins to the present time.

## Abstract

Cannabis is one of the drugs that have accompanied man throughout history, known since antiquity, still today is cause for debate between the advocates of its legalization and those who bet on tightening the laws that regulate its consumption, production and sale. In this work we make a historical journey of how cannabis has been present in different cultures, up to the present time.

Key words: Cannabis, Antiquity, history.

El consumo de drogas no es algo nuevo en la historia, originario de las estribaciones del Himalaya, el cannabis ha sido utilizado por el ser humano desde hace milenios. El aumento de su consumo está favorecido por diversos factores como son la producción industrial de las drogas, haciéndolas accesibles en mayor cantidad, más concentradas y a menor precio, así como la facilidad y rapidez con la que se pueden transportar a casi cualquier lugar del mundo.

El "porro" de hachís o marihuana es la principal droga ilícita consumida en nuestra sociedad. Hasta tal punto está extendido su consumo que es vivido por algunos colectivos con una apariencia de legalidad. Existe por otra parte, una destacada confusión respecto a sus riesgos vitales. Como adelantábamos, es una de las drogas más antiguas y más consumidas desde la prehistoria cuyas fibras han sido usadas para la fabricación de cuerdas y tejidos, su resina era utilizada como un medicamento para aliviar los espasmos, los trastornos del sueño y el dolor, y además utilizada como fines recreativos y lúdicos. <sup>1</sup>

### **Botánica del cannabis**

Es una planta de la familia de las cannabáceas. Se extrae de los brotes floridos procedentes de la planta del cáñamo de la que existen tres especies: Cannabis sativa es la más alta, en torno los 2-5 metros y sus ramificaciones son bastantes separadas, más común en Europa y África. Cannabis sativa indica con una altura media de entre 1-1,5 metros, con densas ramificaciones y de forma piramidal, es frecuente encontrarla en el sudeste asiático; y la Cannabis sativa ruderalis es la más pequeñas de estas tres especies, alcanzando medio metro de altura con nulas o muy pocas ramificaciones, común en Rusia. Carl N. Linaeus (botánico, zoólogo y médico sueco) la introduce a la clasificación botánica en 1735.

Se hibridan entre sí con facilidad, tanto de forma espontánea en la naturaleza como por acción selectiva del hombre potenciado por los cultivos artificiales de invernadero, en las que se buscan especies con alto rendimiento (mayor concentración del principio activo y ciclos de vida más rápidos) para lograr plantas más acordes con los usos a los que se destina el cultivo. De este modo hoy se distinguen genéticamente cerca de 50 variedades de cultivos.

Es una planta herbácea anual de tallo erecto, dioica (tallos macho y tallo hembra), siendo las hembras las más frondosas y duraderas. Sus hojas son palmiformes de 5 a 7 segmentos largos y profundamente dentadas. La marihuana es la flor de la planta femenina del cannabis. Su cultivo óptimo es en clima húmedo y cálido.

El desarrollo histórico de los últimos cien años ha hecho que el término " cáñamo" se utilice para referirse a la subespecie de *Cannabis sativa* residualmente cultivada para alpargatería, pasta de papel, cordelería y molduras. El resto constituiría lo que se conoce como "cannabis" y su importancia se debe al contenido en aceites terpénicos, de los que el más conocido y famoso es el delta-9-tetrahidrocannabinol, también llamado THC, sustancia ilegal, susceptible de abuso, dependencia y de mayor consumo en el mundo.

Coloquialmente recibe distintos nombres según zonas geográficas. Con los cogollos florales de las plantas femeninas de las variedades indica, se elaboran los "hachis" (chocolate, costo, china, kiffi, mierda, shit) y los extractos alcohólicos de aceites esenciales. Hachís (en castellano hierba) viene del árabe hasis (cáñamo), hachich, haxis nombre que deriva de tribus árabes de Jordania. El resto de las partes aéreas más o menos trituradas, seleccionadas o parcialmente procesadas es lo que se conoce como mota, grass, pot, grifa, marihuana (mariguana, marijuana), María, Marie-Jeanne, banja o ganja entre otros. Por otro lado, el uso en pipa o cigarro reciben nombres como toque, churro, porro, petardo, joint y doobie.

Se dice que el nombre Marihuana puede provenir de México por los nombres de María y Juana, que correspondían a los nombres más frecuentes entre las hierberas que la vendían, o del náhuatl malli (hierba para tejer) y tlahuani o huani (borracho, alterado)<sup>1,2,3</sup>. Su cultivo se conoce desde hace más de 11 mil años en las zonas tropicales y en los climas templados, con origen en Asia Central. Originaria de las regiones próximas al subcontinente indostánico, se expandió discretamente hacia el Asia Central, la actual China y la Persia ancestral, hace no menos de 6000 años. Existen tumbas mongolas de más de 4000 años de antigüedad donde se han encontrado semillas de cáñamo, en regiones donde el papel, las ropas, cestería o cordelería nunca fueron de cáñamo por lo que se cree que probablemente su uso fuese medicamentoso o mágico.

La referencia escrita más antigua que se posee sobre el cannabis figura en el libro de farmacopea china hacia el año 2700 a.C., titulado "Nei Ching" en el que el emperador

Huang Ti, el autor del mismo, atribuye al cannabis el carácter medicinal para el tratamiento de diversas dolencias como el reumatismo, las náuseas, uso antiemético, anticonvulsivo, antiinflamatorio, analgésico, para tratar el beriberi, la malaria, estreñimiento, alteraciones menstruales, aunque también indicaba que la ingestión excesiva de sus frutos podía provocar "visiones diabólicas". Además, era usada ampliamente para la elaboración de papel, textiles, redes, fibras, biocombustible, alimento animal y hasta como material de construcción. Otro texto médico fue escrito poco tiempo después por el emperador Shen Nung. En él se describen unas trescientas medicinas entre las que se encuentra el cannabis, que expresado con la palabra "ma" cuya connotación negativa en este idioma, podría indicar la existencia de un conocimiento acerca de las propiedades psicotrópicas indeseables de la planta. Durante la dinastía Ming se escribió el BenTsao kang Mu (1578 a.C.) que era una Farmacopea que recogía todos los conocimientos de la medicina china, entre los que aparecen los anteriormente descritos.



Imagen 1. Cannabis Sativa. Fuente: Colaboradores de Wikipedia.  
Cannabis sativa [en línea]. Wikipedia, La enciclopedia libre, 2018  
[fecha de consulta: 9 de junio del 2018].

En África el cannabis era utilizado en rituales religiosos en forma de incienso, en los cuales los creyentes inhalaban el humo de la combustión de la flor de la planta durante ciertos ritos en el calendario anual. En la India, formaba parte del acervo religioso de los arios, tribu nómada que invadió ese país hacia el año 2000 a.C. Su nombre es mencionado en los Vedas sagrados y aparece relacionado con el dios Siva, del que se dice “que trajo la planta para el uso y la alegría de su pueblo”. En el Atharvaveda (1500 y el 1200 a.C.), la planta es descrita como una hierba sagrada. El bhang, que es una bebida fabricada con semillas del cannabis y de otras especies, es mencionado como una hierba ansiolítica. Se extendió rápidamente por toda la India haciéndose uso en ceremonias religiosas y sociales. La planta no solo fue utilizada en la realización de rituales religiosos, sino que también por sus propiedades medicinales, cuyo poder curativo se extendía a muy diversos tipos de enfermedades. Estos efectos beneficiosos de la planta eran atribuidos por los hindúes a la bondad de los dioses, por lo que hay un claro vínculo entre a medicina y religión, como se describe en el Ayurveda.

Posteriormente, casi todos los pueblos de la cuenca mediterránea o del Extremo Oriente la emplearon a lo largo de su historia, ya fuese con fines religiosos, medicinales, o por su fibra (su papel en el desarrollo fue muy importante como fibra textil de gran resistencia como el caso de las maromas de cáñamo). Fue sobre todo con la expansión de la cultura árabe como el cannabis adquirió mayor difusión.

Se introdujo en el mundo árabe hacia el siglo IX, siendo su uso para conseguir estados de embriaguez, muy utilizado por algunas sectas como los dereviches (ayudaba al ayuno y meditación). Los árabes se expandieron hacia África y con ellos sus costumbres, como era el consumo del cannabis. Existen citas poéticas en los textos persas del Gulistan (El jardín de rosas) recopiladas por Haarum-al-Rashid (quinto califa de la dinastía abasí de Bagdad). Existen relatos legendarios, difícilmente verificables, de su uso como primera arma de guerra psicológica, por parte de Saladino (sultán de Siria y Egipto) en la lucha contra los Cruzados Cristianos.

En Roma, por su parte, aunque las plantas principales fueron la adormidera (como el opio) y la vid, se sabe que era frecuente fumar flores de cáñamo hembra (marihuana) en reuniones para “incitar a la hilaridad y al disfrute”, costumbre que pudo venir tanto de la sociedad ateniense como de los celtas. Esta droga de los dioses fue la que más tarde, utilizó el “Viejo de la Montaña” (Hasan ibn Sabbah) para formar un gran ejército

que, a cambio de entregar de vida, estos guerreros temibles eran recompensados tras el combate con lo preparados a base de hachís y a los que se les prometía un paraíso en el que podrían disfrutar de los goces de la droga por toda la eternidad. El nombre del hachís comenzó a imponerse especialmente después de las descripciones que Marco Polo hizo en su libro de las maravillas de mundo de la secta de estos haschichins ("asesinos").

La verdadera extensión en su consumo comienza con la islamización progresiva de Asia y norte de África, desde los años de 1200 d.C. El Cannabis llega a los países del occidente europeo, fundamentalmente a través de la gente de mar. Llegó a América a través de los españoles en la primera mitad del siglo XVII, donde la fibra fue muy utilizada para suministrar aparejos a la armada española.

Introducida en Europa a principios del siglo XIX por el ejército de Napoleón tras la campaña de Egipto y por médicos ingleses que regresaban de las Indias, el cannabis se utilizó en medicina para el tratamiento de migrañas, asma y epilepsia. Poco a poco fue difundiéndose en los ambientes intelectuales y bohemios llegando a crear círculos sociales de relación con la droga, como el Club del Hachís, del que formaron parte intelectuales de la época, como Balzac, Baudelaire, Gautier... Las propiedades curativas del cáñamo se han usado tanto en la medicina tradicional como en una farmacopea más moderna, a finales del siglo XIX se podían conseguir por compañías farmacéuticas cigarrillos indios de Cannabis indica destinados a tratar el asma, la tos nerviosa, el insomnio, neuralgias faciales.

En el territorio nacional, el vínculo con el Islam desde el año 711, ha generado un uso común y costumbres del Cannabis, incluidos los consumos, estilo bereber norte africano tradicional. Hemos adoptado muchas palabras vinculadas, a los efectos del consumo de cannabis: bacile, cabreo, cachondo, choteo, enrollarse, etc. En EE.UU. en el momento de su prohibición en 1937, existían unos 30 compuestos de libre dispensación en farmacia destinados a aliviar dolores y malestares de todo tipo. Se decretó la Ley del Impuesto sobre la Marihuana, multando a quienes no estuvieran registrados para su cultivo y uso o no pagaran el impuesto. El uso del hachís en Europa permanecería relegado dentro de estos ambientes artísticos hasta mediada la década de 1960, cuando comenzó a extenderse su consumo entre las nuevas generaciones. Poco a poco, el

cannabis se convirtió en un arma contra el poder establecido, en rechazo de una sociedad deshumanizada.

La prohibición de la marihuana para usos recreativos aparece en las leyes de la mayor parte de las naciones, existe una amplia tolerancia sobre su uso, sin que esta aparezca por escrito. Cerca de dos terceras partes de los países la tratan como droga ilegal no penalizada o ilegal sin proceso penal, en los casos de uso personal; en el resto, con excepción de cerca de veinte países, es ilegal y hay multa o privación de la libertad. Sin embargo, en países como China, Indonesia, Malasia, Filipinas, Arabia Saudí, Singapur y Tailandia aplican la pena de muerte al tráfico de marihuana. Por lo contrario, en 3 estados de los EE.UU., en Uruguay, Portugal, Bangladesh, Corea del Norte y en los Coffee Shops holandeses, ésta es legal. En Israel su consumo es ilegal, excepto para los usos medicinales.

Actualmente, los científicos reconocen las propiedades terapéuticas del THC para combatir el dolor y los vómitos (antiemético) en determinadas patologías. En algunos estados norteamericanos, así como en Gran Bretaña y otros países europeos, se autoriza su prescripción a pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia, así como para mejorar el apetito en enfermos del SIDA. El consumo de la marihuana con fines terapéuticos fue admitido por primera vez en España mediante sentencia o fallo de un tribunal de justicia en diciembre de 1999. En abril de 2001 su uso terapéutico fue aprobado por el parlamento catalán <sup>1,2,3,4,7,8,9,10</sup>.

### **Mecanismo de acción**

Su componente psicoactivo es el Tetrahidrocannabinol (THC), fue aislado por primera vez en 1964 en Israel (por Meshoulam y Gaoni). Actúa sobre el sistema cerebral se recompensa (circuito mesocorticolímbico), estimulando la secreción de dopamina desde el área ventral tegmental hacia el núcleo accumbens y la corteza prefrontal (vía dopaminérgica). Con ello se producen las sensaciones de gratificación, placer y euforia, entre otras. Al mismo tiempo provoca aletargamiento, reducción de reflejos y de tiempo de respuesta. Se dice que la marihuana es una droga amplificadora de las emociones.

El cuerpo humano posee, en la superficie de muchos tipos de células de nuestro organismo, receptores específicos donde se acoplan estos principios activos de la planta,

los fitocannabinoides. Los cannabinoides más importantes y de los cuales se tiene más información, por sus efectos psicoactivos, son el THC, el cannabidiol (CBD), el cannabinol y algunos más. Los receptores de estos cannabinoides son denominados CB1 y CB2. Estos receptores se localizan en la membrana de algunas células y están acoplados a la proteína G como sistema de transducción. El receptor CB1 se encuentra ampliamente distribuido en el sistema nervioso central y en menor densidad en el sistema nervioso periférico, mientras que el receptor CB2, de localización principalmente periférica, se distribuye fundamentalmente en las células del sistema inmunológico.

El cuerpo humano también produce moléculas similares a las de la planta de cannabis, llamados endocannabinoides. Estos endocannabinoides se forman a demanda a partir de los fosfolípidos de membrana y su precursor es el ácido araquidónico. Se sintetizan y liberan en las neuronas postsinápticas y se unen a receptores presinápticos, es lo que se denomina neurotransmisión retrógrada, modulando la excitabilidad neuronal: transmisión sináptica de los neurotransmisores glutamato y ácido gamma-aminobutírico (GABA), además de actuar sobre la neurotransmisión postsináptica dopaminérgica. Los cannabinoides, en un número de más de 60 y mejor denominados fitocannabinoides, tienen muchas propiedades medicinales, permitiendo que algunas dolencias y patologías puedan ser tratadas con cannabis, tales como cáncer, epilepsia, glaucoma, esclerosis múltiple, fibromialgia, dolor crónico. Otra vía de estudio abierta es la combinación de opiáceos y cannabinoides, ya que se ha comprobado que potencian su efecto analgésico evitando los inconvenientes de dosis altas de opiáceos. Por su contenido en sustancias tóxicas contenidas en los productos derivados del "Cannabis", en especial el THC, están clasificados como prohibidos por las Convenciones Mundiales de 1961, 1971 y 1998. Son susceptibles de abuso, pueden causar dependencia y provocar o inducir enfermedades mentales graves. Su peligrosidad depende de la concentración de los contenidos tóxicos activos, la frecuencia del uso, su intensidad y el contexto en que se use, la edad del usuario, su estado de salud previo y el consumo de otras sustancias de forma simultánea. La Marihuana obtenida de la trituración de flores, hojas y tallos secos, posee una concentración de THC entre el 1 y el 5%. El hachís, elaborado a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra, tiene una



concentración de THC entre el 15 y el 50% y el aceite de hachís obtenido de la resina de hachís disuelta y concentrada, tiene entre el 25 y 50%.

Los dos compuestos que actualmente se están intentando legalizar en España son la nabilona (cannabinoide sintético con uso terapéutico para el dolor neuropático en esclerosis múltiples, como antiemético y como analgésico usado en quimioterapia, en las personas que han tomado otro tipo de medicamentos sin obtener buenos resultados) y el dronabinol (que además de lo anterior, también trata la pérdida del apetito que causa pérdida de peso en las personas con SIDA) <sup>1,2,3,4,5,6,8</sup>.

### **Tendencias en el consumo**

El consumo juvenil de cannabis a escala mundial está aumentando. La extensión del consumo se incrementa entre los adolescentes y alcanza en la actualidad proporciones desconocidas, especialmente entre los jóvenes con edades comprendidas entre los 18 y 20 años, entre los que se encuentra el mayor porcentaje de iniciados en el consumo. En esta tendencia ascendente, en nuestro país observamos que el inicio del consumo de cannabis llega a afectar prácticamente a uno de cada dos jóvenes. Cuando hablamos de consumo habitual, esta proporción pasa a ser de uno de cada tres jóvenes de menores de treinta años.

En España, como en la mayoría de los países occidentales actualmente, constituye la droga ilegal más consumida, sobre todo desde la década de 1970, aunque se observa que en los años 90 este consumo desciende. Se calcula que el 16% de los españoles han consumido derivados del cannabis en alguna ocasión y que el 0,4% lo hacen casi todas las semanas. En 2005, según los resultados de la Encuesta Domiciliaria sobre Abuso de Drogas en población general muestran una estabilización del consumo, pero alertan sobre un aumento de consumidores habituales. Datos recientes, en jóvenes de 14 a 18 años, de la Encuesta Estatal Escolar 2006, muestran una tendencia claramente descendente de consumo frente a años anteriores, aunque el cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida entre este grupo de población.

Para algunos países de la Unión Europea, las encuestas han señalado un claro aumento del consumo de cannabis durante los últimos años, sobre todo en jóvenes. Sin embargo, con la entrada del siglo XXI, esta tendencia parece haberse estabilizado o incluso disminuido, en algunos países como Irlanda, Países Bajos, Finlandia y Noruega. <sup>1,6,11</sup>

## Conclusión

Cabe destacar sin lugar a duda que el cannabis es la droga ilegal que más se consume en todo el mundo: entre el 3 y 4 % de la población mundial de más de 15 años. El incremento es la tendencia general, salvo en algunos países asiáticos y suramericanos, en los que se han observado disminuciones en el consumo. El consumo de cannabis es nocivo para la salud y puede dar lugar a trastornos mentales descritos en los principales sistemas internacionales de clasificación de las enfermedades: la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V). Si este consumo se realiza de modo continuado puede conducir al abuso y en muchos casos, a la consiguiente dependencia. Su amplio uso y la discusión sobre la relevancia de sus efectos hace que sea la sustancia sobre la que hay más debate acerca de si debe ser legalizada o no. Además, es frecuente la asociación entre el consumo de cannabis y otras enfermedades psiquiátricas (patología dual), entre las que destacan los trastornos de ansiedad, del estado de ánimo y los trastornos psicóticos. Asimismo, se discute su papel como "puerta de entrada" al consumo de otras drogas <sup>7,10</sup>.

## Bibliografía

1. Bobes García J, Calafat Far A. Monografía del cannabis. Adicciones. 2000; 12(2): 1-2
2. Aguar O. Drogas y fármacos de abuso. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; 1982.
3. Camí J. Cannabis, aspectos sanitarios. Cuadernos de Pedagogía (Barc) 1981; 73: 14-17.
4. Lorenzo P, Ladero JM, Leza JC, Lizasoain I. Drogodependencias, farmacología, patología, psicología y legislación. Madrid: Editorial Panamericana; 1999.
5. Informes de la Comisión Clínica. Cannabis. Comisión Clínica de la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.
6. Guía sobre Drogas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de

- Sanidad. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas; 2007.
7. Serrano Gil A, Leonseguí Guillot RA. Introducción a la enfermería en Salud Mental. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 2012.
  8. Actualización en Drogodependencia. Actualización, epidemiología, patología y tratamiento del alcoholismo. Jaen: Formación Continuada Logoss; 2007.
  9. Molina MM. El cannabis en la historia: pasado y presente. Cult drog. 2008; 13(15): 95-110.
  10. Begoña Iglesias E. Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas; 2002.