

Sanidad descarta por completo regular el uso recreativo del **cannabis**, sólo el terapéutico

- La ministra de Sanidad, Mónica García, ha descartado por completo que su departamento vaya a regular el uso recreativo del **cannabis**. Así lo ha indicado en la comisión



Un hombre fuma un porro durante una manifestación por la despenalización del **cannabis** en Francia, en una imagen de archivo

Social Issues

<https://www.lavanguardia.com/vida/20240415/9595512/sanidad-descarta-completo-regular-recreativo-cannabis...>

Celeste López

Lunes, 15 abril 2024

La ministra de Sanidad, Mónica García, ha descartado por completo que su departamento vaya a regular el uso recreativo del **cannabis**. Así lo ha indicado en la comisión mixta de **adicciones** del Congreso de los Diputados, donde ha dejado claro que la actuación del ministerio se va a centrar en el uso terapéutico del **cannabis**. "Se han recabado todos los informes necesarios para hacer ver que la regulación del **cannabis** medicinal viene a cubrir una necesidad de un grupo de población para abordar un problema de salud pública como es el del dolor. Esto no influye de ninguna manera en el ámbito de las **adicciones**", ha indicado.

García hizo referencia al consumo de **cannabis** recreativo, señalando que los incrementos del consumo de **cannabis** "los estamos viendo desde dentro de un marco de prohibición y son varios los países que están abordando otro tipo de políticas", ha señalado. El último que ha legalizado su consumo ha sido Alemania. Pero, quiso dejar claro, que "esto es una cosa que excede por completo el rango de nuestras competencias".

En su intervención, la ministra hizo referencia al plan contra el tabaquismo 2024-2027, recién aprobado, y cuyas modificaciones legislativas estarán aprobadas antes de finales de año, incluida la que se refiere a la ampliación de los espacios sin humo.

En cuanto al **alcohol**, la ministra ha informado que la ley de **alcohol** y menores sigue adelante. El borrador del anteproyecto de ley, así como la Memoria de Análisis de Impacto Normativo, ya han sido remitidas a la secretaría general técnica del ministerio de Sanidad para su revisión. "Esperamos en breve iniciar el trámite para su aprobación", ha informado.

La ministra ha hecho referencia a la "medicalización de los malestares cotidianos", en concreto, del elevado consumo de psicofármacos (el 13% de la población consume hipnosedantes, básicamente benzodiacepinas).

Según García, "necesitamos cambiar el enfoque paulatinamente hacia una prescripción de tipo social para ofrecer respuestas de salud más ajustadas al problema. Este enfoque es especialmente relevante en el caso de los jóvenes y adolescentes, quienes están experimentando un aumento significativo en la prescripción de psicofármacos y perciben su consumo con una naturalidad creciente".

Y ha anunciado que el Comisionado de Salud Mental del Ministerio de Sanidad trabaja en el desarrollo de una guía de deprescripción de psicofármacos.

El objetivo principal de esta guía es establecer pautas claras para reducir o eliminar gradualmente la medicación psicotrópica cuando ya no sea necesaria. Tratará específicamente la dificultad de discontinuar ciertos psicofármacos debido a los efectos de abstinencia que pueden generar, así como la necesidad de una supervisión y un acompañamiento durante este proceso, ha señalado Mónica García.

Las encuestas del **Observatorio** Español de las **Drogas** y las **Adicciones** señalan que las sustancias con mayor frecuencia de consumo son las más disponibles, o sea las sustancias adictivas de curso legal.

En primer lugar, el **alcohol**, muy barato, presente en todas partes, y objeto de una promoción intensa por la industria. En segundo lugar, el **tabaco**, que por otra parte es mucho más adictivo que el **alcohol**. En tercer lugar, los medicamentos hipnosedantes. Finalmente, están los fármacos para el dolor que son opioides, también incluidos en los convenios internacionales y objeto de mayor control.

Respecto a las **drogas** ilícitas, ser ilícitas su consumo es muy inferior. Son más caras, están mucho menos disponibles, no hay promoción directa de su uso. La más consumida en España, y también a nivel global, es el **cannabis** (10% alguna vez el último año). Las demás tienen frecuencias de consumo muy inferiores. Entre ellas destacan por el volumen de consumo la **cocaína** (2,4% el último año).

Hace años, las personas que acudían a pedir ayuda eran casi todas personas con dependencia a la **heroína**. Hoy en día, la mayoría de estas personas lleva años en tratamiento, y el perfil de las personas que inician tratamiento ha cambiado: la primera causa es el **alcohol** (unas 25.000 personas al año); la **cocaína** (unas 20.000); el **cannabis** (unas 12.000); y después la **heroína** (unas 7.000).

Le siguen las **adicciones** comportamentales (unas 4.000, básicamente con trastorno por juego de apuestas); y solo después, con cifras muy inferiores, otras sustancias como los hipnosedantes (unos

1.000), la metanfetamina y las anfetaminas (unos 800), el éxtasis (unas 100), y otras.