

ARTICULO DE INVESTIGACIÓN

**DESDE UNA PERSPECTIVA ACTUAL: METANFETAMINAS
Y CANNABIS, UNA COMPARATIVA EN LA SALUD
MENTAL SOBRE EL INICIO DE LA ESQUIZOFRENIA
COMO COMPLICACIÓN DEL CONSUMO CRÓNICO.
REVISIÓN NARRATIVA**

FROM A CURRENT PERSPECTIVE: METHAMPHETAMINES AND
CANNABIS, A COMPARISON IN MENTAL HEALTH ON THE ONSET
OF SCHIZOPHRENIA AS A COMPLICATION OF CHRONIC USE.
NARRATIVE REVIEW

Martha Judith Vázquez Campos¹ , Claudia Nelly Orozco González² 

Recibido: 15 de enero de 2025.

Aprobado: 15 de Marzo de 2025

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación psiquiátrica al consumo crónico de metanfetaminas y cannabis.

Material y métodos: Se realizaron búsquedas en las bases de datos PubMed, EBSCO y GOOGLE ACADEMICA, utilizando los términos: sobre el consumo de cannabis y metanfetaminas, su relación con el inicio de la esquizofrenia, identificando sus efectos en el entorno social, familiar, psicológico y personal, como complicación. Se consideraron artículos realizados en los últimos 20 años publicados en inglés y español. Se encontraron 4383 artículos y tras depurarlos quedaron 16. El instrumento más usado fueron los criterios del DSM V.

Resultados: El consumo crónico de cannabis se presenta en edades tempranas entre los adolescentes, el cual acelera la enfermedad psiquiátrica y por lo tanto la esquizofrenia, si bien también ya es conocido este hecho con el consumo prolongado de metanfetaminas, este se presenta en consumidores de mayor edad. En conjunto son varios los factores que predisponen la manifestación clínica de la esquizofrenia como la vulnerabilidad del consumidor, defectos genéticos, sociales y riesgos asociados que se hacen presentes al momento de conjugarlos.

Conclusiones: El consumo crónico de cannabis a diferencia de las

¹ Universidad Internacional Iberoamericana. Campeche, Campeche, México.

² Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, EDOMEX.

nelly.orozco@unini.edu.mx

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



metanfetaminas a edades tempranas en una línea de tiempo se manifestará en algunas veces clínicamente como precursor de muchas enfermedades, trastornos mentales y la misma esquizofrenia. Por lo tanto, el consumo del cannabis en consumidores adolescentes va a perpetuar también como un desencadenante de la esquizofrenia sobre todo en las personas con vulnerabilidad genética, desarrollando una modificación muy marcada entre los individuos que padecen esquizofrenia que han sido consumidores de cannabis, y los individuos con esta enfermedad, pero sin antecedentes de uso y abuso de esta droga.

PALABRAS CLAVE. Esquizofrenia. Cannabis. Metanfetaminas. Consumo crónico.

ABSTRACT

Objective: To review the onset of schizophrenia as a psychiatric complication of chronic methamphetamine and cannabis use. **Material and methods:** PubMed, EBSCO and GOOGLE ACADEMICA databases were searched using the terms: cannabis and methamphetamine use, its relationship with the onset of schizophrenia, identifying its effects on the social, family, psychological and personal environment, as a complication. Articles published in the last 20 years in English and Spanish were considered. A total of 4383 articles were found and after filtering, 16 remained. The most commonly used instrument was the DSM V criteria. **Results:** Chronic cannabis use occurs at an early age among adolescents, which accelerates psychiatric disease and therefore schizophrenia, although this fact is also known with prolonged methamphetamine use, this occurs in older users. As a whole, there are several factors that predispose the clinical manifestation of schizophrenia such as the vulnerability of the consumer, genetic defects, social and associated risks that are present at the time of combining them. **Conclusions:** Chronic cannabis use unlike methamphetamines at early ages on a timeline will sometimes manifest clinically as a precursor to many illnesses, mental disorders and schizophrenia itself. Therefore, cannabis use in adolescent users will also perpetuate as a trigger for schizophrenia especially in people with genetic vulnerability, developing a very marked modification between individuals with schizophrenia who have been cannabis users, and individuals with this disease, but without a history of use and abuse of this drug.

KEY WORDS. Schizophrenia. Cannabis. Methamphetamines. Chronic use.

INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia es un desorden mental severo, que daña a 1 de cada

300 personas, es decir, a 24 millones de individuos en todo el mundo, se expresa por una importante alteración mental en la forma de percibir la

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



realidad y por variantes en el comportamiento de las personas que la padecen, así como modificaciones alteradas del pensamiento, de las emociones, del lenguaje, de la percepción y de la conducta (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2022).

En sinergia a este análisis el trastorno por Consumo de estimulantes en este caso de Metanfetaminas y Cannabis se define según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (2020), por el patrón de consumo de sustancias anfetamínicas, cannabis, cocaína u otros estimulantes que provoca falta de bienestar y un deterioro clínicamente significativo y que se manifiesta al menos por dos de los hechos siguientes en un plazo de 12 meses: “Consumo el estimulante con repetición en cantidades superiores o durante un tiempo más prolongado del previsto, deseo persistente o esfuerzos fracasados de abandonar o controlar el consumo de estimulantes, inversión

de tiempo en las tareas necesarias para conseguir el estimulante, consumirlo o reponerse de sus efectos, ansias o un gran deseo o necesidad de consumir estimulantes, consumo recurrente de estimulantes que conlleva al incumplimiento de las obligaciones fundamentales en el trabajo, la escuela o el hogar, consumo continuado de estimulantes a pesar de sufrir problemas sociales o interpersonales persistentes o recurrentes, causados o exacerbados por sus efectos, consumo de estimulantes provoca el abandono o la reducción de importantes actividades sociales, profesionales o de ocio, consumo recurrente de estimulantes en prácticas en las que provocan un riesgo físico, se continúa con el consumo de estimulantes a pesar de saber que se sufre un trastorno físico o psicológico persistente o recurrente posiblemente causado o exacerbado por ellos, tolerancia cada vez mayor al consumo”.

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



En contexto a la descripción de estos dos trastornos por consumo, se ha descrito que el consumo crónico de metanfetaminas y cannabis se considera un factor de riesgo para el desarrollo de psicosis, definido por Kaplan (1996, en donde citó los 5 modelos de acuerdo con Dixon 1995), mismos que se detallan a continuación:

1. Etiológico, con Asociación al trastorno por psicosis por el desmesurado uso y abuso de drogas.
2. Disfunción dopaminérgica, con previa asociación a la vulnerabilidad biológica habitual a ambos trastornos por uso y abusos de drogas.
3. Promoción y asociación que favorece la socialización del usuario con trastorno psicótico.
4. Automedicación.
5. Trastornos independientes, en ellos existe variación en dos trastornos, por la alta proporción de ambos orígenes en la población general. (Lorenzo P. et al. 2003)

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800

MARCO TEÓRICO

El DSM-V (2020) describe la psicosis mediada por drogas como “aquella psicosis que precede al inicio del uso de sustancias o que perdura durante menos de un mes después de la abstinencia o intoxicación aguda de sustancias”; el trastorno psicótico (por ejemplo, esquizofrenia) se asignaría a cualquier individuo para quien los síntomas sean suficientes para cumplir el umbral.

En este sentido de acuerdo con la OMS (2022), la esquizofrenia a nivel mundial ha sido constante en la presentación de casos nuevos por año, siendo los hombres los más afectados a comparación de las mujeres, con una proporción de 12 millones a 9 millones, consecutivamente.

En cuanto a la edad de presentación de las expresiones clínicas mentales de esta enfermedad, el 75% de quienes fueron diagnosticados manifestaron sintomatología entre los 16 a 25 años. (Khokhar et al. 2018).

Las estadísticas por consumo de metanfetaminas y cannabis han reportado que más de 25% de pacientes con esquizofrenia tienen una dependencia a cannabis y de un 10 a 35% a metanfetaminas (Courtney et al.2014).

El consumo de sustancias es un grave problema de salud en todos los niveles, que pudiera ser el origen de un aumento de los trastornos psicóticos entre los consumidores de metanfetaminas y cannabis, especialmente los diagnosticados de esquizofrenia. A pesar de que se conoce la asociación, se desconoce, con cual de estas dos drogas (metanfetaminas o cannabis) se presenta primero esta enfermedad ya que hoy en día son minimizados los efectos severos del cannabis sobre todo por la población adolescente y no existe con precisión la información estadística por consumo de drogas. (World Health Organization [WHO], 2003)

Por otro lado, en aquellos pacientes diagnosticados con esquizofrenia, los

síntomas podrían verse agravados por la adicción, es por ello el interés en esta prerrogativa entre los estudios asociados al consumo crónico de metanfetaminas y cannabis, y una variabilidad del tiempo de presentación de las manifestaciones clínicas de la esquizofrenia. (Arciniegas 2015).

La presente investigación propuso realizar una revisión narrativa de literatura en los últimos 20 años. Se realizó una revisión bibliográfica a partir de artículos científicos en revistas indexadas, idiomas español e inglés, publicados y con diseño descriptivo. El objetivo de la monografía fue elaborar una revisión bibliográfica sobre el consumo prolongado de cannabis y metanfetaminas y su relación con las manifestaciones clínicas mentales desde inicio de esta enfermedad llamada esquizofrenia, identificando sus efectos en el entorno social, familiar, psicológico y personal, además de los factores que propician su inicio. Se utilizaron motores de búsqueda tales

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



como Puede, EBSCO y GOOGLE ACADEMICO. Finalmente, no se presentó ningún conflicto de interés.

Se identificaron 4383 artículos en las bases de datos mencionadas con anterioridad, de estos se eliminaron 535 duplicados, y 3834 que no estaban directamente relacionados con el campo de estudio de la enfermedad específica esquizofrenia con el consumo de metanfetaminas y cánnabis, quedando un total de 16 artículos. Al iniciar el cribado, se desestimaron 27 artículos adicionales por estar publicados en otros idiomas distintos al castellano y al inglés, quedaron 16 artículos para el análisis, 8 artículos propiamente relacionados con el consumo de cánnabis y la esquizofrenia, 8 artículos relacionados con el consumo prolongado y patológico de metanfetaminas y la esquizofrenia.

CANNABIS Y ASOCIACIÓN DE ESQUIZOFRENIA

La esquizofrenia por consumo de cánnabis y sus manifestaciones clínicas de inicio, se parecen a un

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cánnabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800

cuadro agudo de esquizofrenia paranoide de acuerdo con Díaz et al. (2009) y se relaciona con un estado de consumo intenso de esta droga o en el mes posterior o abstinencia o intoxicación de cánnabis. Se diferencia de un trastorno de Psicosis de primera vez, tomandola semiología y contexto de la enfermedad mental desde su inicio, el desarrollo y otros factores precipitantes. Por lo tanto, al distinguir estas manifestaciones clínicas en los consumidores y analizando estas características en el consumidor de cánnabis, se hace el diagnóstico de 'psicosis cannábica' y 'alucinosis cannábica' con ideas delirantes o alucinaciones, además de ansiedad, labilidad emocional o afectiva, ideas de despersonalización y desrealización y amnesia. En los consumidores predispuestos, esta enfermedad puede llevar a un escenario de una reacción psicótica persistente, aunque en la mayoría de las veces remite de manera rápida en 1 día o varios días. (Tziraki et al. 2012)



El uso y abuso de cannabis es muy común entre los pacientes con trastornos psicóticos. Más del 25% de las personas con esquizofrenia tienen una dependencia de cannabis concomitante. (Rentero et al. 2021)

Además, según Rentero (2021) se considera que estos consumos patológicos de cannabis podrían ser un factor de riesgo para el desarrollo de la enfermedad mental esquizofrenia en consumidores de cannabis, teniendo claro que este consumo intenso y desmesurado se inicia en edades tempranas.

Este riesgo mencionado con anterioridad se predice es mayor que con otras drogas y es el cannabis la droga con la que se ha comprobado un adelanto de las manifestaciones clínicas mentales, en adolescentes con inicios anticipados de manifestaciones clínicas de psicosis. Es por ello por lo que Rentero (2021) describe nuevos hallazgos que sugieren conveniente evidencia específica de una gran proporción de consumidores por

cannabis con psicosis que posteriormente desarrollarán afecciones psicóticas crónicas, en alrededor del 50% de los casos (Rentero et al. 2021 & Pierre et al. 2016). En consecuencia, a los efectos potenciales de alteración mental propiciados por el cannabis, el uso de cannabis con mayor potencia, medida por la cantidad de tetrahidrocannabinol (THC), ha confirmado propiciar mayor riesgo de producir psicosis. (Rentero et al. 2021 & Starzer et al. 2018).

Científicamente el consumo prolongado de cannabis produce un efecto neurobiológico llamado “neuro adaptación” mismo efecto que se relaciona directamente con la tolerancia y dependencia de cannabis. (Rentero et al. 2021 & Starzer et al. 2018). En consecuencia, la sobre estimulación de los receptores cannabinoides (rCB) por el $\Delta 9$ -tetrahidrocannabinol (THC) produce variaciones de la actividad celular del sistema molecular en las que emergen estos

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



receptores, y así se establecen nuevos patrones de su funcionamiento, alterando el proceso dependencia. (Rentero et al. 2021 &Starzer et al. 2018).

Por otra parte, en cuanto a las manifestaciones clínicas de la esquizofrenia con el uso y abuso de cannabis en una línea del tiempo Gutiérrez B. et al. (2009) en el estudio "Variabilidad en el gen COMT y modificación del riesgo de esquizofrenia conferido por consumo de cannabis" refiere que el efecto del consumo prolongado del cannabis es un posible riesgo para psicosis, y particularmente para la enfermedad mental esquizofrenia, esto podría estar estratificado por factores de tipo genéticos.

Así, en un estudio científico que se llevó a cabo en Dunedin (Nueva Zelanda) sobre una cohorte de personas diferenciadas y encausadas desde su nacimiento hasta la edad de 26 años, se encontraron homocigotos para el alelo Val (Valina) del polimorfismo Val158Met del gen de la

catecol-O-metiltransferasa (COMT) y que se habían relacionado con el consumo de cannabis durante su adolescencia y habían desarrollado, al menos, 5 veces más riesgo de presentar signos y síntomas psicóticos y habían presentado un trastorno esquizofreniforme relacionado al consumo diferenciado los individuos con el mismo genotipo pero que no habían consumido antes cannabis. (Gutiérrez et al. 2009)

Así mismo, también se demostró que una porción atribuible para el uso y abuso permanente de cannabis en el grupo de menores de 18 años, presentaron más riesgo asociados para desarrollar una psicosis por esquizofrenia en relación con aquellos usuarios de mayor edad o con consumos que se presentaron en edades jóvenes, se observó además que el consumo de cannabis diaria aumenta el riesgo de Psicosis nueve veces más, en relación con aquellos consumidores que no usan ni abusan de cannabis. (López L. et al. 2021)

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Con esta postura también se documentó en varias investigaciones que cuando existe uso y abuso diario de cannabis (comenzando durante la adolescencia), la edad de comienzo de psicosis es menor. Los pacientes consumidores de cannabis tienen una menor edad de inicio de Psicosis.

El 51% de los casos de esquizofrenia según López L. et al (2021) se impediría reduciendo o quitando la exposición al consumo diario de cannabis, en la probabilidad de que este sea causal.

Finalmente, resulta relevante la necesidad de realizar nuevas investigaciones que puedan evidenciar esta asociación y la variabilidad de las manifestaciones clínicas de la esquizofrenia asociado al consumo de cannabis. (Montes S. et al. 2022). Ya que la amplitud promedio de frecuencias de consumo

se han asociado significativamente a afecciones proto-centrales en los grupos con Esquizofrenia, en tanto que el grueso del promedio de las veces del consumo se asocia exclusivamente al grupo con Esquizofrenia sin trastorno por uso y abuso de sustancias. (Rojas et al 2022)

Horcajadas F. et al. (2002) también describe bajo esta premisa, una fuerte relación en los procesamientos corticales en la mediación de la relación entre el consumo prolongado de cannabis y la tendencia a la esquizofrenia, lo que indica sustancialmente la droga cannabis como una potente aliada para el desarrollo de la psicosis mediante la alteración de los circuitos neuronales en adolescentes o personas jóvenes con vulnerabilidad genética. (Horcajadas 2023). (Tabla 1)

Tabla 1. Cannabis, Resultados

AUTOR	CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO Y TOTAL DE LA POBLACIÓN EVALUADA.	RESULTADOS (% DE CONSUMIDORES CON ESQUIZOFRENIA)
<i>Rentero D. et al. (2021)</i>	Las características del estudio se realizaron bajo la escala Psychiatric Research Interview for Substance and Mental Disorders (PRISM-IV) para la diferenciación de cuadros inducidos.	El resultado más importante en esta investigación fue que sí se demostró el papel precipitante del cannabis en la aparición de trastornos psicóticos, dada la menor edad de ingreso en los consumidores. Se presentaron pocas diferencias clínicas entre los pacientes con esquizofrenia, independientemente del consumo de cannabis. Dato relevante fue que la

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



	Población Total de 331 pacientes. Se estratificaron 3 grupos de pacientes hospitalizados: psicosis inducida por cannabis (PIC).	edad del primer ingreso hospitalario por psicosis fue menor en ambos grupos. Finalmente, no se observó un patrón clínico característico de las psicosis inducidas por cannabis.
<i>Gutiérrez B. et al. (2009)</i>	Las características del estudio se realizaron bajo la interacción genético-ambiental de COMT y consumo de cannabis y su efecto en el riesgo de esquizofrenia. La población total por 283 individuos, de los que 91 (66 varones y 25 mujeres) y 192 (96 hombres y 96 mujeres).	El resultado más relevante sobre esta investigación, es genéticamente el polimorfismo Val158Met del gen COMT que no tenía variación con la enfermedad mental la esquizofrenia, si bien los consumidores homocigotos Val/Val tendían a contar con una tendencia significativa mayor, en el grupo de pacientes que en el de controles. Finalmente se detectó un incremento no significativo del grupo femenino con consumos de cannabis y portadoras del alelo Val en el grupo de enfermas al asociarlo con el grupo control. Finalmente, los resultados indican este defecto solo asociado al grupo de femeninas.
<i>López L. al. (2021)</i>	Las características del estudio se realizaron bajo una investigación de tipo observacional de cohorte retrospectivo con casos y controles en el Servicio de Consulta del hospital de Costa Rica. Población total de 80 casos y 160 controles.	Los resultados dicen que usuarios hombres y menores de edad tiene mayor relación con la enfermedad mental esquizofrenia y existe un riesgo nueve veces mayor que en aquellas personas que no consumen cannabis.
<i>Montes S. et al. (2022)</i>	Las características del estudio se realizaron Estudio descriptivo: papel del cannabis en la esquizofrenia mediante rasgos esquizotípicos, el abuso en el consumo y su influencia en la evitación experiencial. Para ello, se llevó a cabo un estudio descriptivo. Un total de 270 personas españoles	Se encontraron correlaciones débiles entre el consumo problemático y la dependencia a la sustancia con la personalidad esquizotípica, además de relaciones moderadas entre la presencia de rasgos esquizotípicos y evitación experiencial. Por concluyente, resulta relevante la necesidad de realizar nuevas investigaciones que puedan evidenciar esta asociación y proporcionar así el tratamiento adecuado.
<i>Rojas B. et al. (2022)</i>	Las características del estudio se realizaron Se realizó un estudio cuantitativo transversal, Se cuantificaron las diferencias en los parámetros a la condición duración (MMNd) y frecuencia (MMNf). Un total de 89 pacientes con Esquizofrenia, consumidores de cannabis y controles sanos.	Los resultados revelan que existe una Asociación de riesgo entre el consumo de cannabis y la amplitud en la condición de maduración y el número de consumos de cannabis del grupo con Esquizofrenia sin consumo de sustancias fue menor que el de los consumidores de cannabis con Esquizofrenia, mientras que no se encontraron diferencias significativas importantes entre los usuarios de cannabis con Esquizofrenia.
<i>Rojas B. et al. (2022)</i>	Las características del estudio se realizaron El mismatch negativity (MMN). Un total de 77 personas, 23 consumidores activos de cannabis con esquizofrenia (ESQ+CN), 23 pacientes sin consumo (ESQ) y 21 consumidores de cannabis (CN) se obtuvo el potencial MMN en un EEG de 32 canales.	Los resultados revelan la amplitud del MMNd de ESQ+CN y ESQ fue menor en comparación con controles, mientras que para frecuencia (MMNf) ESQ fue menor que ESQ+CN y CN. No se encontraron diferencias en latencia. Lo que puede inferir que el MMNf está asociado con esquizofrenia, mientras el MMNd podría ser útil en el seguimiento de los consumidores de cannabis.
<i>Horcajadas F. et al. (2023)</i>	Evaluación con Addiction Severity Index (ASI) y con Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS). Se realizó un seguimiento de 6 meses. La muestra está formada por 82 pacientes diagnosticados con esquizofrenia y tratados de manera ambulatoria.	Los resultados revelan que el cannabis y el tabaco pueden encausar los síntomas negativos de la esquizofrenia o los efectos secundarios de los neurolépticos o los pacientes con pocos síntomas negativos están en más predisposición al consumo, por el contrario, el consumo de alcohol puede empeorar dichos síntomas.
<i>Horcajadas, F. et al. (2002)</i>	Escala PANSS (Escala de síndrome positivo y negativo). La Escala de síndrome positivo y negativo, desarrollada por Kay, Fiszbein y Opler (1987). Un total de 379, con polimorfismos la estructura cannabinoide en pacientes diagnosticados de esquizofrenia sin trastorno por uso de sustancias (n = 379), esquizofrenia con trastorno por uso de cannabis (n = 124), dependientes de cannabis sin psicosis asociada (n = 71) y un grupo de control (316) procedentes de diversos hospitales y centros de asistencia sanitaria españoles	Los resultados revelan la asociación entre los polimorfismos de los diferentes alelos rs35761398 y rs12744386 del CNR2 con la enfermedad mental esquizofrenia y trastorno por uso y abuso de cannabis comórbido y una pérdida de heterocigosidad en el polimorfismo rs324420 del gen FAAH con la dependencia de cannabis en población española. Los resultados asocian este riesgo de uso y abuso de cannabis en consumidores de menor edad, no mencionando o especificando alguna edad.

Fuente: Elaboración Propia

METANFETAMINAS Y ASOCIACIÓN DE ESQUIZOFRENIA Las metanfetaminas tienen una predilección importante entre los usuarios, se ubican como droga de

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



consumo en la segunda droga más preferida entre las sustancias ilícitas en todo el mundo. (Pierre et al 2016). Siendo específica en la población del norte de México, donde el cristal (principal metanfetamina) es para desafío de la salud pública, la principal droga de impacto (49.2% en comparación con el alcohol que representa solo el 15.4%). (De La Rosa Garza et al. 2022)

De la Rosa Garza, et al, (2022) describió los efectos neurológicos del consumo de las metanfetaminas como una cascada de eventos predictivos a los agonistas de los receptores adrenérgicos alfa-2 y los receptores sigma con una alta afinidad por σ_1 que σ_2 , e inhibidores la monoamino oxidasa A (MAO-A) y la monoaminoxidasa B (MAO-B). La eficaz activación del receptor sigma por la metanfetamina permite sus acciones estimulantes en el sistema nervioso central y produce la neurotoxicidad en el sistema neurológico o cerebral. En resumen, al aumentar el consumo de

metanfetaminas, aumentan las concentraciones de dopamina, noradrenalina, serotonina y betaendorfinas en la respuesta sináptica. (Tabla 2)

En consecuencia, Soto C. et al. (2023) relaciono el consumo prolongado de metanfetaminas y la esquizofrenia bajo las siguientes características a continuación se describirán y determinó que pertenecer al sexo masculino, tener una edad de 27 años y no contar con estabilidad laboral conlleva a un riesgo alto para la enfermedad de la esquizofrenia. además se estableció; que la edad, el sexo, la ocupación y la adherencia al tratamiento, encausaron el consumo en un 34% de los pacientes jóvenes en su estudio de "Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas de un grupo de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia de una institución de salud mental de Medellín, Antioquia", en donde la mayor parte de los pacientes eran hombres con diagnóstico de

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



esquizofrenia asociados al consumo de metanfetaminas y presentaron mayor riesgo de recaídas y menor adherencia al tratamiento farmacológico.

A si mismo relacionado a esta investigación Soto C. et al. (2023) describió como línea del tiempo de presentación de la esquizofrenia relacionada con el consumo de metanfetaminas que la edad de inicio del consumo de metanfetamina se correlacionó negativamente con la puntuación total de la psicosis y la puntuación de la subescala de Activación. La duración del consumo de metanfetamina se correlacionó positivamente con la duración de la psicosis. (Hartel-Petri R. et al. 2005)

En comparativa con la presentación de las manifestaciones clínicas por consumo de metanfetaminas se describieron en algunas investigaciones también que, la presencia de delirios y alucinaciones no persecutorios en varias modalidades es un marcador de MAP persistente o psicosis primaria en

personas que consumen metanfetamina. (McKetin R. et al. 2017)

Finalmente se correlaciono en varias investigaciones descritas en la tabla a continuación anexa que existe una asociación del inicio temprano del consumo de la metanfetamina con la gravedad de la psicosis y que puede sugerir un efecto duradero en el desarrollo cerebral. La correlación entre el consumo de drogas y la duración de la psicosis puede sugerir un efecto acumulativo de la exposición a la metanfetamina. La paranoia y los síntomas negativos menos graves en el grupo de consumidores de metanfetamina podrían implicar un mejor funcionamiento social de estos pacientes. Se justifican más estudios mecanicistas. (Yang M. et al. 2020)

Por ultimo y no menos importante se describieron como puntos claves en las manifestaciones clínicas en una línea del tiempo para el diagnóstico de esquizofrenia por consumo de metanfetaminas que en el inicio

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



temprano del consumo de metanfetamina se asocia con la duración de la psicosis. (Yang M. et al.2020)

Tabla 2. Metanfetaminas, Resultados

AUTOR	CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO YTOTAL, DE LA POBLACIÓN EVALUADA.	RESULTADOS
<i>De la Rosa G. et al. (2022)</i>	Las características del estudio hacen referencias que aplicaron las escalas PANSS y BPRS para analizar el perfil clínico de los pacientes, así como un cuestionario elaborado para determinar las características sociodemográficas. Un total de 61 pacientes con diagnóstico de esquizofrenia o psicosis.	Los resultados revelan que se lograron encontrar diferencias muy importantes entre los grupos formados de trastornos por psicosis y la enfermedad mental esquizofrenia, lo cual significa que esta investigación separo y distingue esta Asociación en pacientes que usaban y abusaban de esta droga cannabis y los que no consumían ninguna droga, logrando separar dichas características y evidenciando el riesgo de consumo en personas consumidoras para padecer la esquizofrenia, más al final hace las recomendaciones de más investigaciones en el tema para tener mayor información sustancial
<i>Soto C. et al. (2023)</i>	Estudio observacional, retrospectivo de intención analítica. Se lograron identificar factores sociodemográficos, de consumo de SPA y clínicos como tipo de medicamentos, reingresos hospitalarios y adherencia al tratamiento farmacológico. Con un total de 112 pacientes con Diagnóstico de Esquizofrenia	Los resultados revelan resultados muy sorprendentes que determinaron el sexo masculino, tener una mediana de edad de 27 años y no contar con estabilidad laboral representan un riesgo mayor para desarrollar la enfermedad mental esquizofrenia por consumo de cannabis.
<i>Härtel-Petri R. et al. (2005)</i>	Análisis de los pacientes hospitalizados (expedientes clínicos) cuadro clínico de psicosis paranoide, en relación con un aumento de la psicosis inducida por fármacos. Durante el período de observación 1998 - 2000 se examinaron las distribuciones diagnósticas y los datos de base psicosocial de todos los pacientes ingresados en el BKH Bayreuth	Los resultados revelan que se incrementaron tanto el número de pacientes tratados con dependencia crónica a la metanfetamina como los pacientes agudos de usuarios con psicosis inducida por drogas. Se lograron revelar diferencias con los pac. Internados y diagnosticados de esquizofrenia. Con el aumento del abuso de estimulantes como la metanfetamina, aumentará el número de pacientes con psicosis inducida. Se necesitarán entornos específicos para el tratamiento que aborden tanto la adicción como la psicosis.
<i>McKetin R. et al. (2017)</i>	Escala Breve de Calificación Psiquiátrica de sospecha, alucinaciones o contenido inusual de pensamiento en el último mes. Los diagnósticos y síntomas psicóticos de por vida se evaluaron utilizando la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta. Un total de los 110 participantes. Los participantes fueron clasificados como (a) sin síntomas psicóticos actuales, (n = 110); (b) síntomas psicóticos solo cuando consumían metanfetamina (MAP transitoria, n = 85); (c) síntomas psicóticos tanto cuando consumían metanfetamina como cuando se abstendían de consumir metanfetamina (MAP persistente, n = 37), o (d) que cumplían los criterios del DSM-IV para esquizofrenia o manía de por vida (psicosis primaria, n = 52)	La Esquizofrenia transitoria se asoció con delirios persecutorios y alucinaciones táctiles (en comparación con el grupo sin síntomas). La Esquizofrenia persistente se asoció además con delirios de referencia, interferencia del pensamiento y alucinaciones auditivas, visuales, olfativas y táctiles complejas, mientras que la psicosis primaria también se asoció con delirios de proyección del pensamiento, erotomanía y pasividad. La presencia de delirios y alucinaciones no persecutorios en varias modalidades es un marcador de MAP persistente o psicosis primaria en personas que consumen metanfetamina. La psicosis persistente se asoció con delirios de referencia, interferencia del pensamiento y alucinaciones auditivas, visuales, olfativas y táctiles complejas, mientras que la psicosis primaria también se asoció con delirios de proyección del pensamiento, erotomanía y pasividad. La presencia de delirios y alucinaciones no persecutorios en varias modalidades es un marcador de psicosis persistente o psicosis primaria en personas que consumen metanfetamina.
<i>Yang M. et al. (2020)</i>	Escala Breve de Calificación Psiquiátrica (BPRS) y la duración de la psicosis en pacientes con psicosis asociada a la metanfetamina, y se compararon los grupos en función de las puntuaciones de la BPRS. Un total de 70 pacientes hospitalizados con psicosis asociada a la metanfetamina (n = 70) o psicosis esquizofrénica primaria (n = 70) en función del sexo, la edad y la	Los resultados revelan asociación del inicio temprano de la metanfetamina con la gravedad de la psicosis puede sugerir un efecto duradero en el desarrollo cerebral. La correlación entre el consumo de drogas y la duración de la psicosis puede sugerir un efecto acumulativo de la exposición a la metanfetamina. La paranoia y los síntomas negativos menos graves en el grupo de consumidores de metanfetamina podrían implicar un mejor funcionamiento social de estos pacientes. Se justifican más estudios mecanicistas. Puntos

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



	duración de la psicosis.	clave El inicio temprano del consumo de metanfetamina se asocia con la gravedad de la psicosis. La duración del consumo de metanfetamina se asocia con la duración de la psicosis. Las psicosis asociadas a la metanfetamina y las psicosis esquizofrénicas primarias fueron similares en cuanto a síntomas. Los pacientes con psicosis por metanfetamina fueron menos graves en cuanto a paranoia y síntomas negativos.
<i>Scheffler F. et al. (2022)</i>	Estudio cohorte longitudinal que asocio el consumo de cannabis y metanfetamina con el rendimiento cognitivo en los trastornos del espectro de la esquizofrenia en su primer episodio durante los primeros 2 años de tratamiento. Un total de 81 pacientes tratados con decanoato de flupentixol según un protocolo estandarizado durante 24 meses.	En comparación con los controles, los pacientes mostraron mayores deterioros cognitivos al inicio del estudio, que mejoraron con el tratamiento, pero se mantuvieron significativamente bajos durante todo el tratamiento. El número de pruebas positivas de metanfetamina, pero no de cannabis, predijo una menor mejora cognitiva en los pacientes. Los hallazgos sugieren una asociación negativa entre la metanfetamina y la cognición, pero no con el cannabis.
<i>Babina A. et al. (2023)</i>	Este estudio pretende examinar las características psicológicas de la psicosis anfetamínica en pacientes adictos a las drogas en función de la duración de la exposición a la droga y en comparación con pacientes diagnosticados con esquizofrenia paranoide. Con un total de 107 pacientes, el estudio se llevó a cabo en la clínica psiquiátrica n.º 1 de Kiev (Ucrania) en 2019, con la participación de 107 pacientes. De todos los participantes, 50 se incluyeron en el grupo 1 (psicosis por metanfetamina) y 57 en el grupo 2 (esquizofrenia paranoide).	Los resultados revelan en el grupo 1, el momento de aparición de los síntomas paranoides depende de la duración de la exposición a las anfetaminas (coeficiente de correlación de Spearman = 0,89). La eficacia y la dinámica del tratamiento farmacológico en el grupo 2 fueron similares a las de los pacientes del grupo 1. Sin embargo, el efecto de la reducción en el grupo 2 se logró solo en 4 meses. Los delirios, los trastornos emocionales y las alucinaciones en los pacientes del grupo 1 ocurrieron 2,3 veces más frecuentemente que en el grupo 2 ($p \leq 0,05$). Los pacientes del grupo 1 se caracterizan por la presencia de trastornos relacionados con los componentes afectivos y conductuales. Todas las exacerbaciones notificadas están relacionadas con el consumo de anfetaminas. Los pacientes del grupo 1 aprendieron un número menor de palabras en comparación con los del grupo 2. Además, se registró un gran número de errores y dificultades para cambiar el foco de atención.
<i>Khalili N. et al. (2022)</i>	Estudio transversal. A los tres grupos se les administró la prueba del dibujo del reloj (CDT), la prueba de copia de la figura compleja de Rey-Osterrieth (ROCF) y la prueba de los dedos entrelazados (IFT) y se recopilaron sus datos demográficos y clínicos. El análisis de varianza unidireccional (ANOVA) se utilizó para investigar las diferencias entre los grupos. También se utilizó el análisis multivariado de covarianza para examinar los efectos de los factores de confusión. Además, se realizaron comparaciones por pares de seguimiento después del ajuste para pruebas múltiples. Con un total de 30 pacientes con esquizofrenia, 30 pacientes con MIP y 32 individuos sanos.	Los resultados revelan el grupo con esquizofrenia presentó significativamente más deterioro que el grupo con PMI en relación con los resultados de la prueba IFT y la prueba ROCF. Sin embargo, las puntuaciones de los pacientes con PMI en estas dos pruebas no fueron diferentes de las de los controles normales. Con respecto a la prueba CDT, la única diferencia significativa se observó entre el grupo con esquizofrenia y los controles. Siempre que los resultados se repliquen en otros estudios, algunas pruebas neurocognitivas del lóbulo parietal podrían utilizarse cuando es difícil diagnosticar diferencialmente la esquizofrenia y la PIM.

Fuente: Elaboración: Propia

CONCLUSIONES

Comparar los efectos del consumo crónico de las metanfetaminas y del cannabis sobre la presentación o el inicio de la Esquizofrenia resulta hoy en día una comparativa muy difícil y sin parámetros estimativos. Tratar de

trazar una línea del tiempo de las manifestaciones clínicas de la aparición de esta enfermedad mental con el consumo de ambas drogas tiene que ver directamente con diferentes factores como la vulnerabilidad del consumidor, defectos genéticos, sociales y riesgos

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



asociados que se hacen presentes al momento de conjugarlos y bajo el patrón del consumo.

Es por ello por lo que bajo contextos bien cimentados se puede aludir al consumo de cannabis en edades tempranas una relación directa como precursor del trastorno de personalidad esquizotípico y, la enfermedad mental que más se ha asociado ha sido la esquizofrenia.

En comparativa el consumo crónico de metanfetaminas afecta generalmente a jóvenes adultos con deterioro directamente las vías de los sistemas dopaminérgico, serotoninérgico y gabaérgico. Dentro de la fisiopatología la desregulación de estas vías, en especial la de la dopamina, es la teoría más importante, pues explica el apareamiento tanto de síntomas positivos como negativos en la esquizofrenia.

REFERENCIAS

American Psychological Association [APA]. (2014). Manual de diagnóstico

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. Revista Ciencias Básicas En Salud, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800

En conclusión, el uso y abuso de cannabis a diferencia de las metanfetaminas a edades tempranas en una línea de tiempo se manifestará clínicamente como precursor de muchas enfermedades, trastornos mentales y la misma esquizofrenia.

El consumidor de cannabis en la adolescencia desarrollará un factor adicional o será propenso a desarrollar un patrón mental desafortunado como de la esquizofrenia sobre todo en consumidores con vulnerabilidad genética, encontrando que este efecto o factor modificado con una gran diferenciación; entre las personas que padecen esquizofrenia que han sido consumidores de esta droga, y las personas con este trastorno, pero sin historial de consumo.

y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Editorial Médica Panamericana.



American Psychological Association. (2020). *Publication Manual of the American Psychological Association: The Official Guide to APA Style (7th ed.)*. Washington, DC: American Psychological Association.

Arciniegas, D. B. (2015). Psychosis. *CONTINUUM: lifelong learning in neurology*, 21(3), 715-736.

Babina, A., Sokolova, I., & Vysotskyi, M. (2023). Characteristics of Amphetamine Psychosis with Respect to the Length of Drug Exposure. *CNS & Neurological Disorders-Drug Targets (Formerly Current Drug Targets-CNS & Neurological Disorders)*, 22(4), 599-606.

Chaverra-Torres, I., Bedoya-Salazar, J. C., Melo-Bravo, C., & Becerra-Hernández, L. (2022). Efectos cognitivos y conductuales secundarios al consumo de metanfetaminas. *SalutemScientiaSpiritus*, 8(4), 84-94.

Cooper, R. (2018). *Diagnosing the diagnostic and statistical manual of mental disorders*. London. Routledge.

Courtney, K. E., & Ray, L. A. (2014). Methamphetamine: an update on epidemiology, pharmacology, clinical phenomenology, and treatment literature. *Drug and alcohol dependence*, 143, 11-21.

De la Rosa Garza, M. (2022). Comparación de las características clínicas de pacientes con esquizofrenia y psicosis asociada al consumo de metanfetaminas en el Hospital Psiquiátrico de Nuevo León. Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud.

Díaz, J. B., Brands, B., Adlaf, E., Giesbrecht, N., Simich, L., & Wright, M. D. G. M. (2009). El consumo de drogas y su tratamiento desde la perspectiva de familiares y amigos de consumidores: Guatemala. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17, 824-830.

Gomar, J. J., García-Portilla, M. P., & Bobes, J. (2019). Cannabis use and cognitive impairment in schizophrenia and first-episode psychosis. *Adicciones*, 31(2), 89-94.

Gutiérrez, B., Rivera, M., Obel, L., McKenney, K., Martínez-Leal, R., Molina, E. & Cervilla, J. (2009). Variabilidad en el gen COMT y modificación del riesgo de esquizofrenia conferido por consumo de cannabis. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 2(2), 89-94.

Härtel-Petri, R., Rodler, R., Schmeisser, U., Steinmann, J., & Wolfersdorf, M. (2005). Zunahmeder Amphetamin-

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



undMethamphetamin-induziertenPsychosen 1998-2000. *Psychiatrische Praxis*, 32(01), 13-17.

Horcajadas, F. A., Romero, S. S., & Calo, J. P. (2002). Influencia del consumo de drogas en las manifestaciones clínicas de la esquizofrenia. *Actas españolas de psiquiatría*, 30(2), 65-73.

Horcajadas, F. A., Píriz, J. R. D., González, A. P., Romero, S. S., Sánchez-Morla, E., Sánchez, I. A., & Atance, J. A. R. (2023). El Gen del receptor cannabinoide tipo 2 se asocia con la comorbilidad entre esquizofrenia y dependencia de cannabis y el gen de la enzima amidohidrolasa de ácidos grasos se asocia con la dependencia de cannabis en población española. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 35(1), 33-45.

Kaplan HI, Shaddock BJ, Grebb JA. et al (1996) Trastornos asociados con el cannabis. In Kaplan HI, Shaddock BJ, Grebb JA, eds. *Psiquiatría*. Atenas: IatrikesEkdoseisLitsas; p. 616-21

Khalili, N., Mazhari, S., & Mortazavi, N. (2022). Neurocognitive Functions Related to Parietal Lobe in Patients with Schizophrenia and Methamphetamine Induced Psychotic Disorder and Healthy Individuals: A

Comparative Study. *Addiction & Health*, 14(4), 244.

Khokhar, J. Y., Dwiel, L. L., Henricks, A. M., Doucette, W. T., & Green, A. I. (2018). The link between schizophrenia and substance use disorder: A unifying hypothesis. *Schizophrenia research*, 194, 78-85.

López, L. U., Oviedo, I. M., & Mazariegos, J. D. (2021). Consumo de cannabis como factor asociado a primer episodio psicótico en pacientes atendidos en hospital nacional psiquiátrico de Costa Rica, durante el año 2016. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 84(624), 105-114.

Lizasoain Hernández, I., Leza, J. C., Ladero, J. M., & Lorenzo Fernández, P. D. (2003). *Drogodependencias. Farmacología. Patología. Psicología. Legislación*. Dialnet.

Rentero, D., Arias, F., Sanchez-Romero, S., Rubio, G., & Rodriguez-Jimenez, R. (2021). Cannabis-induced psychosis: clinical characteristics and its differentiation from schizophrenia with and without cannabis use/Psicosis inducida por cannabis: características clínicas y su diferenciación con la esquizofrenia con y sin consumo de cannabis asociado. *Adicciones*, 33(2), 95-108.

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



McKetin, R., Baker, A. L., Dawe, S., Voce, A., & Lubman, D. I. (2017). Differences in the symptom profile of methamphetamine-related psychosis and primary psychotic disorders. *Psychiatry Research*, 251, 349-354.

Montes Simón, I. (2022). Adicción al cannabis y su relación con la esquizofrenia y la psicosis. Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (Jaen).

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022). Trastornos mentales. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Parolaro, D. (2010). Consumo de cánnabis de los adolescentes y esquizofrenia: evidencias epidemiológicas y experimentales. *Adicciones*, 22(3), 185-189.

Pierre, J. M., Gandal, M., & Son, M. (2016). Cannabis-induced psychosis associated with high potency "wax dabs". *Schizophrenia Research*, 172(1-3), 211-212.

Rojas Bernal, L. A., Castaño Pérez, G. A., Zapata Berruecos, J. F., Silva, J. B., & Grajales, J. D. (2022). Capacidad predictora y diferencial del mismatch negativity en pacientes con esquizofrenia y consumidores de cannabis. *Informes Psicológicos*, 22(2).

Rosas Ramírez, G. J. (2023). Relación entre el uso de sustancias y re hospitalización temprana en pacientes con diagnóstico de esquizofrenia. Universidad Autónoma de Baja California Sur.

Scheffer, F., Phahladira, L., Hendrikse, C. B., du Plessis, S., Asmal, L., Luckhoff, H. K., & Emsley, R. (2022). The associations of cannabis and methamphetamine use with cognitive performance over the first 2 years of treatment in schizophrenia spectrum disorders. *Early Intervention in Psychiatry*, 16(11), 1230-1239.

Soto, C. M. D., Arcila, M. E. O., Casadiego, J. D. C., Gómez, P. V., & Barruecos, J. F. Z. (2023). Factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas de un grupo de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia de una institución de salud mental de Medellín, Antioquia. *Medicina UPB*, 42(1), 10-19.

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800



Starzer, M. S. K., Nordentoft, M., & Hjorthøj, C. (2018). Rates and predictors of conversion to schizophrenia or bipolar disorder following substance-induced psychosis. *American journal of psychiatry*, 175(4), 343-350.

Suárez Ortiz, P. (2024). *La Relación entre el Consumo de Anfetaminas y el Deterioro Cognitivo* (Bachelor's thesis). Universidad de Oviedo.

Tziraki, S. (2012). Trastornos mentales y afectación neuropsicológica relacionados con el

uso crónico de cannabis. *Rev Neurol*, 54(12), 750-760.

World Health Organization. (2003). *The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research* (Vol. 2). World Health Organization.

Yang, M., Yang, C., Liu, T., & London, E. D. (2020). Methamphetamine-associated psychosis: links to drug use characteristics and similarity to primary psychosis. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 24(1), 31-37.

Cómo citar este artículo: Vázquez-Campos Martha, Orozco-González Claudia, Desde una perspectiva actual: metanfetaminas y cannabis, una comparativa en la salud mental sobre el inicio de la esquizofrenia como complicación del consumo crónico. Revisión narrativa. *Revista Ciencias Básicas En Salud*, 3(1):33-51. Abril 2025, ISSN 2981-5800

