

Reducción de riesgos en el consumo de cannabis por vía oral

El consumo de cannabis por vía oral tiene sus particularidades y sus riesgos específicos, y conviene conocerlos para minimizar las malas experiencias. Con este sencillo texto pretendemos complementar el artículo que ya publicamos en 2022, y que recién ampliamos en 2025, “*Cannabis y reducción de riesgos y daños: una escala*”, que versaba sólo sobre las distintas formas de consumo por vía pulmonar, y también ampliar la breve nota sobre la vía oral que incluimos en nuestro más amplio folleto específico sobre cannabis.¹

Si hubiera que señalar las características clave del consumo por vía oral (respecto a la pulmonar, la más frecuente) las podríamos sintetizar diciendo que **los efectos aparecen más tarde y que dichos efectos son más prolongados, intensos y además ofrecen matices diferentes**. Vayamos, entonces, por partes, para ver qué precauciones son necesarias...

En primer lugar, recordemos que cuando el cannabis se consume fumado o vaporizado, los efectos se experimentan en escasos 3-5 minutos, alcanzan su máximo aproximadamente a la media hora y desaparecen en torno a 3-4 h después. Frente a ello, por vía oral pueden pasar **1,5 o 2 horas después de la toma antes de comenzar a experimentarlos**, aunque pueden aparecer antes, claro, en función de múltiples variables personales, o del hecho de tener el estómago lleno previamente o consumir sólo el comestible cannábico, etc. Por tanto, es imprescindible tener **paciencia** hasta que aparezcan los efectos **antes de redosificar**, para evitar **sobredosis**. A menudo, dicha paciencia *brilla por su ausencia* y personas que comen, por ejemplo, trozos de un bizcocho cannábico repiten sin mesura, y cuando los efectos aparecen son demasiado fuertes respecto a lo esperado.



¹ Aquí se puede ver el artículo citado: <https://consumoconciencia.org/2022/06/15/cannabis-reduccion-riesgo-danos/> y aquí el folleto más extenso: <https://consumoconciencia.org/2016/07/16/cannabis/> Evidentemente, este artículo se centra en el consumo de cannabis por vía oral para *uso adulto* o *extrasanitario*, no para el uso medicinal de tinturas o aceites (y que se puedan utilizar por esta vía, combinada con la sublingual) asunto ese que obviamente no nos compete.

Por otro lado, si por vía pulmonar es difícil calcular la dosis deseada (en función de la composición de cannabinoides de la *hierba* o de la extracción -sea *hachís* u otra- de las características de la persona y del momento en el que se encuentra, de la compañía y el contexto en general...), todavía es más complicado hacerlo cuando se consumen comestibles, de los cuáles no es infrecuente desconocer la concentración de principios activos que contienen. Si por vía pulmonar, al experimentarse rápidamente los efectos, estos se pueden (relativamente...) *ir calibrando según se consume*, en el caso de **ingerir** productos cannábicos la elección, de algún modo, debe ser *previa*. Por ello, es recomendable comenzar con dosis pequeñas, de seguridad, y sólo cuando se experimenten los efectos plenos, **pasado un largo tiempo prudencial**, se puede evaluar la posibilidad de aumentar la dosis.

Pero, como comentábamos al principio, además de la diferencia en el tiempo de aparición de los efectos hay que tener en cuenta que **su duración es mayor, aproximadamente el doble**, y que puede prologarse entre **7 y 8 h**. Esto se debe a que al metabolizarse en el hígado el THC se convierte en 11-OH-THC, un compuesto más potente y de acción más duradera. A ello se añade que los efectos poseen **matices diferentes**, y es más frecuente que puedan derivar en cierto grado de *paranoia*; como saben, uno de los posibles efectos secundarios no deseados de este cannabinoide y sus subtipos. Por supuesto, esto se puede modular eligiendo o preparando comestibles con cepas más equilibradas, con menor proporción de THC y mayor de CBD, pero en cualquier caso conviene estar muy segurx de que las condiciones personales y contextuales (incluido, claro, el propio deseo) invitan a que usar cannabis **por vía oral** sea la opción elegida. Por cierto que, del mismo modo que **no es “mejor”** una ginebra que una cerveza por contener más alcohol, *la calidad del cannabis no viene determinada por un alto porcentaje de THC*, sino por haber sido **producido del modo correcto**, estar **libre de metales pesados, de otros tóxicos y de hongos**, y por la **adecuada concentración de principios activos** en función de los deseos o necesidades que se buscan satisfacer y de las circunstancias del consumo.²

A pesar de que no se conoce dosis letal de THC y de que, en casi 5000 años de uso conocido, no hay documentado ningún caso de muerte por el consumo de cannabis (en un sujeto sano y sin patologías previas; **esto sí que es posible si éstas existen**) una **sobredosis** puede resultar

² Aunque habitualmente se suele hablar del THC como si sólo hubiera uno, el Delta-9-tetrahidrocannabinol, en realidad, hasta la fecha, se conocen 17 tipos de THC. Respecto a los diferentes efectos según cada cepa y sus proporciones relativas de cannabinoides, de terpenos y hasta de flavonoides, éste es un asunto muy complejo que no corresponde a este breve artículo. Para saber más sobre ello, invitamos a consultar el folleto antes citado o incluso algunos de los muchos libros que tenemos en nuestra biblioteca sobre el tema. Dependiendo del tipo de efectos requeridos (más *psicodélicos*, más relajantes, terapéuticos para alguna dolencia o problema concreto, etc.) deberá buscarse un tipo u otro de cannabis con la proporción de compuestos y la dosis adecuada. Respecto a la elección de comestibles, si no son de preparación casera, es necesario **leer bien las etiquetas** para asegurarse de conocer su **composición exacta**.

intensamente desagradable y generar problemas de orden psicológico, principalmente **paranoia, ansiedad o pánico**. Ante esta situación se recomienda llevar a la persona a un lugar tranquilo y acompañarla hasta que vaya recuperando la calma (y mantenerla nosotrxs mismxs...) y recordarle que pronto pasarán todos los síntomas. Aunque se esté consumiendo un comestible azucarado, y que incluso contenga cierta dosis de estimulantes suaves como el cacao, un consumo excesivo también podría derivar en una bajada brusca de tensión y de azúcar (lo que se conoce en jerga como un “blancazo” o “amarillo”) ante lo cual, *además de mantenerse junto a la persona cuidándola* puede ser necesario tumbarla, **siempre en decúbito lateral**, por si sobreviene el vómito.

No queremos acabar este breve escrito sin insistir en algo que debiera ser una *obviedad*. Huelga decir que **en ningún caso se debe ofrecer un comestible a alguien** (por ejemplo, un trozo de *pastel cannábico*) **sin que esa persona sepa lo que está consumiendo realmente. Esto constituye una agresión en toda regla, y puede generar problemas serios a esa persona; NO es una broma graciosa ni un juego**. Respecto a la salud propia, las decisiones son, deberían ser, exclusivamente nuestras; respecto a la de otrxs, **máximo respeto siempre, sin excepción**.

Hasta aquí estas breves notas sobre prácticas hasta cierto punto extendidas, aunque en absoluto tan frecuentes como el consumo por vía pulmonar. Respecto a éste, os remitimos al artículo antes citado, pero permitidnos que insistamos también aquí en que el **uso fumado y mezclado con tabaco** es sin duda **la menos recomendable de las formas** (aunque sea la más habitual), ya que agrava los daños a las vías respiratorias que generan ambas sustancias por separado y aumenta muchísimo el riesgo de adicción a la nicotina, la sustancia con el potencial adictivo más alto de cuantas conocemos, con lo que la frecuencia de consumo tenderá a aumentar y, más que probablemente, a exceder los límites que se habían elegido o previsto en un principio.

Sin más, ¡Salud y Reducción de Riesgos!