

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Carrera de Medicina

Año 2025
Trabajo Final de Carrera

Trastorno del espectro autista y uso de cannabis medicinal
Autism Spectrum Disorder and Use of Medical Cannabis

Alumno:

Juliana Matheu
Juliana.Matheu@alumnos.uai.edu.ar
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Patrícia Salguero
PatriciaSusana.Salguero@UAI.edu.ar
orcid: 0009-0005-9507-3062
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud
Universidad Abierta Interamericana

Trastorno del espectro autista y uso de cannabis medicinal
Autism Spectrum Disorder and Use of Medical Cannabis

Autores: *1° Matheu J, 2° Salgado P.*

Resumen

Introducción: *El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición del neurodesarrollo con presentaciones clínicas muy diversas, lo que dificulta la creación de tratamientos estandarizados. Como consecuencia de las limitaciones observadas en el uso de psicotrópicos cásicos y sus efectos adversos, ha surgido un creciente interés por explorar alternativas como el cannabis medicinal.* ***Material y métodos:*** *Se llevó a cabo una investigación con un enfoque mixto y diseño observacional-descriptivo. Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos científicas como PubMed y Scopus, centrada en publicaciones de los últimos ocho años. Además, se aplicó una encuesta anónima a diez familias de pacientes con diagnóstico confirmado de TEA que utilizan cannabis medicinal como parte del tratamiento.* ***Resultados:*** *La mayor parte de las familias reportó beneficios percibidos con el uso de cannabis, especialmente en la reducción de la ansiedad, mejora del sueño y disminución de la irritabilidad. El 77,8 % indicó haber iniciado el tratamiento por recomendación médica. Si bien el 85,8 % continuaba usando medicación alopática, un 20 % logró reducirla gracias al uso del cannabis.* ***Conclusión:*** *Los resultados sugieren que el cannabis medicinal podría representar una herramienta terapéutica útil para el manejo de algunos síntomas del TEA, aunque se requieren estudios más amplios, controlados y protocolizados. Las experiencias de las familias resaltan tanto el potencial de esta terapia como la necesidad urgente de mejorar el acceso, la prescripción y la regulación en Argentina.*

Palabras Clave: *Trastorno del Espectro Autista; Cannabis medicinal; Sistema endocannabinoide; Tratamiento alternativo; Encuesta familiar.*

Abstract

Background: *Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by a wide range of clinical presentations, which makes standardized treatments difficult to implement. Due to the limitations and side effects of traditional psychotropic drugs, medical cannabis has gained interest as a potential alternative therapy.* ***Material and methods:*** *A mixed-methods, observational and descriptive study was conducted. A literature review was performed using scientific databases such as PubMed and Scopus, focusing on the last eight years. Additionally, an anonymous survey was administered to ten families of patients with a confirmed ASD diagnosis who currently use medical cannabis as part of their treatment.* ***Results:*** *Most participants reported perceived benefits from cannabis use, particularly in reducing anxiety, improving sleep quality, and managing irritability. Of the respondents, 77.8% began treatment following medical advice. While 85.8% continued using conventional medication, 20% reported being able to reduce its use due to cannabis.* ***Conclusion:*** *The findings suggest that medical cannabis may offer therapeutic benefits for managing certain ASD symptoms. However, broader and more rigorous studies are needed. The experiences collected in this study underscore both the promise of this alternative therapy and the urgent need for improved medical guidance and regulation in Argentina.*

Keywords: *Autism Spectrum Disorder; Medical cannabis; Endocannabinoid system; Alternative treatment; Family survey.*

INTRODUCCIÓN

El Trastorno del Espectro Autista (TEA) es una condición compleja del neurodesarrollo que se manifiesta con patrones de comportamiento restrictivos, dificultades en la comunicación y alteraciones en la interacción social desde edades tempranas (1). En la actualidad, el abordaje clínico incluye estrategias farmacológicas dirigidas a tratar síntomas asociados como irritabilidad, ansiedad, agresividad o insomnio. Sin embargo, muchas de estas terapias presentan efectos adversos significativos y niveles variables de eficacia, lo que lleva a familias y profesionales a explorar alternativas terapéuticas más seguras y eficaces (1,6). En ese contexto, el cannabis medicinal emerge como una opción prometedora, aunque aún controversial.

Estudios recientes sugieren que una disfunción en el sistema endocannabinoide podría estar relacionada con algunos síntomas conductuales y sensoriales observados en personas dentro del espectro (4). Esta hipótesis ha motivado diversas investigaciones que exploran el uso del cannabidiol (CBD) para tratar manifestaciones clínicas del TEA, con resultados preliminares positivos en relación con la ansiedad, la irritabilidad y la calidad del sueño (8,9). A pesar de ello, persisten limitaciones metodológicas, como el bajo número de participantes, la falta de estandarización en las formulaciones y la ausencia de grupos control (12). Estas dificultades reflejan la necesidad urgente de ampliar el cuerpo de evidencia científica y dar voz a las experiencias reales de pacientes y familias.

En este marco, la presente investigación se propone analizar las propuestas farmacológicas actuales en el tratamiento del TEA ***y*** *explorar el uso del cannabis medicinal como alternativa terapéutica****,*** *integrando evidencia científica reciente y la perspectiva de familias que hayan utilizado este tratamiento. Se parte de la hipótesis de que el uso supervisado de cannabis medicinal podría mejorar ciertos síntomas del espectro, contribuyendo así a una mejor calidad de vida para quienes conviven con esta condición.*

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño del estudio

Se trata de una investigación de enfoque mixto y descriptivo, compuesta por dos fases complementarias: una revisión bibliográfica narrativa de publicaciones científicas recientes y un estudio transversal con recolección de datos a través de encuestas auto-administradas dirigidas a personas dentro del Trastorno del Espectro Autista (TEA) o sus familiares. Esta estructura busca integrar la evidencia disponible con la experiencia subjetiva de quienes han tenido contacto con tratamientos que incluyen cannabis medicinal.

Población y criterios de selección

La población objetivo de la fase empírica está conformada por adultos responsables de personas diagnosticadas con TEA, sin límite de edad, así como personas con diagnóstico dentro del espectro que estén en condiciones de responder por sí mismas. Se han establecido como criterios de inclusión: ser residente en Argentina, tener diagnóstico clínico confirmado de TEA (para sí o para su hijo/a/tutelado) y haber tenido contacto directo con tratamientos que incluyan el uso de cannabis medicinal, ya sea por prescripción médica o autocuidado. Se excluyeron respuestas incompletas, duplicadas o aquellas en las que no se diera consentimiento informado.

Entorno del estudio

La investigación se desarrolló en un entorno no institucionalizado. Las encuestas fueron distribuidas de forma virtual mediante formularios digitales, aprovechando redes de contacto y grupos de apoyo vinculados al TEA. La revisión bibliográfica se realizó íntegramente desde entornos académicos digitales, con acceso a bases de datos científicas.

Intervenciones y variables

En la fase de revisión documental, se consultaron artículos científicos indexados en bases como PubMed y Scopus, publicados entre 2016 y 2024, escritos en español o inglés, que describen tratamientos farmacológicos para el TEA, con énfasis en el uso terapéutico del cannabis. Las palabras clave utilizadas incluyeron combinaciones como: autism spectrum

disorder, medical cannabis, cannabidiol, pharmacological treatment, behavioral symptoms, entre otras. En la fase empírica, la encuesta incluyó preguntas abiertas y cerradas sobre aspectos como: tipo de tratamiento utilizado, cambios observados en la conducta, calidad del sueño, interacciones sociales, presencia o ausencia de efectos adversos, y percepción general del impacto del cannabis en el bienestar. Se utilizó un lenguaje claro, accesible y respetuoso, diseñado para minimizar sesgos de comprensión.

Análisis estadístico

Los datos cuantitativos obtenidos a través de las encuestas se procesaron utilizando herramientas básicas de estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y promedios), a fin de identificar patrones generales de uso y percepción del cannabis medicinal entre los participantes. Las preguntas abiertas se analizaron mediante categorización temática manual, lo que permitió identificar ideas recurrentes y enriquecer la interpretación desde una perspectiva cualitativa. No se emplearon análisis multivariados ni inferenciales, debido al carácter exploratorio del estudio.

RESULTADOS

Características generales de los participantes

Accedieron a la encuesta diez familias que entre sus integrantes poseen pacientes menores de edad diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista (TEA) que han incorporado el cannabis medicinal como parte del tratamiento. La edad actual de los pacientes varió, así como la edad al momento del diagnóstico, aunque esta información no fue sistematizada numéricamente en los resultados.

Origen de la recomendación terapéutica

Al ser consultados sobre el origen de la indicación de cannabis, el 77,8 % de los encuestados manifestó que el tratamiento fue sugerido por un profesional de la salud. El 11,1 % indicó haber recibido la recomendación de otras familias, mientras que el mismo porcentaje comenzó el uso por cuenta propia, tras una búsqueda autodidacta..

Dificultades en la toma de decisión

El 40 % de los participantes afirmó haber tenido dificultades al momento de decidir incorporar el cannabis al tratamiento del paciente. Las causas más mencionadas fueron la escasez de profesionales capacitados, la falta de evidencia científica concluyente y la poca claridad en el marco legal actual.

Tiempo de uso y ajuste de dosis

El 70 % de las familias señaló que llevaban utilizando cannabis desde hacía más de un año. El 10 % había iniciado entre seis meses y un año antes de la encuesta, y el 20 % restante llevaba menos de seis meses de tratamiento. En cuanto al tiempo necesario para alcanzar una dosis considerada efectiva, el 44,4 % refirió haberla encontrado tras algunas semanas, y otro 44,4 % después de más de un mes. El 11,1 % reportó haber alcanzado la dosis deseada al cabo de treinta días.

Percepción de beneficios

Entre los efectos positivos observados, los más frecuentes fueron la reducción de la ansiedad, mejora en la calidad del sueño y del insomnio. En algunos casos también se mencionaron mejoras en la sociabilización y el comportamiento general, aunque en menor medida.

Eventos adversos y suspensión del tratamiento

La mayoría de los encuestados indicó no haber experimentado efectos adversos. Solo un caso reportó haber suspendido el uso de cannabis tras una etapa de respuesta positiva inicial, al notar una pérdida de eficacia con el tiempo.

Uso concomitante de medicación alopática

El 85,8 % de los pacientes continuaba utilizando psicotrópicos junto con el cannabis. El resto mencionó el uso de melatonina u otros suplementos no especificados. En cuanto a la modificación del tratamiento farmacológico tradicional, el 70 % indicó que no logró reducir las dosis previas. El 10 % sí logró una reducción, aunque por un período breve. Por último, el 20 % afirmó haber reducido o retirado completamente al menos una medicación, objetivo valorado por muchas familias y profesionales debido a los efectos secundarios asociados a los psicotrópicos en niños y niñas con TEA.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio permiten observar que, en un porcentaje significativo de los casos, el uso de cannabis medicinal ha generado beneficios percibidos en pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA), especialmente en aspectos relacionados con la ansiedad, el sueño y, en menor medida, la conducta social. Este dato resulta consistente con lo propuesto por Aran et al. (9), quienes documentaron mejoras en la comunicación y la ansiedad en niños tratados con formulaciones ricas en cannabidiol (CBD), sin que se reportaran efectos adversos relevantes.

Uno de los puntos centrales que emerge de esta investigación es el grado de individualización que requiere el tratamiento del TEA, algo ya ampliamente reconocido en la literatura. Tal como detalla el DSM-5 (1), la diversidad clínica del espectro impide establecer protocolos únicos y obliga a adecuar las intervenciones a cada caso particular. Esta variabilidad también se refleja en los tiempos de ajuste de la dosis de cannabis, que en este estudio varían entre semanas y más de un mes, lo que coincide con la falta de estandarización en posología y formulaciones señalada por el National Academies of Sciences *(12).*

Respecto al mecanismo de acción, los estudios de Lu y Mackie (2) y de Di Marzo (3) coinciden en que el sistema endocannabinoide, al estar implicado en funciones como el sueño, el estado de ánimo y la regulación emocional, puede tener un rol relevante en el abordaje del TEA. Karhson et al. (4) incluso han planteado una posible disfunción de dicho sistema en personas dentro del espectro, lo que podría explicar por qué ciertos pacientes responden favorablemente a la modulación cannabinoide.

En este trabajo, la mayoría de las familias encuestadas no reportaron efectos adversos con el uso de cannabis. Este dato contrasta positivamente con los ya conocidos efectos secundarios de los psicotrópicos alopáticos que son utilizados en pacientes con autismo, como la irritabilidad, el aumento de peso o la sedación excesiva. Como mencionan Ibeas Bih et al. (6) y Blessing et al. (7), el CBD ha mostrado propiedades ansiolíticas y antipsicóticas con un perfil de seguridad favorable, lo cual refuerza la percepción de los encuestados.

A pesar de los resultados alentadores, un aspecto que merece atención es la dificultad que muchas familias expresaron al tomar la decisión de iniciar tratamiento con cannabis. Esta barrera, atribuida a la escasa capacitación profesional, la falta de guías clínicas claras y el vacío en la aplicación de la legislación vigente, coincide con lo señalado por el Ministerio de Salud de Argentina respecto a las limitaciones de la Ley 27.350 (13). Aunque dicha ley representa un avance, el acceso real, la calidad de los productos y la ausencia de un marco prescriptivo protocolizado siguen siendo desafíos para el sistema de salud.

Desde el punto de vista metodológico, se reconoce como limitación el tamaño reducido de la muestra, compuesto por solo diez familias. Sin embargo, dada la naturaleza exploratoria del estudio, esta muestra permitió captar testimonios valiosos y abrir el camino para futuras investigaciones. Tal como lo recomienda el informe del National Academies *(12), se vuelve indispensable realizar estudios a mayor escala, con diseño controlado, para profundizar en la eficacia, seguridad y aplicabilidad clínica del cannabis medicinal en el tratamiento del TEA.*

En definitiva, lo que esta investigación aporta de nuevo es una aproximación empírica que da voz a las familias usuarias de cannabis medicinal, quienes conviven día a día con los efectos reales del tratamiento. A diferencia de los ensayos clínicos con protocolos cerrados, estos datos muestran una perspectiva humana y contextual, destacando tanto los beneficios observados como las limitaciones estructurales y normativas que rodean el uso de esta terapia en la vida cotidiana.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Declaro que no existen conflictos de interés económicos, personales, académicos ni profesionales que pudieran haber influido en la recolección, análisis o interpretación de los datos presentados en esta

investigación. El presente trabajo fue realizado de forma independiente, sin financiación externa ni vínculos con instituciones u organizaciones relacionadas con la producción o comercialización de cannabis medicinal. Todas las decisiones metodológicas y conclusiones fueron tomadas en base a criterios científicos y éticos, garantizando la transparencia del proceso investigativo.

BIBLIOGRAFÍA

1. *Lu HC, Mackie K. An introduction to the endogenous cannabinoid system. Biol Psychiatry. 2016;79(7):516–525.*
2. *Di Marzo V. New approaches and challenges to targeting the endocannabinoid system. Nat Rev Drug Discov. 2018;17(9):623–639.*
3. *Zou S, Kumar U. Cannabinoid receptors and the endocannabinoid system: signaling and function in the central nervous system. Int J Mol Sci. 2018;19(3):833.*
4. *Karhson DS, Hardan AY, Parker KJ. Endocannabinoid signaling in autism. Neurotherapeutics. 2016;13(3):570–577.*
5. *Pertwee RG. The pharmacology of cannabinoid receptors and their ligands: an overview. Int J Obes (Lond). 2006;30 Suppl 1:S13–S18.*
6. *Ibeas Bih C, Chen T, Nunn AVW, Bazelot M, Dallas M, Whalley BJ. Molecular targets of cannabidiol in neurological disorders. Neurotherapeutics. 2015;12(4):699–730.*
7. *Blessing EM, Steenkamp MM, Manzanares J, Marmar CR. Cannabidiol as a potential treatment for anxiety disorders. Neurotherapeutics. 2015;12(4):825–836.*
8. *Pavlovic R, Nenna G, Calvi L, et al. Quality traits of "cannabidiol oils": cannabinoids content, terpene fingerprint and oxidation stability of European commercially available preparations. Molecules. 2018;23(5):1230.*
9. *Aran A, Cassuto H, Lubotzky A, Wattad N, Hazan E. Cannabidiol based medical cannabis in children with autism- a retrospective feasibility study. J Autism Dev Disord. 2019;49(3):1284–1288.*
10. *Barchel D, Stolar O, De-Haan T, Ziv-Baran T, Saban N, Fuchs DO, et al. Oral cannabidiol use in children with autism spectrum disorder to treat related symptoms and comorbidities. Front Pharmacol. 2019;9:1521.*
11. *Pretzsch CM, Freyberg J, Voinescu B, et al. The effect of cannabidiol (CBD) on low-frequency activity and functional connectivity in the brain of adults with and without autism spectrum disorder. J Psychopharmacol. 2019;33(9):1141–1148.*
12. *National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. The health effects of cannabis and cannabinoids: the current state of evidence and recommendations for research. Washington, DC: The National Academies Press; 2017.*
13. *Ministerio de Salud de la Nación Argentina. Ley 27.350. Boletín Oficial de la República Argentina. 2017. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/cannabis*
14. *Observatorio Argentino de Drogas. Informe sobre cannabis medicinal. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR), 2021.*