

CANNABIS Y SALUD MENTAL

MITOS, REALIDADES
Y CONSEJOS PRÁCTICOS

Coordinación

Vázquez Bourgon, Javier. HUMV, IDIVAL, UC, CIBERSAM
Pérez Iglesias, Rocío. HUMV, IDIVAL

Grupo de trabajo, autoría y revisión

Álvarez-Bolado García, Teresa. UC
Cordero Andrés, Patricia. HUMV, IDIVAL
Flor Gómez, Carmen. HUMV, IDIVAL
Fuentes Pérez, Paloma. IDIVAL
González Gómez, Jana. Hospital Laredo, IDIVAL
Juncal Ruiz, María. Hospital Sierrallana, IDIVAL
Ovejas Catalán, Claudia. IDIVAL
Ramírez Bonilla, Mariluz. HUMV, IDIVAL
Reigadas Blanco, Leticia. Consejería de Salud, Gobierno de Cantabria
Román Rubio, Fernando. Hospital Laredo, IDIVAL
Rueda Gutiérrez, Marian. Consejería de Salud, Gobierno de Cantabria
Sierra Biddle, Deirdre. HUMV
Suárez Pinilla, Paula. HUMV, IDIVAL, UC
Vázquez Herrera, Pablo. HUMV
Vega Menchaca, Marta. ASCASAM

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV)
Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL)
Universidad de Cantabria (UC)
Centro de Investigación en Red en Salud Mental (CIBERSAM)

Edita: Dirección General de Salud Pública, Consejería de Salud, Gobierno de Cantabria
e Instituto de Investigación Sanitaria Valdecilla (IDIVAL)

Edición: Septiembre 2024

ISBN: 978-84-09-61990-0

Diseño y maquetación: Cursiva S.L.

Imprime: Imprenta regional del Gobierno de Cantabria

Guía editada con financiación del Plan Nacional sobre Drogas del Ministerio de Sanidad,
Gobierno de España (ref.: 2021I079) y con fondos NextGenerationEU (ref.: EXP2022/008898)



ÍNDICE

Introducción –	03
¿Qué es el cannabis? –	04
¿Qué pasa cuando el cannabis está dentro de nuestro cuerpo? –	05
Y tú, ¿consumes porque quieres? –	10
¿Existen alternativas menos perjudiciales? –	12
Características de consumo de mayor riesgo –	13
Si lo quieres dejar –	14
Si te interesa saber más –	14
Bibliografía de interés –	15



INTRODUCCIÓN —

El cannabis es una de las drogas más extendidas y normalizadas en nuestra sociedad, siendo la tercera droga más consumida entre los jóvenes —por detrás del alcohol y el tabaco—, a pesar de ser ilegal en España.

EL CANNABIS ES LA DROGA ILEGAL MÁS CONSUMIDA, TANTO EN ESPAÑA COMO EN EL RESTO DEL MUNDO, Y LA TERCERA DROGA MÁS CONSUMIDA ENTRE LOS JÓVENES.



Según la encuesta EDADES del año 2022, entre la población española de 15 a 64 años, más de 4 de cada 10 personas (casi el 41%) declararon haber consumido cannabis en algún momento de su vida. Además, casi el 9% declaró haber consumido cannabis en el último mes.

De manera similar, la encuesta ESTUDES 2023, realizada ese año entre estudiantes de secundaria de entre 14 y 18 años, reportó que aproximadamente 3 de cada 10 jóvenes (casi el 27%) en España declararon haber consumido cannabis alguna vez en su vida, y casi el 16% afirmaron haber consumido cannabis en el último mes.

El consumo ocasional o habitual de esta sustancia ilegal y peligrosa, ya sea fumada, ingerida como comestible, o en forma de aceite, se mantiene elevado a lo largo de los años, especialmente entre los jóvenes de 14 a 18 años, lo cual es preocupante. Por ello, hemos elaborado un listado de preguntas y respuestas para concienciar sobre sus efectos negativos.

¿QUÉ ES EL CANNABIS? —

El consumo de cannabis está ganando aceptación social en países de nuestro entorno en base a falsos mitos como su origen natural, su supuesta falta de adulteración en comparación con el tabaco, su uso desde tiempos milenarios o sus supuestos beneficios medicinales. Pero, **¿sabes de dónde proviene el cannabis y los efectos que provoca en las personas?**



La planta del cannabis contiene numerosos compuestos químicos que se denominan cannabinoides; siendo los más importantes, el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD).

- **THC:** Es el principal compuesto psicoactivo de la planta del cannabis, capaz de modificar el funcionamiento normal del cerebro y responsable de la mayoría de los efectos, como la euforia, la relajación y las experiencias sensoriales intensas.
- **CBD:** No es psicoactivo y se cree que puede presentar ciertos efectos ansiolíticos y sedantes.

EL CANNABIS ES UNA DROGA QUE SE EXTRAE DE LA PLANTA *CANNABIS SATIVA* O *CANNABIS ÍNDICA*, CON CUYAS HOJAS, TALLOS, FLORES O RESINAS SE ELABORAN LAS DROGAS ILEGALES MÁS CONSUMIDAS EN ESPAÑA, EN EUROPA Y EN EL MUNDO: LA MARIHUANA Y EL HACHÍS.

Según la variedad, la parte de la planta que se utilice y cómo se procese el THC, encontramos:

EL HACHÍS GENERALMENTE CONTIENE MÁS THC, A MENUDO EL DOBLE, QUE LA MARIHUANA. SIN EMBARGO, EL ACEITE DE HACHÍS ES AÚN MÁS POTENTE EN THC QUE AMBOS.

- **Marihuana:** sustancia que se obtiene tras la trituración de las hojas secas, flores o pequeños tallos de la planta.
- **Hachís:** sustancia que se obtiene a partir de la resina almacenada en las flores de la planta hembra.
- **Aceite de hachís:** resina de hachís disuelta y concentrada.

¿QUÉ PASA CUANDO EL CANNABIS ESTÁ DENTRO DE NUESTRO CUERPO? —

Tras su inhalación o ingestión, el cannabis pasa al torrente circulatorio, llegando al cerebro a través de la barrera hemato-encefálica.

El cannabis afecta en el cerebro fundamentalmente al sistema endocannabinoide. Este sistema participa de manera especial en las funciones relacionadas con el comportamiento, el aprendizaje, la gratificación, la ingesta de comida, el dolor y las emociones.

Cuando se consume cannabis, se activa este sistema de forma externa y artificial, alterándose todas estas funciones.

Así, inmediatamente tras el consumo sientes la boca seca, los ojos enrojecidos, el ritmo del latido del corazón acelerado, descoordinación de movimientos, risa incontrolada, sensación de sueño y también problemas de atención y de concentración.

Además, si consumes dosis elevadas, pueden aparecer los síntomas típicos de una intoxicación —coloquialmente conocidos como “amarillo” o “pálida”—. Esto se traduce en el descenso brusco de la tensión arterial, mareo, palidez, náuseas y vómitos. **También pueden presentarse síntomas como la ansiedad, el pánico o las alucinaciones, aunque no son tan frecuentes.**



EL CANNABIS IMPACTA EN EL SISTEMA CEREBRAL DE RECOMPENSA. SU CONSUMO ACTIVA UNA RESPUESTA EN EL CEREBRO, PROMOVIENDO LA REPETICIÓN DE LA CONDUCTA Y DIFICULTANDO EL CONTROL DEL CONSUMO CON EL TIEMPO.



¿Y A LARGO PLAZO?

El cannabis puede generar efectos no tan inmediatos, pero que aparecen con el tiempo. Al ser una sustancia tóxica, habitualmente fumada, aumenta el riesgo de padecer enfermedades físicas. Este riesgo, y el de presentar trastornos mentales, aumentará además en determinadas circunstancias:

1.

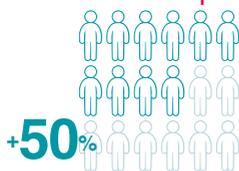
Cuanto más frecuente sea el consumo.

Cuanto más se consuma, peor. Sin embargo, aunque no es habitual, podrían darse trastornos como una psicosis transitoria incluso tras el primer consumo.

2.

Cuanto mayor sea el porcentaje de THC.

La concentración de THC ha ido aumentando con el paso de los años y el cannabis cada vez es más potente, lo cual aumenta el riesgo.



ESTÁ AUMENTANDO EL NÚMERO DE PACIENTES QUE ACUDEN A URGENCIAS CON CUADROS CLÍNICOS GENERADOS POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS. MÁS DEL 50% DE LOS CASOS SE REFIEREN AL CONSUMO DE CANNABIS.

3.

Cuanto más joven se sea la primera vez que se consume.

El riesgo de desarrollar un trastorno mental es 4 veces mayor si se empieza a consumir en la adolescencia que en la edad adulta. Algo especialmente preocupante si tenemos en cuenta que la edad media de inicio de consumo en España es de 15 años, una edad más temprana que el consumo de otro tipo de sustancias ilegales.

4.

Cuando se fume cannabis mezclado con tabaco.

Los posibles problemas respiratorios se agravan si el cannabis se fuma mezclado con tabaco, y pueden traducirse en:

- Síntomas irritativos de vías respiratorias, como tos y mucosidad.
- Patologías respiratorias crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), el empeoramiento del asma, o un mayor riesgo de presentar cáncer de aparato respiratorio.

EFFECTOS PRODUCIDOS POR EL CONSUMO DE CANNABIS

1. Psicológicos/Psiquiátricos

Irritabilidad, depresión, ansiedad, psicosis y desórdenes del sueño

2. Cerebro

Empeora la atención, la memoria a corto plazo y el rendimiento intelectual

3. Tracto respiratorio y pulmones

Irritación, bronquitis crónica y cáncer

4. Corazón

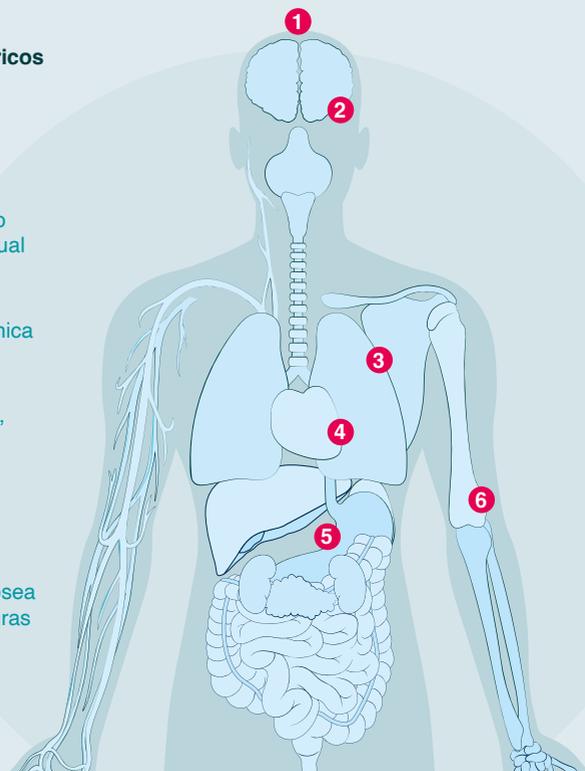
Taquicardia, cardiopatía, empeoramiento de HTA e insuficiencia cardíaca

5. Estómago

Gastritis

6. Esqueleto

Baja densidad mineral ósea y mayor riesgo de fracturas



EFFECTOS A LARGO PLAZO

- Problemas de memoria y aprendizaje.
- Peores resultados académicos.
- Abandono prematuro de los estudios.
- Dependencia (7-10 % de los que lo prueban).
- Trastornos emocionales (ansiedad, depresión) y de la personalidad.
- Enfermedades bronco-pulmonares y determinados tipos de cáncer.
- Trastornos del ritmo cardíaco (arritmias).
- Psicosis y esquizofrenia (especialmente en individuos predispuestos).

SÍNTOMAS DE ABUSO O DEPENDENCIA DE CANNABIS

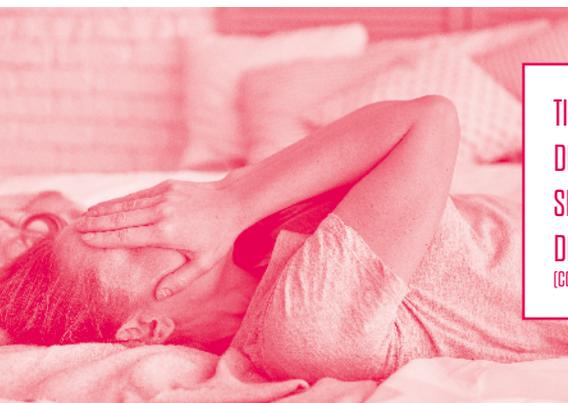
- Abandono del grupo de amigos no consumidores.
- Desinterés por actividades que no tengan relación directa con el consumo.
- Preocupación por disponer de cannabis.
- Uso compulsivo del cannabis.
- Problemas de rendimiento escolar o laboral.
- Irritabilidad, agresividad, inquietud, nerviosismo, disminución del apetito y dificultades para dormir, que ceden al consumir cannabis.

Algunos de los efectos más destacados derivados del consumo de cannabis son:

- **Aumento de patología respiratoria.** El uso inhalado de cannabis favorece la aparición de enfermedades como la bronquitis crónica, la EPOC, el enfisema pulmonar o el cáncer de pulmón.
- **Aumento de enfermedades del corazón y del sistema vascular.** El cannabis se ha relacionado con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares tales como los infartos agudos de miocardio o los accidentes cerebrovasculares (ictus). Además, provoca taquicardia, y puede empeorar la evolución de personas con hipertensión arterial o insuficiencia cardíaca.
- **Problemas de fertilidad.** Provoca cambios en las hormonas sexuales tanto en hombres como en mujeres.
- **Cáncer.** Un gran número de estudios establecen que el consumo de cannabis incrementa el riesgo de presentar diferentes tipos de cáncer, entre los que destacan cáncer de pulmón, de cabeza y cuello, y genitourinarios.

LOS CONSUMIDORES DE CANNABIS PRESENTAN UN MAYOR DETERIORO DEL COEFICIENTE INTELECTUAL, ADEMÁS DE PROBLEMAS DE MEMORIA Y ATENCIÓN MÁS GRAVES Y PERSISTENTES EN COMPARACIÓN CON LOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL O TABACO.

- **Alteraciones del aprendizaje y la memoria.** El consumo de cannabis, incluso a corto plazo, empeora la atención, la memoria a corto plazo, el rendimiento cognitivo, la estimación del tiempo y las funciones ejecutivas. Esto contribuye al abandono escolar y a la falta de interés entre los jóvenes. *Aunque algunos déficits desaparecen tras el abandono del consumo de cannabis, las alteraciones en el aprendizaje y la memoria pueden persistir a largo plazo, especialmente si se consume durante el desarrollo cerebral, el cual se produce hasta los 21 años.*
- **Aumento del riesgo de padecer trastornos mentales.** El consumo de cannabis está relacionado con trastornos como la depresión, la ansiedad, los episodios psicóticos e incluso la esquizofrenia. *El estudio EU-GEI, realizado en 11 países europeos con 2.000 participantes identifica que hasta el 20% de los casos de psicosis podrían haberse evitado eliminando el consumo diario de cannabis.*



TIENES 5 VECES MÁS POSIBILIDADES DE EXPERIMENTAR UN EPISODIO PSICÓTICO SI CONSUMES DIARIAMENTE CANNABIS DE ALTA POTENCIA.

(CONCENTRACIONES DE THC SUPERIORES AL 10%).

Las personas con antecedentes familiares de trastornos mentales graves, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar, tienen un mayor riesgo de desarrollar un episodio psicótico si consumen cannabis.

En un episodio psicótico se pierde el contacto con la realidad debido a alteraciones en los pensamientos y en las percepciones sensoriales. Las personas afectadas son incapaces de distinguir lo real de lo irreal, lo que a menudo resulta en un considerable sufrimiento emocional y puede llevar a situaciones de riesgo para ellos mismos o para otros.

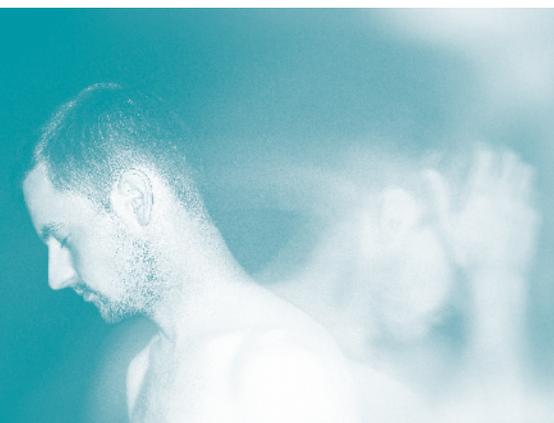
Los pacientes que ya han presentado un cuadro psicótico y continúan consumiendo cannabis tienen un riesgo aumentado de presentar una peor evolución y peor pronóstico de su psicosis: clínica psicótica más graves, con peor respuesta al tratamiento, mayor riesgo de recaídas (presentar nuevos episodios psicóticos), peor funcionamiento cognitivo y mayor clínica residual, mayor riesgo de suicidio y mortalidad.

OTROS RIESGOS

- El THC se acumula en el tejido adiposo del organismo, y se elimina poco a poco. **Una semana después de consumir cannabis, el organismo no habrá conseguido eliminar más del 50% de lo absorbido.**

MÁS DEL 15% DE LOS ESTUDIANTES DE 18 AÑOS ADMITEN HABER VIAJADO EN UN VEHÍCULO CONducido POR ALGUIEN QUE ESTABA BAJO LOS EFECTOS DEL CANNABIS.

- El consumo de cannabis altera la atención, el tiempo de reacción y la coordinación, lo que puede comprometer la capacidad de conducción e impactar en el entorno social. **Según el informe del Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses, en 2020 más de la mitad de los conductores fallecidos en accidentes de tráfico que dieron positivo en tóxicos habían consumido cannabis.**



EFFECTOS BENEFICIOSOS: EL USO MEDICINAL

El cannabis podría tener un efecto beneficioso como tratamiento coadyuvante de algunos síntomas en situaciones especiales, como las náuseas y vómitos en pacientes con cáncer en quimioterapia, o dolor crónico resistente.

Sin embargo, su uso medicinal sigue siendo limitado debido a su claro y conocido potencial para crear dependencia y producir efectos negativos para la salud. Por esta razón, se reserva para situaciones en las que otros tratamientos han fallado y **se administra en preparaciones purificadas, con una composición conocida y bajo estricta supervisión médica.**

Y TÚ, ¿CONSUMES PORQUE QUIERES? —

La creciente presencia de tiendas dedicadas a la venta de productos de cannabis, la publicidad y las situaciones sociales donde se consume, nos hacen considerar el consumo de manera constante, incluso sin ser conscientes. El cannabis es un negocio multimillonario a nivel mundial, lo que seguramente implica el interés de diferentes sectores en promover entre la sociedad la percepción de los beneficios del cannabis, independientemente de si están respaldados por evidencia científica.

Sin embargo, la realidad es que, actualmente, el cannabis es la segunda sustancia —por detrás de la cocaína— responsable de los ingresos en centros de tratamiento para la deshabituación de tóxicos en España, siendo la primera entre los menores de edad.

Aunque la decisión de consumir es de cada uno, el entorno puede afectar sobre nuestras decisiones.

Ejemplo de ello es que casi 7 de cada 10 personas cuyo círculo social mayoritario ha consumido cannabis en el último mes también han consumido. En comparación, solo 1 de cada 10 personas cuyos amigos no han consumido en ese periodo ha declarado haber consumido.

Nuestras decisiones están influenciadas por diversos factores, y es fundamental disponer de toda la información posible para poder decidir sin ser condicionados por otros.

CASI EL 51% DE LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS POR CONSUMO DE DROGAS SE RELACIONAN CON EL CANNABIS.

¿EXISTEN ALTERNATIVAS MENOS PERJUDICIALES? —

En los últimos años, han surgido varias alternativas a los porros, la forma convencional de consumo de cannabis, que se promocionan como más atractivas y modernas. No obstante, debido a la velocidad en la aparición de estos nuevos métodos de consumo, estas alternativas no han podido ser reguladas y no están sujetas a normativas legales, lo que no garantiza que sean seguras para la salud.

De entrada, estas nuevas formas de consumo pueden aumentar el riesgo de pasar a un consumo más convencional y a otros tipos de consumo en algún momento, lo que plantea interrogantes sobre su seguridad.

CANNABIS SINTÉTICO

Los **cannabinoides sintéticos** son un grupo de sustancias creadas de manera artificial en un laboratorio que simulan los efectos del THC y que, generalmente, **presentan una potencia muy superior a los cannabinoides naturales.**

Habitualmente se venden en forma de mezcla de hierbas para fumar, bajo nombres como *Spice*, *K2*, o *Picky*, entre otros.

Estas mezclas de hierbas, aunque muchas veces se venden como algo natural, en la mayoría de las ocasiones ni siquiera proceden del cannabis. Son simplemente materia vegetal impregnada con el cannabis sintético.

CONCENTRADOS

Los concentrados de cannabis suelen consumirse en vaporizadores o pipas, aunque también han empezado a consumirse en cigarrillos electrónicos.

Se consiguen a partir de la planta del cannabis por distintos métodos, obteniendo extractos con concentraciones de THC muy altas que, al igual que sucede con el cannabis sintético, **umentan el riesgo de padecer intoxicaciones graves.**

*Estos concentrados tienen una apariencia similar a un bálsamo, cera o aceite, y reciben nombres como *Shatter*, *Budder* o *Wax*, entre otros, dependiendo del método de extracción.*

VAPEADORES

En los últimos años, han surgido nuevas formas de cannabinoides en el mercado, como líquidos para vapear con cigarrillos electrónicos y papeles de fumar impregnados en cannabinoides sintéticos.

Estos productos **rara vez indican su composición, lo que significa que la mayoría de las personas no son conscientes de que están consumiendo cannabinoides sintéticos.** Esto plantea un gran problema, ya que la mayoría de los cannabinoides sintéticos son mucho más potentes que el THC natural. Así, mientras que las muertes asociadas exclusivamente al cannabis natural son raras —a no ser que se asocien al consumo de otras sustancias—, estos nuevos cannabinoides representan un gran riesgo de intoxicaciones graves e incluso mortales.

Además, muchos de estos productos contienen dosis elevadas de cannabinoides sintéticos en concentraciones irregulares, lo que dificulta poder controlar la dosis.

Esto aumenta el riesgo de consumir una dosis tóxica sin darse cuenta.



COMESTIBLES

Una de las ventajas sugeridas de consumir comestibles en lugar de fumar cannabis es evitar los efectos nocivos del humo en las vías respiratorias y los pulmones, especialmente considerando que el 90% de los usuarios mezclan cannabis con tabaco.

Sin embargo, el consumo de comestibles tiene un gran riesgo: **el inicio y la duración de los efectos psicotrópicos son más prolongados, retardados y, a menudo, impredecibles.**

HHC

El hexahidrocannabinol (HHC) es un cannabinoide semisintético psicoactivo, descubierto en los años 40, que se encuentra en baja concentración en el cannabis natural y se sintetiza para su venta a partir de extractos de cáñamo.

El Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías lo catalogó como una sustancia de riesgo en 2022, **y se han reportado casos clínicos de cuadros psicóticos asociados a su consumo.**

No obstante, existe todavía un vacío legislativo acerca del uso de este tóxico, lo que ha llevado a una mayor disponibilidad de estos productos en el mercado.

LA ABSORCIÓN DEL THC POR VÍA DIGESTIVA ES MÁS LENTA Y VARIABLE, LO QUE AUMENTA EL RIESGO DE SOBREDOSIS.



CBD

El cannabidiol (CBD) es un compuesto presente en la planta de cannabis que está ganando popularidad entre la opinión pública, siendo utilizado en productos de estética como cremas y como complemento alimenticio. Se le atribuyen numerosas propiedades beneficiosas y se habla de su seguridad, aunque es importante tener en cuenta que aún no existen suficientes datos para respaldar estas afirmaciones.

No obstante, hay estudios que sugieren que:

- Es un compuesto que no presenta acción psicoactiva, lo que lo permitiría su uso medicinal en el futuro, si se confirmasen sus posibles efectos antieméticos o analgésicos.
- Modula los efectos del THC en el cerebro, reduciendo sus efectos negativos. Se cree que las variedades de cannabis con más CBD y menos THC son menos peligrosas.
- Puede ser eficaz para dejar de consumir cannabis y prevenir recaídas, sin causar tolerancia y con pocos efectos adversos, como estrategia de minimización de riesgos.

La efectividad del CBD y su seguridad aún están por determinar, lo que requiere más investigación clínica, y evitar su consumo.

CARACTERÍSTICAS DE CONSUMO DE MAYOR RIESGO —

Con toda la información vista hasta el momento, está claro que la mejor decisión para tu salud física y mental, es no consumir cannabis, o abandonar su consumo. Pero además, es importante recalcar algunos factores o características del consumo que aumentan exponencialmente el daño generado a tu salud.

1.

El inicio de consumo a **edades tempranas**. Cuanto menor sea la edad de inicio de consumo de cannabis mayor es el efecto perjudicial sobre tu cerebro, el cual está en desarrollo hasta la edad adulta temprana.

2.

La **frecuencia y cantidad** de cannabis consumido, así como la **potencia** (concentración de THC) aumentan el daño sobre tu salud.

3.

Algunos patrones de consumo como la **inhalaación profunda**, que consiste en retener el humo en los pulmones durante un tiempo prolongado, aumenta la absorción rápida de THC y la acumulación de productos tóxicos en los pulmones.

EN 2019, CASI EL 26% DE LOS FALLECIDOS POR REACCIONES AGUDAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS HABÍAN CONSUMIDO CANNABIS JUNTO CON OTRAS SUSTANCIAS COMO HIPNOSEDANTES, OPIOIDES, COCAÍNA O ALCOHOL.



4.

El consumo de productos de cannabis, cuya composición y concentración de THC sean desconocidas, puede conducir a una intoxicación aguda por sobredosis o a la ingestión de sustancias nocivas adicionales, como el cannabis sintético o adulterantes.

5.

El **policonsumo de cannabis junto a otras sustancias psicoactivas** aumenta los riesgos para la salud y la gravedad de los efectos adversos.

SI LO QUIERES DEJAR —

Para comenzar a dejar el hábito de consumo, es fundamental que tomes la decisión por ti mismo y estés convencido de ello. Solo entonces estarás preparado para dar el primer paso.

El consumo de cannabis suele estar asociado a un hábito social, por lo que es crucial contar con el apoyo de tu entorno para tener éxito en abandonar este hábito perjudicial.

Dependiendo de tus hábitos como consumidor (frecuencia, cantidad y duración), puede ser suficiente reducir gradualmente la dosis y la frecuencia hasta dejar de consumir. Pero si te resulta difícil hacerlo solo, o si experimentas dependencia, es importante buscar ayuda.

Los médicos de atención primaria son los profesionales que pueden identificar el consumo de riesgo, o trastornos por consumo de cannabis, y proporcionar orientación, intervención precoz o derivación a servicios especializados según sea necesario.

En esta línea, la **Consejería de Salud del Gobierno de Cantabria** cuenta con un Servicio de Drogodependencias. En estos enlaces podrás encontrar los números de contacto y los lugares a los que acudir en caso de necesidad:



Conductas adictivas



Gobierno de Cantabria.
Consejería de Salud

Ministerio de Sanidad (Plan Nacional sobre Drogas)



Plan Nacional
sobre Drogas



X (Twitter)
@PNSDgob

SI TE INTERESA SABER MÁS —

En la página web de la **Cruz Roja** puedes encontrar más información sobre el cannabis y otras sustancias, así como hacer consultas concretas:



Cruz Roja
Juventud



Instagram
@sobredroga



X (Twitter)
@sobredroga

BIBLIOGRAFÍA DE INTERÉS —

- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. *Monografía Cannabis 2022. Consumo y consecuencias*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2022. 126 p.
- Sociedad Científica Española de Estudios sobre el Alcohol, el Alcoholismo y las otras Toxicomanías. *Guía clínica de cannabis. Guías clínicas sociodrogalcohol basadas en la evidencia científica*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, 2021.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2023). *European Drug Report 2023: Trends and Developments*. https://www.emcdda.europa.eu/publications/european-drug-report/2023_en.
- Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2022). *EDADES 2022. Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España (EDADES), 1995-2022*.
- Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2023). *ESTUDES 2023. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2023*.

Artículos científicos para saber más

Association of cannabis, cannabidiol and synthetic cannabinoid use with mental health in UK adolescents. Hotham J, Cannings-John R, Moore L, y col. *Br J Psychiatry*. 2023 Oct;223(4):478-484. doi: 10.1192/bjp.2023.91. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10866672/>

Impact of non-medical cannabis legalization with market restrictions on health service use and incident cases of psychotic disorder in Ontario, Canada. Anderson KK, Rodrigues R, Le B, y col. *Int J Drug Policy*. 2024;123:104285. doi: 10.1016/j.drugpo.2023.104285. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955395923003328?via%3Dihub>

Long-Term Cannabis Use and Cognitive Reserves and Hippocampal Volume in Midlife. Meier MH, Caspi A, R Knodt A, y col. *Am J Psychiatry*. 2022;179(5):362-374. doi: 10.1176/appi.ajp.2021.21060664.

Neurocognitive consequences of chronic cannabis use: a systematic review and meta-analysis. Figueiredo PR, Tolomeo S, Steele JD, y col. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2020;108: 358-369. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0149763419307328>

The contribution of cannabis use to variation in the incidence of psychotic disorder across Europe (EU-GEI): a multicentre case-control study. Di Forti M, Quattrone D, Freeman TP, y col. *Lancet Psychiatry*. 2019 May;6(5):427-436. doi: 10.1016/S2215-0366(19)30048-3. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7646282/>

Transition From Substance-Induced Psychosis to Schizophrenia Spectrum Disorder or Bipolar Disorder. Rognli EB, Heiberg IH, Jacobsen BK, y col. *Am J Psychiatry*. 2023 Jun 1;180(6):437-444. doi: 10.1176/appi.ajp.22010076

Transition to Schizophrenia Spectrum Disorder Following Emergency Department Visits Due to Substance Use With and Without Psychosis. Myran DT, Harrison LD, Pugliese M, y col. *JAMA Psychiatry*. 2023 Nov 1;80(11):1169-1174. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2023.3582. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9426660/>

