



# XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

## **ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS**

Tamara Gómez Gómez, Teresa Pascual Salinas.

[tamara.g@hotmail.es](mailto:tamara.g@hotmail.es)

### **RESUMEN**

Actualmente el cannabis es la droga ilegal más consumida en Europa, principalmente con un fin recreativo. La población que la consume no percibe la amenaza que supone esta droga para la salud, ya que provoca efectos negativos relacionados con diversas patologías mentales. En España el 30,4% de la población entre 15-64 años ha consumido alguna vez en la vida cannabis y el 1,9% la consume a diario. Nuestro objetivo ha sido describir la relación entre el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis. Para ello hemos realizado una búsqueda bibliográfica sobre el tema estudiado en las bases de datos: Scielo, PubMed, Cuiden y Medline. Como criterios de búsqueda se han utilizado los siguientes descriptores: "Psicosis Inducidas por Sustancias", "Cannabis", "Salud Mental" y "Trastornos Mentales". Los resultados demostraron que aquellas personas que consumen con frecuencia cannabis, pueden llegar a desarrollar psicosis de corta duración a corto plazo, pero puede llegar a ser el inicio de una esquizofrenia futura, especialmente en pacientes con vulnerabilidad. Destacan las funciones atencionales y ejecutivas como las funciones cognitivo-conductuales más afectadas. Como conclusión, las evidencias identifican que el uso prolongado de cannabis puede provocar alteraciones psicóticas en aquellas personas con predisposición y que consuman con frecuencia.

### **INTRODUCCIÓN**

Actualmente el cannabis es la droga ilegal más consumida en Europa y la población que la consume no percibe la amenaza que supone para su salud. Según datos recogidos en varias encuestas en España, el 30,4% de la población entre 15-64 años ha consumido alguna vez en la vida cannabis, y el 1,9% la consume a diario (OED, 2014).

Se trata de un tóxico, de amplio uso, especialmente a nivel recreativo entre los jóvenes, los cuales la consideran una droga menos dañina que otras sustancias por sus consecuencias inmediatas y a largo plazo, aunque la evidencia científica demuestra lo contrario (Tziraki, 2012). Según datos de la OMS, el consumo de cannabis actualmente supone un peligro tanto mental, físico como social, el cual ha sido desmitificado. El cannabis influye de manera negativa en la salud mental de aquellas personas que lo consumen pues llega a ocasionar dependencia, psicosis e iniciar o exacerbar un cuadro de esquizofrenia (OMS, 1948).

## ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS

La evidencia científica ha demostrado con diversos estudios la relación entre psicosis y cannabis, entre los datos demostrados se encuentran: un porcentaje alto de personas que padecen esquizofrenia consumen cannabis, que el cannabis induce a síntomas psicóticos y aumenta los síntomas positivos de la esquizofrenia y disminuye los negativos y que con el consumo de esta droga se favorece el riesgo de recaídas y reingresos (Arias, 2007) (Tabla 1).

*Tabla 1: Efectos adversos del cannabis*

---

<b>Efectos Agudos</b>
• Ansiedad, Disforia, Paranoia-Ansiedad.
• Alteración de la memoria y de la atención.
• Déficit psicomotor.
• Deterioro de la coordinación.

---

<b>Efectos Crónicos</b>
• Síndrome de Dependencia.
• Alteraciones cognitivas persistentes y mantenidas.
• Comenzar a consumir otras drogas.
• Riesgo de esquizofrenia y psicosis graves.
• Riesgo de Depresión.

---

Hoy en día, existe gran interés por conocer la relación que existe entre el consumo continuado de cannabis y el desencadenante y desarrollo de psicosis (Fernández, Fernández, Secades y García, 2011).

El objetivo de este estudio es describir la relación entre el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis según la evidencia científica actualmente disponible.

# ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS

## METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo una exhaustiva búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Scielo, PubMed, Cuiden y Medline, con el fin de dar a conocer la relación entre el desarrollo de psicosis y el consumo de cannabis.

Los descriptores utilizados fueron: "Psicosis Inducidas por Sustancias", "Cannabis", "Salud Mental" y "Trastornos Mentales".

Los criterios de inclusión fueron:

- En castellano y en inglés.
- Utilizar artículos completos y gratuitos.
- Escoger artículos y manuales que hicieran referencia al objetivo de nuestro estudio.

Se excluyeron aquellos artículos que no estaban relacionados con nuestro estudio y a los que no se podían acceder de manera completa.

Se ha efectuado una lectura crítica de la información encontrada y se ha analizado correctamente para su posterior uso en esta revisión.

## RESULTADOS

La sintomatología psicótica de características leves y transitorias es un fenómeno de prevalencia común entre la población no clínica. La persistencia de psicosis puede deberse como consecuencia a una exposición a diferentes factores, entre los que se encuentra por ejemplo el consumo de cannabis. El 12.5% de la población desarrolla psicosis con síntomas prodrómicos, frente al 3,1% que lo desarrolla sin presentar estos síntomas (Schubart, 2010).

Las investigaciones científicas en estos últimos años han señalado que el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis está íntimamente ligado, aunque no de manera causal (Rey, Martin y Krabman, 2004). La hipótesis etiológica no ha sido todavía estudiada lo suficiente, puede que exista una base común o predisposición a padecer un psicosis y que queden solapados de este modo el consumo de cannabis y el trastorno psicótico. Moore tras su revisión señaló que aquellas personas que han consumido alguna vez cannabis tiene un 40% más de riesgo de padecer psicosis, frente al 50-200% de riesgo de padecer psicosis los consumidores habituales.

Las personas consumidoras de cannabis de forma habitual presentan reacciones psicóticas, las cuales son transitorias y que cursan junto a alucinaciones, amnesia o paranoia entre otros síntomas. Se trata de una sintomatología que es difícil de distinguir en muchas ocasiones de la sintomatología típica de la esquizofrenia (Navarro y Rodríguez, 2004 ).

Algunos autores defienden el trastorno psicótico inducido por cannabis como una entidad propia diferente a los brotes psicóticos de personas no consumidoras. Entre las características del trastorno psicótico secundario al consumo de cannabis se destaca un pensamiento paranoie donde predomina la megalomanía y la fuga de ideas (Chaudry, Moss, Bashir y Suliman, 1991). Respecto al sensorio, se observa diferentes distorsiones entre las que destacan las

## **ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS**

alucinaciones visuales y las desrealización/despersonalización (Núñez y Gurpegui, 2002). Las conductas se caracterizan por ser más desorganizadas, con presencia de autolesiones y hostilidad. En el ámbito de la afectividad puede aparecer irritabilidad, angustia e hipomanía (Basu, Malhotra, Bhagat y Varma, 1999).

Los episodios de psicosis como consecuencia del consumo de cannabis suelen ser de comienzo brusco, breves, con reagudizaciones y remiten después de la abstinencia y van acompañados de amnesia posterior. Son frecuentes las recaídas si se continúa con el consumo (Núñez y Gurpegui, 2002). El estudio de Chopra y Smith señaló que el 34% de individuos sin historia clínica se recuperó de forma completa en unos días, mientras que el resto de individuos estudiados en un grupo con una historia clínica de esquizofrenia o trastorno de personalidad padecieron durante más tiempo los síntomas.

Por otro lado nos encontramos la psicosis cannábica que se trata de estados psicóticos persistentes como consecuencia de una intoxicación de cannabis, las cuales cursan con alteraciones de la percepción y del pensamiento junto con delirio (Campbell, 1991). Leweke et al. prefiere utilizar el término "psicosis asociada al cannabis" en lugar de "psicosis cannábica". Mientras que autores como Arendt et al, sitúan la psicosis inducida por cannabis como una expresión temprana de esquizofrenia en individuos que sean vulnerables.

EL Delta-9-tetrahidrocannabinol (THC) es el principal componente psicoactivo, de los muchos que forman el cannabis, y hoy en día la evidencia científica lo sitúa como el responsable del incremento de riesgo de desarrollar trastorno esquizoide en personas consumidoras de forma habitual de cannabis (Pérez y Seré, 2014)

### **CONCLUSIONES**

Actualmente la evidencia científica no asegura la relación causal entre el consumo de cannabis y el desarrollo de psicosis, aunque si se dispone de numerosos estudios que demuestran que el cannabis es un componente causal en la aparición de psicosis en personas con una vulnerabilidad de base. Aunque cada vez son más las investigaciones científicas que intentan aclarar este interrogante, serían necesarios más estudios que aportaran luz a la relación entre el consumo habitual de cannabis y el desarrollo de psicosis. Como aporte final, consideramos que se debería concienciar a las poblaciones tanto jóvenes como adultas del riesgo que conlleva el consumo de cannabis mediante actividades preventivas.

### **BIBLIOGRAFÍA**

1. Arias, F.H. (2007). Revisión sobre el consumo de cannabis como factor de riesgo de la esquizofrenia. *Revista adicciones*. 19(2); 191-204.
2. Arias, F. H. (2011) Tratamiento de los trastornos psiquiátricos asociados al consumo de cannabis. *Trastornos Adictivos*.13(3):113-118.

## ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS

3. Arendt, M., Mortensen, P.B., Rosenberg, R., Pedersen, C.B. y Waltoft, B.L. (2008). Familial predisposition for psychiatric disorder: comparison of subjects treated for cannabis-induced psychosis and schizophrenia. 1269-74.,
4. Arseneault, L., Cannon, M., Witton, J. y Murray, R.M. (2004). Asociación causal entre Cannabis y psicosis: examen de la evidencia. *Psiquiatría Biológica*. 11(4); 134-43
5. Basu, D., Malhotra, A., Bhagat, A. y Varma, V.K. (1999) Cannabis Psychosis and acute schizophrenia. A case-control study from india. *Eur Addict Res*; 5: 71-3.
6. Campbell, J. (1999). Cannabis: the evidence. *Nurs Stand*; 13: 45-7.
7. Chaudry, H.R., Moss, H, B. Bashir, A. y Suliman, T. (1991). Cannabis psychosis following bhang ingestión. *Br J Addict*; 86: 1075-81.
8. Chopra, G.G. y Smit, J.W. (1974) Psychotic reactions following Cannabis use in east indians. *Archives of General Psychiatry*; 4(30): 24-7.
9. Del Bosque, J., Fernández, C., Sánchez, H.R., Díaz, D. B., Gutiérrez, A. D., Fuentes M.A. y Nanni, A.R. (2013). El problema del consumo de cannabis: el papel del Sector Salud. *Salud mental*. 36(2): 149-158.
10. Informe del Observatorio Español sobre drogas (2014). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Madrid.
11. Fernández, A.S., Fernández, J.R., Secades, V.R. y García, P.P. (2011). Cannabis y Salud Mental. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 39(3), 180-90.
12. Health, M. (2011). Cannabis y Salud Mental. *Actas Esp Psiquiatr*;39(3):180-90.
13. Leweke, F.M., Gerth, C.W. y Klosterkötter, J. (2004). Cannabis-Associated Psychosis. Current status of Research. *CNS Drugs*; 18(13); 895-910.
14. Navarro, M y Rodríguez, F (2000). Cannabinoides y conducta adictiva. *Adicciones*; 12:97-108.
15. Núñez, L.A., y Gurpegui, M. (2002). Cannabis-induced psychosis: a cross-sectional comparasion with acute schizoprenia. *Acta Psychiatr Scand*; 105: 173-8.
16. Moore, H.M., Zammit, S., Lingford, H.A., Barnes, R.E., Jones, P.B., Burke, M., et al. (2007). Cannabis use and risk of psychotic or affective mental health outcomes: a systematic review. *Lancet*;370: 319-28.
17. Pérez, Á. G. (2014) Cannabis Medicinal y Terapéutico. *Cuadernos médicos sociales*; (54): 42-46.
18. Pérez, M.L. y Seré, L. (2014). Psicosis y cannabis: ¿Es el cannabis una causa de psicosis? *Alcmeon*, 19(1), 85-90.
19. Rey, J.M., Martin, A. y Krabman, P. (2004) Is the Party Over? Cannabis and Juvenile Psychiatric Disorder: The Past 10 Years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*; 43(10):1194-205.
20. Segarra, P. (2014). Abordaje integral de las fases iniciales de las psicosis. 1ra. Ed. España: Panamericana; 231-239.

## **ESTUDIO SOBRE EL IMPACTO DE CANNABIS EN EL DESARROLLO DE PSICOSIS**

21. Schubart, C.D., van Gastel, W.A., Breetvelt, E.J., Beetz, S.L., Ophorff, R.A., Sommer, I.E., et al. (2010). Cannabis Use at a Young Age is Associated with Psychotic Experiences. *Psychological Medicine*.
22. Tziraki, S. (2012). Trastornos mentales y afectación neuropsicológica relacionados con el uso crónico de cannabis. *Revista de Neurología*;54: 750-60.
23. World Health Organization (1948). Programme on substance abuse. Cannabis: a health perspective and research agenda. Ginebra: World Health Organization.