

Intervenciones para la atención de emergencias por consumo de cannabis: primeros auxilios y consideraciones especiales

Interventions for Cannabis Use Emergencies: First Aid and Special Considerations.

Intervenções para emergências de uso de cannabis: primeiros socorros e considerações especiais



Carlos Fernando Ballesteros Olivos

Profesor asociado, Universidad Antonio Nariño, Sede Bogotá D.C, Campus Circunvalar, Bogotá D.C, Colombia. cfballesteroso@unal.edu.co, cfballesteroso@uan.edu.co, CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001613676, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1267-4806>

Cynthia Dayana Rendón Bermeo

Estudiante de séptimo semestre de Enfermería, Universidad Antonio Nariño, Sede Bogotá D.C, Campus Circunvalar, Bogotá D.C, Colombia. Correo: crendon41@uan.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2155-1382>, CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001613676

Artículo Reflexión

Aprobación: 28/03/2025

Recepción: 12/02/2025

Publicación: 08/06/2025

1

Resumen

Introducción: en Colombia los primeros auxilios y la atención de emergencias relacionadas con el consumo de cannabis presentan desafíos únicos debido a la creciente aceptación y uso de la sustancia, tanto en su forma recreativa como medicinal. **Objetivo:** reflexionar sobre las intervenciones en la atención a personas con complicaciones relacionadas con el consumo de cannabis. **Materiales y métodos:** reflexión basada en una revisión de la literatura sobre primeros auxilios en consumidores de cannabis y el conocimiento en el sector salud, incluyen-

Como citar este artículo / How to cite this article: Ballesteros-Olivos C.F., Rendón-Bermeo C.D. Intervenciones para la atención de emergencias por consumo de cannabis: primeros auxilios y consideraciones especiales. Boletín Semillero de Investigación en Familia. 2025;7(1),e-1236. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.1236>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.

δ OPEN ACCESS



do enfermería. **Resultados:** se hallaron pautas que se alinean con la evaluación de la vía aérea, respiración, circulación y estado mental; este protocolo puede variar según la gravedad del caso. **Conclusión:** aunque el cannabis en sí no suele causar emergencias fatales, el manejo adecuado de los síntomas asociados, requiere que el personal de salud esté debidamente capacitado. La falta de protocolos específicos y la combinación con otras sustancias complican aún más la atención, por lo tanto, es fundamental que se promueva la formación continua del personal sanitario en el manejo de este tipo de situaciones. .

Palabras clave: primeros auxilios, atención de emergencias, complicaciones por cannabis, formación en salud, intervenciones de enfermería, uso de sustancias, educación en salud pública.

Abstract:

Introduction: In Colombia, first aid and emergency care related to cannabis use present unique challenges due to the increasing acceptance and use of the substance in both recreational and medicinal contexts. **Objective:** To reflect on interventions in the care of people with complications related to cannabis use. **Materials and Methods:** A reflective analysis based on a review of the literature on first aid in cannabis users, with a focus on knowledge in the health sector, including nursing. **Results:** Guidelines were found that are aligned with the evaluation of the airway, breathing, circulation, and mental state. This protocol may vary according to the severity of the case. **Conclu-**

sion: Although cannabis itself does not usually cause fatal emergencies, proper management of the associated symptoms requires that health personnel be properly trained. The lack of specific protocols and the combination with other substances further complicate care. Therefore, continuous training of healthcare providers in managing such situations is essential..

Keywords: first aid, emergency care, cannabis-related complications, healthcare training, nursing interventions, substance use, public health education.

Resumo:

Introdução: Na Colômbia, os primeiros socorros e atendimentos de emergência relacionados ao uso de cannabis apresentam desafios únicos devido à crescente aceitação e uso da substância, tanto em suas formas recreativas quanto medicinais. **Objetivo:** Refletir sobre intervenções no cuidado de pessoas com complicações relacionadas ao uso de cannabis. **Materiais e métodos:** Reflexão baseada em revisão da literatura sobre primeiros socorros em usuários de cannabis e conhecimento no setor da saúde, incluindo enfermagem. **Resultados:** Foram encontradas diretrizes que estão alinhadas com a avaliação das vias aéreas, respiração, circulação e estado mental, este protocolo pode variar de acordo com a gravidade do caso. **Conclusão:** Embora o cannabis em si geralmente não cause emergências fatais, o manejo adequado dos sintomas associados requer que o pessoal de saúde seja devidamente treinado. A falta

de protocolos específicos e a combinação com outras substâncias dificultam ainda mais o atendimento, portanto, é fundamental que seja promovida a capacitação contínua dos profissionais de saúde no manejo desse tipo de situação.

Palavras-chave: (fonte: DeCS): Conflito armado; Sobrevivência; Juventude; Colômbia.

Introducción

El cannabis es una de las drogas más utilizadas a nivel global según el Informe mundial de drogas 2024 (1). Su popularidad ha aumentado debido a su uso recreativo y medicinal, especialmente en países donde ya se ha legalizado o despenalizado; actualmente, es una de las sustancias psicoactivas más consumidas después del alcohol y el tabaco, con una prevalencia importante en adultos jóvenes. Existen varias subespecies, entre las que se destacan *Cannabis Sativa*, *Cannabis Indica*, y *Cannabis Ruderalis*; cada una tiene características y efectos específicos, influenciados por la composición de sus cannabinoides.

El uso inadecuado del cannabis puede generar una serie de efectos secundarios no deseados, como taquicardia, aumento o disminución de la tensión arterial, ansiedad, confusión o paranoia; en casos extremos podría incluso causar intoxicación por sobredosis, dependiendo de la dosis, frecuencia y combinación de sustancias. Por esto la importancia de resaltar que, aunque el cannabis generalmente no provoca sobredosis fatales, el consumo excesivo o en combina-

ción con otras drogas y/o medicamentos, podría causar complicaciones graves, como depresión respiratoria o complicaciones cardiovasculares, más aún si la persona tiene una o varias afecciones ya existentes de salud, como trastornos cardiovasculares o psiquiátricos, ya que tienen un mayor riesgo de sufrir reacciones adversas al consumir cannabis.

Desarrollo

Tipo de Investigación. Según el Informe mundial sobre las drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), el cannabis fue una de las drogas más consumidas a nivel mundial en el 2022 con 228 millones de personas que refirieron haberla consumido al menos una vez durante los últimos doce meses, antes de que se realizará la encuesta para este informe (1). El boletín técnico de la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas del año 2019 indica la prevalencia de consumo de cannabis de un 8.3% de la población a nivel nacional. (2) El Informe final de consumo de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C, en relación con el consumo de marihuana resalta los grupos de edad con mayor consumo entre los 18 a 24 años con el 15.19%, seguido por el grupo de adolescentes con el 7.9%; las primeras experiencias de consumo fueron alrededor de los 18 años tanto para hombres como mujeres, de las 370 mil personas que han consumido marihuana durante el último año, un 40% se encuentran en situación de abuso o dependencia (3,4).

Entre los efectos secundarios agudos del consumo de cannabis se presentan: la euforia, desorientación, taquicardia y en algunos casos, ansiedad exacerbada o paranoia, estos pueden complicar la capacidad de respuesta del individuo en situaciones de emergencia (5,6). Una intervención adecuada y oportuna es siempre necesaria para prevenir complicaciones mayores. Además, las posibilidades de que haya interacciones del cannabis con otras sustancias, incluyendo los medicamentos prescritos, pueden agravar los riesgos (7).

La Política Nacional de Drogas 2023-2033 de Colombia, busca renovar la aproximación al problema de las drogas en el país, resaltando el enfoque de salud pública y derechos humanos; aborda el consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva integral de salud pública, centrada en la reducción de daños y prevención, respetando los derechos humanos, reduciendo el estigma hacia los usuarios de consumo y facilitando el acceso a servicios de tratamiento (8).

Cannabis

El cannabis es una planta comúnmente utilizada de manera medicinal y recreativa, sus compuestos químicos llamados cannabinoides como el THC (Tetrahidrocannabinol), el principal compuesto psicoactivo que genera la sensación más comúnmente conocida como “high”; definido en el consumo de marihuana como el estado alterado de conciencia que una persona experimenta tras consumirla, debido principalmente a la acción del tetrahidrocannabinol (THC), su compuesto

psicoactivo. Durante este estado, es común que se experimenten sensaciones de euforia o bienestar, acompañadas de una profunda relajación tanto física como mental. También es frecuente que se altere la percepción del tiempo y el espacio, además de que los sentidos se agudicen, haciendo que los colores parezcan más vivos o que los sonidos se intensifiquen; los cambios en el estado de ánimo pueden incluir risa fácil o distracción, y las personas pueden notar dificultades para concentrarse.

Efectos en el consumo del cannabis

Los efectos del cannabis se pueden analizar de diferentes maneras, una de ellas es a nivel temporal, es decir, a corto y largo plazo:

- El consumo de marihuana a corto plazo satura los receptores cannabinoides en el cerebro, desencadenando una serie de efectos psicoactivos. Entre ellos se observan la euforia, alteraciones perceptuales (como la intensificación de colores), distorsión del tiempo y cambios emocionales. A nivel cognitivo, puede inducir dificultades en el pensamiento abstracto, la memoria y la resolución de problemas. En casos de consumo excesivo o crónico, se pueden manifestar síntomas más severos como alucinaciones, delirios y, en algunos casos, el desarrollo de psicosis (9).
- A largo plazo, en la adolescencia, el consumo de cannabis interfiere con la formación de conexiones neuronales esenciales para el desarrollo cognitivo. Durante esta etapa, el cerebro

experimenta una alta plasticidad sináptica, lo que permite la creación de nuevas conexiones y la rescisión de otras innecesarias. El TCH, como principal psicoactivo de la planta en estudio, puede alterar estos procesos, interrumpiendo la poda sináptica y debilitando funciones como la atención, la memoria y la resolución de problemas, los cuales podrían persistir en la vida adulta (9).

Otra cara de los efectos que puede generar el uso de estas sustancias, son los efectos fisiológicos y psicológicos. En cuanto a los efectos fisiológicos, en el ámbito de la salud, la marihuana puede presentar algunos riesgos para las personas que la consumen por vías respiratorias. Inhalar el humo irrita los pulmones, lo que provoca síntomas similares al del tabaquismo crónico, como tos y producción de flemas. Además, aumenta el riesgo de infecciones respiratorias y puede agravar enfermedades pulmonares preexistentes.

Situaciones comunes que requieren primeros auxilios

Aunque los efectos por consumo de cannabis se asocian a la euforia generando sensación de bienestar y felicidad, algunas personas pueden presentar también ansiedad y ataques de pánico, ya que el cannabis actúa en el cuerpo a través del sistema endocannabinoide, que está compuesto por receptores (CB1 y CB2) que se distribuyen en diferentes partes del cerebro y el cuerpo. Estos receptores están encargados de regular distintas funciones, incluyendo el estado de ánimo, la ansiedad y la

percepción. El THC se une a los receptores como el CB1 en el cerebro especialmente en la amígdala encargada de la respuesta emocional y, su sobreestimulación, aumenta la percepción del miedo y la ansiedad. Otra parte que se ve involucrada es la corteza prefrontal involucrada en la toma de decisiones y la regulación de las emociones, afectando la capacidad de razonar de manera clara durante una experiencia ansiosa (10,11).

Cuando una persona pasa por un ataque de ansiedad por consumo de cannabis es una experiencia desafiante, por lo que es importante que la persona que brinda los primeros auxilios se encuentre en calma para evitar que la persona afectada sienta aún más angustia. Se debe procurar mantener a la persona en un ambiente seguro y tranquilo, un entorno controlado alejado de un ambiente caótico o ruidoso con iluminación suave, reducir las luces brillantes o cualquier otro estímulo visual fuerte que pueda intensificar la ansiedad, un tono de voz calmado y suave, recordando a la persona que lo que está sintiendo en el momento es resultado del consumo y temporal y que no está en un peligro real. Al mismo tiempo se debe fomentar la respiración lenta y profunda con inhalación por la nariz contando hasta cuatro, manteniendo el aire durante dos segundos, y exhalando lentamente por la boca contando hasta seis, repitiendo este patrón la veces que sea necesario (12,13).

La hipotensión ortostática es otra situación común en el consumo de cannabis y ocurre cuando la presión arterial

desciende bruscamente al cambiar de posición, especialmente al levantarse rápidamente. Esta se puede ver involucrada en el consumo de cannabis ya que puede influir en el sistema nervioso simpático, el cual es clave en la regulación de la presión arterial. Al consumir cannabis, se reduce la actividad de este sistema, lo que provoca la dilatación de los vasos sanguíneos (vasodilatación) y, en consecuencia, una disminución en la presión arterial, generando síntomas como: mareos, visión borrosa, debilidad, sensación de desvanecimiento, desmayo, náuseas, sudoración en la persona que ha consumido cannabis. Cuando la persona se pone en pie, la sangre se acumula en las piernas, intensificando la caída de la presión arterial, esto puede agravar los síntomas previamente mencionados (14,15).

Para manejar la hipotensión ortostática relacionada con el consumo de cannabis, es importante seguir algunas recomendaciones. Si se experimentan síntomas como mareos o debilidad, se aconseja descansar en una posición sentada o acostada, elevando las piernas hasta que los síntomas desaparezcan, beber agua puede ser útil para aumentar el volumen sanguíneo y estabilizar la presión arterial. Además, es fundamental evitar actividades físicas extenuantes tras el consumo de cannabis, ya que estas pueden empeorar los síntomas. Si los episodios de hipotensión son recurrentes o severos, es crucial consultar a un médico (16,17).

Para prevenir estos síntomas, es recomendable moderar la cantidad y frecuencia del consumo de cannabis,

asegurarse de estar bien hidratado a lo largo del día y evitar el consumo de alcohol, ya que este puede causar deshidratación y agravar la hipotensión. Asimismo, si la persona presenta alguna condición médica preexistente o está en tratamiento medicamentoso, es prudente consultar con un médico antes del consumo (18-20).

Consideraciones Especiales

La respuesta al consumo de cannabis varía considerablemente entre las personas debido a una serie de factores, incluyendo la tolerancia, la textura o masa corporal, el metabolismo, la genética, la salud existente y el uso simultáneo de otras sustancias. El consumo frecuente de cannabis puede llevar a la tolerancia, lo que obliga a consumir dosis más altas para lograr sentir los mismos efectos, por ello, factores como el peso corporal y la velocidad del metabolismo también influyen en cómo el cuerpo metaboliza el THC y otros cannabinoides. Además, la genética puede jugar un papel importante en la manera en que cada individuo reacciona al cannabis; las condiciones de salud preexistentes, como enfermedades cardíacas o pulmonares, aumentan el riesgo de efectos negativos asociados al consumo. Por otro lado, la combinación de cannabis con alcohol u otras drogas potencia los efectos adversos y eleva el riesgo de sobredosis (21).

El cannabis también puede interactuar con varios medicamentos, afectando su efectividad o incrementando el riesgo de efectos secundarios. Por ejemplo, puede intensificar el efecto sedante de los fármacos usados para tratar la an-

siedad y la depresión, aumentar el riesgo de hemorragia cuando se toma junto a anticoagulantes, y alterar la presión arterial o el ritmo cardíaco en personas que toman medicamentos para el corazón. Estar al tanto de estas interacciones es crucial para proporcionar primeros auxilios de manera segura y eficaz.

Prevención y Educación

Es esencial que los usuarios de cannabis, ya sea de uso recreativo o medicinal, conozcan cómo reducir riesgos y prevenir situaciones de emergencia. Algunas recomendaciones que se deben tener en cuenta son:

- No mezclar cannabis con otras sustancias ya que la combinación con alcohol u otras drogas puede aumentar los efectos secundarios, como mareos, vómitos, desmayos y problemas cardíacos. Iniciar el consumo con dosis bajas, sobre todo con productos de alta concentración de THC, esperando entre 1 a 2 horas antes de consumir más, ya que esto minimiza la probabilidad de una sobredosis accidental (22,23).
- Al consumir cannabis el usuario debe estar en un ambiente donde se sienta seguro, preferiblemente acompañado de personas que no estén bajo los efectos de la sustancia.

Conclusiones

Se resalta la necesidad de que las instituciones de salud puedan desarrollar guías específicas para la intervención en casos de intoxicación o complicaciones relacionadas con el uso de canna-

bis, al igual que un equipo multidisciplinario pueda intervenir de manera adecuada, y se capacite en el manejo del poli consumo, hecho fundamental para que el personal de salud pueda identificar y tratar eficazmente a personas que consumen múltiples sustancias, lo cual mejora significativamente la calidad de la atención. De manera paralela, es crucial implementar campañas de educación pública que informen a la población sobre la gestión de los riesgos del consumo de cannabis y las señales de intoxicación que requieren intervención médica evitando el prohibicionismo; a futuro, sería ideal contar con políticas públicas claras que regulen de manera precisa el uso del cannabis, incluyendo protocolos de emergencia y campañas para reducir el estigma asociado.

Conflictos de interés

los autores declaran que hay garantías de no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Informe Mundial sobre las Drogas. 2024. Edu.ar. [citado el 29 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://cime.fcq.unc.edu.ar/informe-mundial-sobre-las-drogas-2024/>
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA). Gov.co. [citado el 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

3. Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. UNODC. Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. [citado el 20 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/colombia/2023/septiembre-9/ESTUDIO_DE_CONSUMO_DE_SUSTANCIAS_PSICOACTIVAS_BOGOTA_2022.pdf
4. Duque Nuñez IC. El Consumo de sustancias psicoactivas, un asunto de salud pública. Ministerio de Justicia y del Derecho. 2013. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031052013-Cartilla.pdf>
5. United Nations. Objetivos y metas de desarrollo sostenible [Internet]. Desarrollo Sostenible; 2015 [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainable-development/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible>
6. Castillo Toledo C, Gutiérrez-Rojas L, Molina-Ruiz RM, Álvarez-Mon MÁ. Cannabis: consumo, efectos y consideraciones sobre legalización y tratamiento. *Medicine*. 2023;13(92):5452-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.med.2023.12.003>
7. Bustamante Matoma HA, Murillo Ortega V. Panorama del cannabis medicinal en el contexto rural integral colombiano. *Podium*. 2023 [citado el 20 de agosto de 2024];(44):37-52. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?pid=S2588-09692023000200037&script=sci_arttext
8. Ministerio de Justicia y del Derecho. Política Nacional de Drogas 2023-2033 “Sembrando vida, desterramos el narcotráfico” [Internet]. Gov.co. [citado el 8 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/Documents/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Drogas%202023-2033%20%27Sembrando%20vida,%20desterramos%20el%20narcotr%C3%A1fico%27.pdf>
9. Soria EL. Aspectos químicos y farmacológicos de los componentes de Cannabis sativa “marihuana”. *UCV-SCIENTIA* 9.1 (2017):163-163. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7114830>
10. Maroto P, Martínez MV, Muela JA. . Trastorno de ansiedad inducido por consumo de cánnabis: estudio de un caso. *Uma.es*. [citado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4674/Trastorno%20de%20ansiedad%20inducido%20por%20consumo%20de%20cannbis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Sharpe L, Sinclair J, Kramer A, de Manincor M, Sarris J. Cannabis, a cause for anxiety? A critical appraisal of the anxiogenic and anxiolytic properties. *J Transl Med*. 2020;18(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12967-020-02518-2>
12. Srivastav S, Jamil RT, Zeltser R. Valsalva maneuver. En: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537248/>
13. GLOOM. Cannabis use linked to increased risk of anxiety disorders (2024 review). *MentalHealthDaily*. 2024 [citado el 25 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://mentalhealthdaily.com/2024/02/27/cannabis-increased-risk-anxiety-disorders-2024-review/>

14. Vargas Chico S, Delgado Mora E, Aparicio Marenco D, Contreras Puentes N. Uso de cannabis y su vínculo con eventos cardiovasculares. *Revista Colombiana de Cardiología*. 2024 Oct;31(5):301-8. [citado el 30 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.rccardiologia.com/files/rcc_24_31_5_301-308.pdf
15. Guimarães F, Camões J, Pereira M, Araujo R. Cannabinoids: A cause of severe bradycardia. *Cureus*. 2021 [citado el 2 de septiembre de 2024];13(7). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34430163/>
16. Goyal H, Awad HH, Ghali JK. Role of cannabis in cardiovascular disorders. *J Thorac Dis*. 2017 [citado el 2 de septiembre de 2024];9(7):2079-92. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28840009/>
17. Robert Segarra A, Torres Giménez A, Tejero Pociello A, Campo López C, Pérez de los Cobos J. Efectos esperados y adversos del consumo de cannabis en sujetos dependientes de los tetrahidrocannabinoides. *Trastor Adict*. 2006 [citado el 2 de septiembre de 2024];8(3):148-54. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-articulo-efectos-esperados-adversos-del-consumo-13091702>
18. Sopelana Rodríguez PA. Protocolo diagnóstico y tratamiento de las sobredosis por sustancias psicoactivas. *Medicine* [Internet]. 2007;9(86):5559-61. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0211344907746969>
19. Piccioni A, Cicchinelli S, Saviano L, Gilardi E, Zanza C, Brigida M, et al. Risk management in first aid for acute drug intoxication. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 [citado el 3 de septiembre de 2024];17(21):8021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33143348/>
20. Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías. *European Drug Report 2019: Trends and developments*. Europa.eu. [citado el 3 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://www.euda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2019_en
21. Razban M, Exadaktylos AK, Santa VD, Heymann EP. Cannabinoid hyperemesis syndrome and cannabis withdrawal syndrome: a review of the management of cannabis-related syndrome in the emergency department. *Int J Emerg Med*. 2022;15(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12245-022-00446-0>
22. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia. Estrategia de orientación a jóvenes con consumo inicial de drogas. [citado el 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-orientacion-jovenes-consumo-drogas.pdf>
23. Marqués Andrés S. Formación continuada: herramienta para la capacitación. *Enferm Glob* [Internet]. 2011 [citado el 6 de octubre de 2024];10(21):O-O. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412011000100020&script=sci_abstract