



trastornos adictivos

www.elsevier.es/ta



Autoevaluación y Formación Continuada en Trastornos Adictivos

Volumen 13-N.º 3-2011

CANNABIS, JUVENTUD Y GÉNERO: NUEVOS PATRONES DE CONSUMO, NUEVOS MODELOS DE INTERVENCIÓN

18. ¿Qué factores psicosociales han contribuido a la incorporación de las mujeres al consumo de cannabis?
- La normalización del consumo y la baja percepción de riesgo asociado.
 - La tendencia predominante a involucrarse en consumos de drogas ilegales.
 - La mayor prevalencia de trastornos psicológicos de tipo emocional.

EFFECTOS FARMACOLÓGICOS Y FISIOLÓGICOS DEL CONSUMO DE CANNABIS

19. En relación con los efectos fisiológicos del cannabis, los estudios humanos y animales coinciden en afirmar que:
- El cannabis genera síndrome de abstinencia y dependencia física similar a otras drogas de abuso.
 - Algunos aspectos típicos de la dependencia, como la tolerancia, son especialmente observables en grandes consumidores de cannabis.
 - Los efectos subjetivos y el potencial de abuso del cannabis se reducen conforme se incrementa el consumo de la sustancia.

EFFECTOS NEUROPSICOLÓGICOS DEL CONSUMO DE CANNABIS

20. Los principales efectos perjudiciales del cannabis sobre el rendimiento cognitivo se producen en:
- Procesos visuoespaciales.
 - Funciones ejecutivas.
 - Memoria.

CONSUMO DE CANNABIS Y NEURODESARROLLO: ¿POR QUÉ SON RELEVANTES LAS DIFERENCIAS DE GÉNERO?

21. De acuerdo con los estudios animales, el papel de los dimorfismos sexuales en los efectos a largo plazo de la exposición a agonistas cannabinoideos en edad juvenil:
- Produce efectos imperceptibles ya que la sustancia afecta por igual a ambos sexos durante esta etapa del neurodesarrollo.
 - Produce efectos significativos, pero solo con relación al desarrollo del sistema endocrino.
 - Produce efectos significativos sobre la cognición y la conducta y sobre la vulnerabilidad del sistema nervioso en relación con el consumo de otras drogas.

COMORBILIDAD PSIQUIÁTRICA EN ADOLESCENTES CONSUMIDORES DE CANNABIS

22. Según nuestro estudio, la edad de inicio de la dependencia al cannabis se produce mayoritariamente:
- Entre los 18 y los 20 años.
 - Entre los 15 y los 17.
 - Entre los 12 y los 14.

TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS ASOCIADOS AL CONSUMO DE CANNABIS

23. De acuerdo con la evidencia procedente de ensayos clínicos los tratamientos más eficaces para la dependencia al cannabis son:
- Los tratamientos farmacológicos con antidepresivos.
 - Los tratamientos cognitivo-conductuales y motivacionales.
 - El ejercicio físico.

CONSUMO DE CANNABIS, ADOLESCENCIA Y SUICIDIO

24. Los estudios sobre la asociación entre consumo de cannabis y suicidio indican que la relación entre ambos factores es:
- Directa, el consumo de cannabis está directamente asociado con una mayor tasa de suicidios.
 - Indirecta, posiblemente mediada por una miríada de confusores, como el consumo de tabaco o la patología psiquiátrica (por ejemplo, la depresión).
 - Moderadora, intensifica la asociación entre cualquier otra variable predictora y la tasa de suicidio.