



Universidad de Oviedo



**MARTES DE SALUD PÚBLICA**  
11 de noviembre de 2025  
**A las 9:00h**



Grupo de Investigación en Conductas Adictivas  
UNIVERSIDAD DE OVIEDO



SECRETARÍA GENERAL  
DE SANIDAD  
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

## **CANQUIT: UNA APLICACIÓN GRATUITA DE PREVENCIÓN INDICADA PARA EL ABANDONO DEL CONSUMO DE CANNABIS**



*Alba González de la Roz y Clara Iza Fernández*

*(Grupo de Investigación en Conductas Adictivas. Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo)*



### **Organiza:**

Servicio de Salud Poblacional.  
Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental

### **Lugar de celebración:**

Sala de reuniones 2E, en la 2ª planta. Consejería de Salud

**Asistencia on-line:** [PINCHAR AQUÍ PARA UNIRSE A LA REUNIÓN](#)





# ÍNDICE

## Contexto de la investigación

Datos recientes sobre la prevalencia del consumo de cannabis.

Evidencias de la efectividad de las intervenciones digitalizadas.

**¿Por qué una intervención digitalizada mediante App?**



CANQUIT: un proyecto de investigación financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (ref. 2022I002).

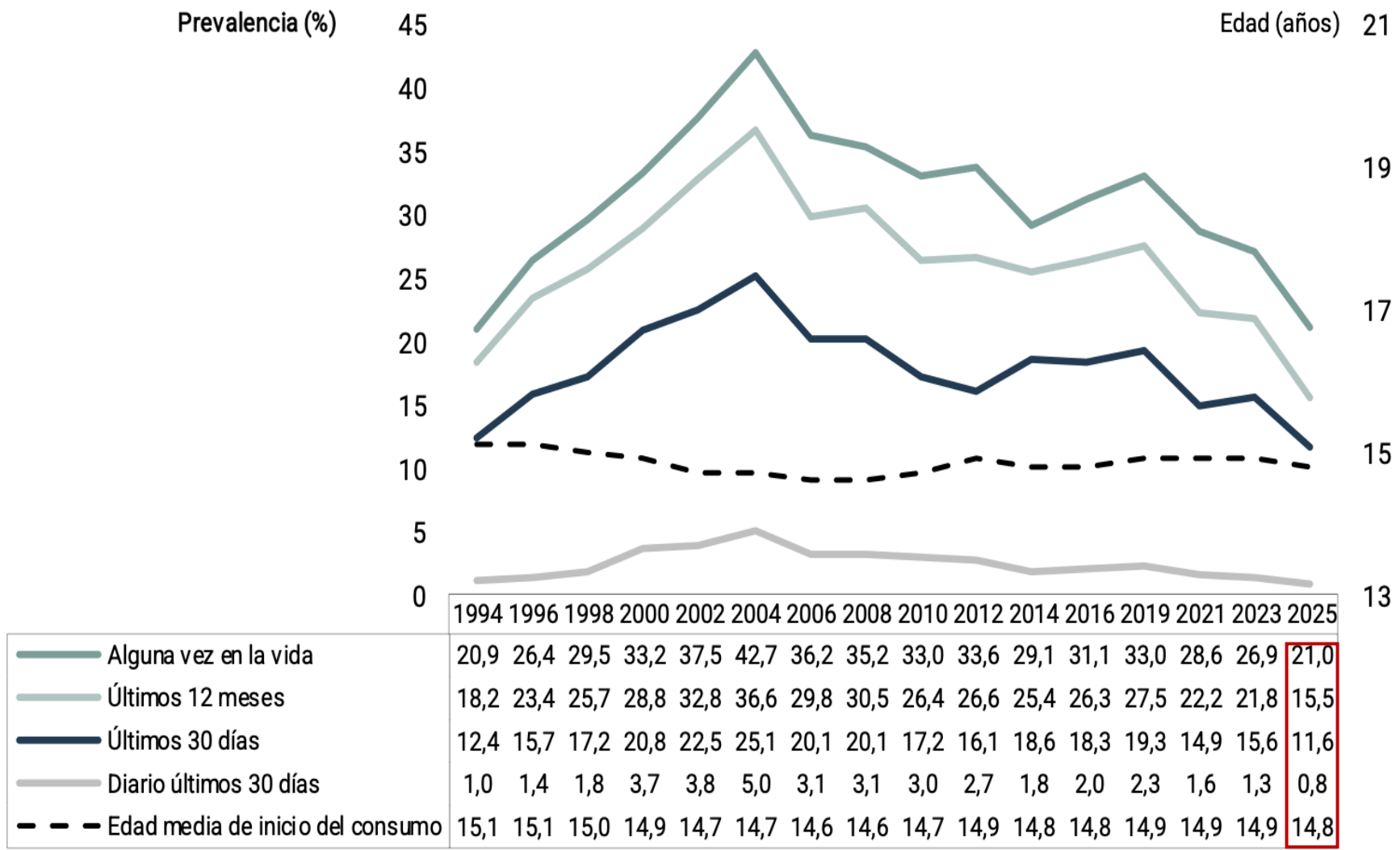
Estructura y características de la aplicación CANQUIT.

Resultados preliminares.

Conclusiones.

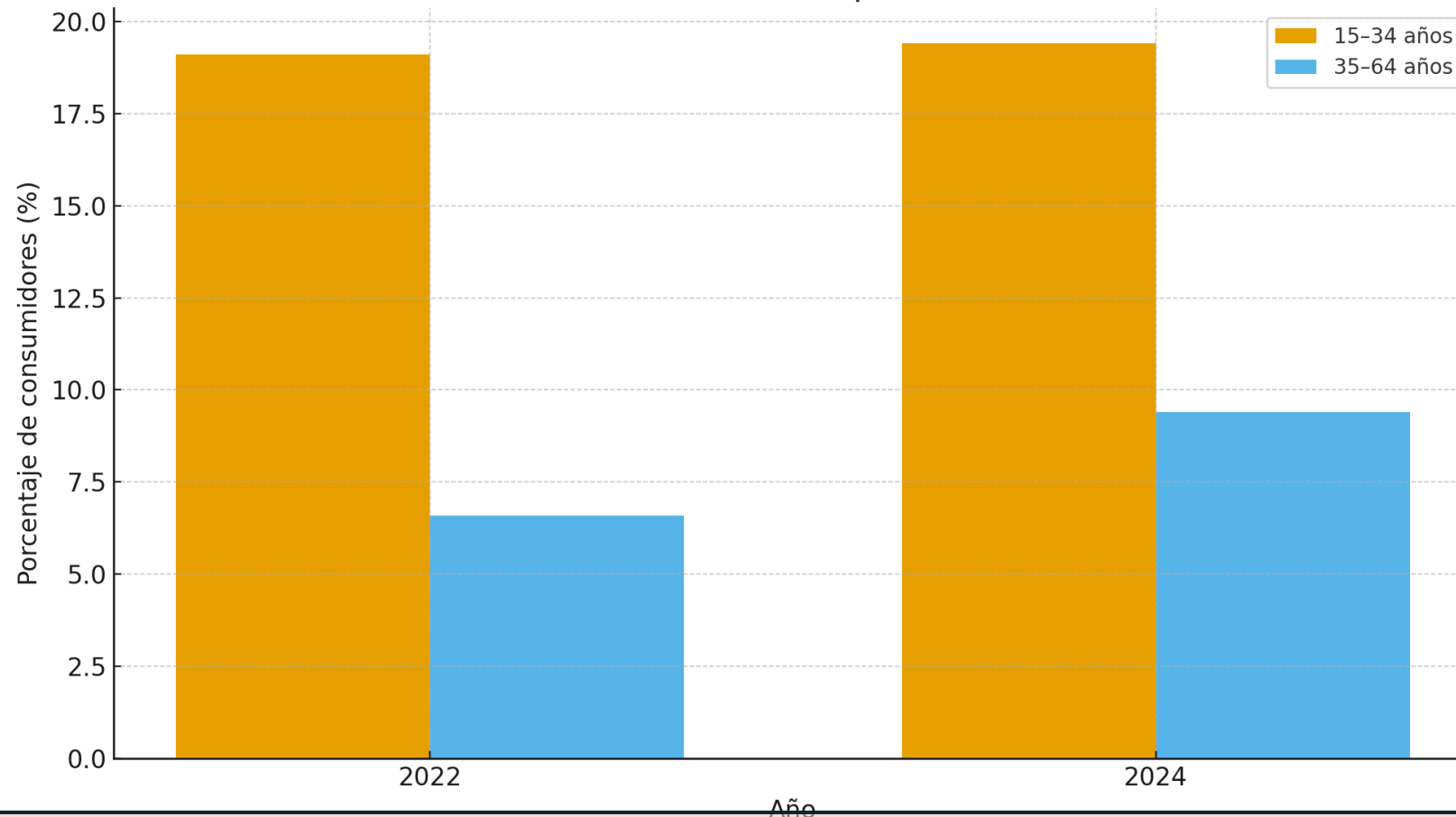
# Contexto: prevalencia de consumo de cannabis tendencia ascendente en el consumo

Figura nº 14. Prevalencia de consumo de cannabis entre los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años (%) y edad media de inicio del consumo (años). España, 1994-2025.



# Contexto: prevalencia de consumo de cannabis tendencia ascendente en el consumo: grupos de edad específicos

Consumo de cannabis en España (2022 vs 2024)



Asturias está entre las comunidades autónomas con mayor prevalencia de consumo. Solamente cuatro tienen prevalencias más elevadas a >14.5% en el último año

# ¿Por qué una intervención digitalizada mediante App?



## Drug and Alcohol Dependence

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/drugalcdep](http://www.elsevier.com/locate/drugalcdep)

### Short- and long-term effects of digital prevention and treatment interventions for cannabis use reduction: A systematic review and meta-analysis

Nikolaos Boumparis<sup>a,\*</sup>, Lisa Loheide-Niesmann<sup>b</sup>, Matthijs Blankers<sup>c,d,e</sup>, David D. Ebert<sup>f</sup>, Jirk Korf<sup>g</sup>, Michael P. Schaub<sup>h</sup>, Renske Spijkerman<sup>i</sup>, Robert J. Tait<sup>j</sup>, Heleen Riper<sup>k</sup>

<sup>a</sup>Department of Clinical, Neuro- and Developmental Psychology, Amsterdam Public Health Research Institute, Vrije Universiteit Amsterdam, Van der Boerhorststraat 7, 1018 BT Amsterdam, the Netherlands  
<sup>b</sup>Behavioural Science Institute, Radboud University, PO Box 9104, 6500 HE Nijmegen, the Netherlands  
<sup>c</sup>Department of Research, Arkin Mental Health Care, Klaproosweg 111, 1033 NN Amsterdam, the Netherlands  
<sup>d</sup>Academic Medical Center, Department of Psychiatry, Amsterdam Institute for Addiction Research, University of Amsterdam, PO Box 22660, 1100 DD Amsterdam, the Netherlands  
<sup>e</sup>Vrije Universiteit – Netherlands Institute of Mental Health and Addiction, Da Costaade 45, 3521 VS Utrecht, the Netherlands  
<sup>f</sup>Rudolf-Virchov-Institut für Psychiatrie, Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Erlangen, Department of Psychology, Clinical Psychology and Psychotherapy, Schlossplatz 4, 91054 Erlangen, Germany  
<sup>g</sup>Longer Institute of Criminology, Faculty of Law, University of Amsterdam, PO Box 1030, 1000 BA Amsterdam, the Netherlands  
<sup>h</sup>Swiss Research Institute for Public Health and Addiction ISGF, University of Zurich, Konradstrasse 32, 8031 Zurich, Switzerland  
<sup>i</sup>Utrecht Institute of Psychiatry (UIMP), Brijder Addiction Care, PO Box 53002, 2505 AA The Hague, the Netherlands  
<sup>j</sup>National Drug Research Institute, Faculty of Health Sciences, Curtin University, GPO Box U1987, Perth, 6845, Australia

#### ARTICLE INFO

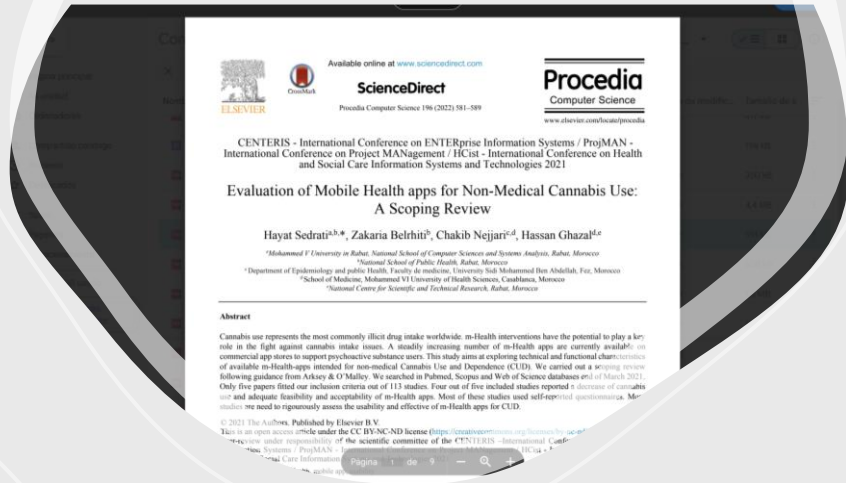
**Keywords:** Cannabis Use; Internet; Prevention; Treatment; Meta-analysis; Randomized controlled trials

#### ABSTRACT

**Background:** Frequent Cannabis use has been linked to a variety of negative mental, physical, and social consequences. We assessed the effects of digital prevention and treatment interventions on Cannabis use reduction in comparison with control conditions.  
**Methods:** Systematic review with two separate meta-analyses. Thirty randomized controlled trials met the inclusion criteria for the review, and 21 were included in the meta-analyses. Primary outcome was self-reported Cannabis use at post-treatment and follow-up. Hedges's *g* was calculated for all comparisons with non-active control. Risk of bias was examined with the Cochrane risk-of-bias tool.  
**Results:** The systematic review included 10 prevention interventions targeting 8138 participants (aged 12 to 20) and 20 treatment interventions targeting 5195 Cannabis users (aged 16 to 40). The meta-analyses showed significantly reduced Cannabis use at post-treatment in the prevention interventions (6 studies, *N* = 2564, *g* = 0.33; 95% CI 0.13 to 0.54, *p* = 0.001) and in the treatment interventions (17 comparisons, *N* = 3813, *g* = 0.12; 95% CI 0.02 to 0.22, *p* = 0.02) as compared with controls. The effects of prevention interventions were maintained at follow-ups of up to 12 months (5 comparisons, *N* = 2445, *g* = 0.22; 95% CI 0.12 to 0.33, *p* < 0.001) but were no longer statistically significant for treatment interventions.  
**Conclusions:** Digital prevention and treatment interventions showed small, significant reduction effects on Cannabis use in diverse target populations at post-treatment compared to controls. For prevention interventions, the post-treatment effects were maintained at follow-up up to 12 months later.

#### Introduction

Cannabis is globally one of the most widely used substances, with average lifetime prevalence rates of 46% among adults in the USA



## Las intervenciones mediante App representan opciones prometedoras para la reducción del consumo de cannabis:

### LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN PREVIA:

- 1-No hay datos sobre su efectividad en España.
- 2-No hay estudios sobre la efectividad en variables distintas al consumo de drogas (i.e., salud mental).
- 3-La mayoría de las intervenciones digitalizadas se basan en el uso de webs (internet) y mensajes de texto.
- 3-No existen aplicaciones evaluadas con GE y GC a largo plazo (la mayoría 30-días/4 semanas)

# ¿Por qué una intervención digitalizada mediante App?

- **Accesibilidad**
  - Privacidad y reducción del estigma.
- **Coste-eficacia**
  - Reducción de las listas de espera.
  - Ventaja económica para los usuarios.
- **Personalización y retroalimentación inmediata**
- **Seguimiento continuado: ventaja para profesionales e investigadores**
- **Soporte para las terapias presenciales**

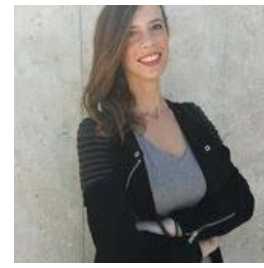
# CANQUIT - un proyecto de investigación financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (ref. 2022I002).

Proyecto de dos años: 2023-2025

Objetivo: Diseñar y evaluar la efectividad de una intervención digitalizada mediante App para la reducción y/o abstinencia del cannabis.



# CANQUIT - un proyecto de investigación financiado por el Plan Nacional sobre Drogas (ref. 2022I002).



Clara Iza; Ainhoa Coloma; Andrea Krotter; Sara Weidberg, Roberto Secades



Alba González; Ignacio Cuesta; Layla Alemán; J.L. Carballo, Ángel García

## Información general sobre CANQUIT

<b>Objetivo</b>	Prevención selectiva, indicada y tratamiento psicológico para el consumo de cannabis.
<b>Formato de la intervención</b>	Formato digitalizado/online.
<b>Duración de la intervención</b>	4 semanas.
<b>Descarga</b>	Alojamiento y descarga en Play (Android ) o App (iOS) Store.
<b>Población objetivo</b>	Idealmente, personas que hayan consumido cannabis al menos 1 vez en los últimos 30 días.
<b>Información sobre el proyecto</b>	Proyecto financiado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad) (ref: 2022I002).

# Guía para dejar de fumar

## cannabis

### Objetivo

Esta guía tiene como finalidad proporcionarte **información básica** sobre el **cannabis** y los **efectos** que su consumo tiene a nivel tanto psicológico como físico. Además, puede ayudarte con tu objetivo de **reducir o cesar el consumo** de cannabis. Se estructura en un total de **4 módulos** y está pensada para que la leas a tu ritmo.

¡Adelante!

### Recuerda...

Dentro de **1 mes** deberás realizar la **evaluación final**. Podrás acceder a ella a través de esta misma aplicación. A los **3 y 6 meses** tras finalizar el test, contactaremos contigo vía e-mail para enviarte el enlace a un **cuestionario de seguimiento**.

### Cannabis: ¿Qué es?

El cannabis es una **planta** compuesta por más de **100 cannabinoides**. Los dos cannabinoides más conocidos son el **THC** ( $\Delta$ -9-tetrahidrocannabinol) y el **CBD** (cannabidiol).



#### THC

- Efectos psicoactivos.

#### CBD

- Efectos ansiolíticos y sedantes.



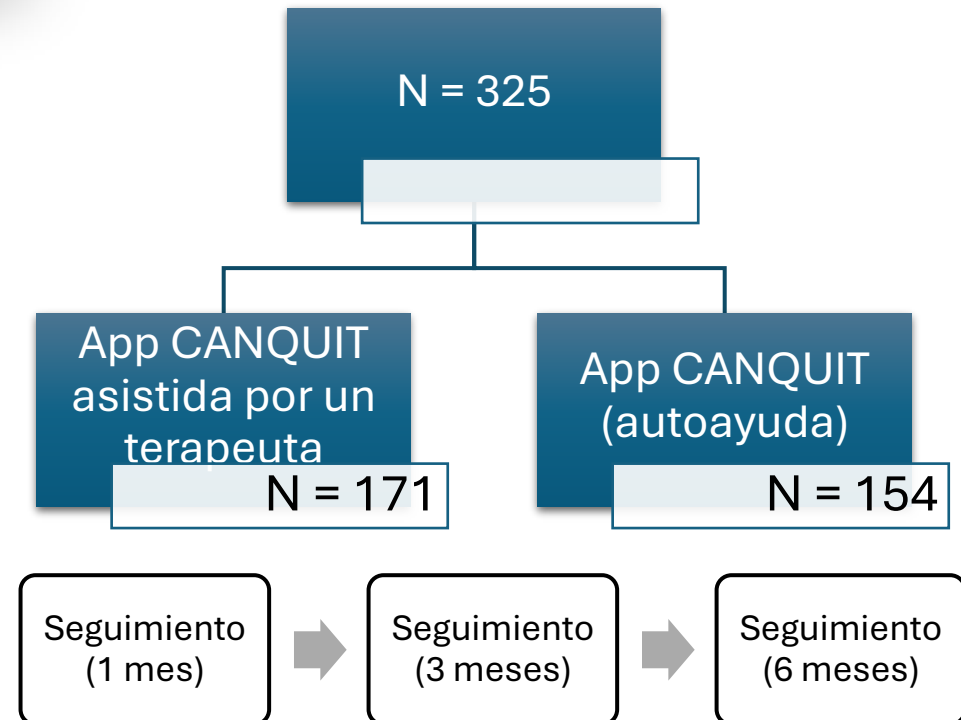
### ¿Cómo se consume?



# Diseño del estudio

## Criterios de inclusión:

- 1) Ser mayor de edad.
- 2) Tener un móvil con posibilidad de acceso a internet.



# EVALUACIÓN

---

Evaluación de la prevalencia, frecuencia y cantidad de consumo de sustancias legales e ilegales.

---

Estadio de motivación.

---

CUDIT-R (gravedad de la adicción al cannabis)\*

---

BSI-18 (sintomatología afectiva)\*

---

Recepción de otros tratamientos (psicológicos o farmacológicos).

---

\*Evaluación inicial, post-tratamiento y seguimientos.

## Cannabis: Recomendaciones para abandonar el consumo



Echa un vistazo a mis recomendaciones para reducir o cesar el consumo de **cannabis**.

1.

Piensa y anota los **motivos** que te han llevado a tomar la decisión de reducir o abandonar el consumo de cannabis.

2.

Anota las **situaciones** en las que habitualmente fumas. Cada semana deberás evitar fumar en aquella situación que te resulte más fácil no fumar o en aquella en la que consumas menos cantidad.

3.

Las ganas de fumar pueden ser fuertes al inicio y aparecer en distintos momentos del día, pero cada vez durarán menos. Realiza **actividades agradables**, ejercicio físico y mantén una rutina.

4.

Identifica los **disparadores** de tu consumo. Estos son personas, lugares, emociones y actividades que aumentan la probabilidad de que fumes. Después, piensa en **alternativas** al consumo.

# Contenido de la App (AUTOAYUDA)

- Cannabis, ¿qué es?
- ¿Cómo se consume?
- Cannabis: riesgos del uso y abuso
- Salud física
- Salud mental
- Cannabis: fake news
- Recomendaciones para abandonar el consumo

Notificaciones Canquit

Notificaciones

### Elige a un terapeuta

Este terapeuta te ayudará a lo largo del proceso.



ACEPTAR

## Contenido de la App (asistida mediante un terapeuta)

SEMANA 1: MOTÍVATE

SEMANA 2: CONOCE TU CONSUMO

SEMANA 3: GUIA PARA DEJAR DE FUMAR

SEMANA 4: PREVENIR LAS RECAÍDAS



Tareas

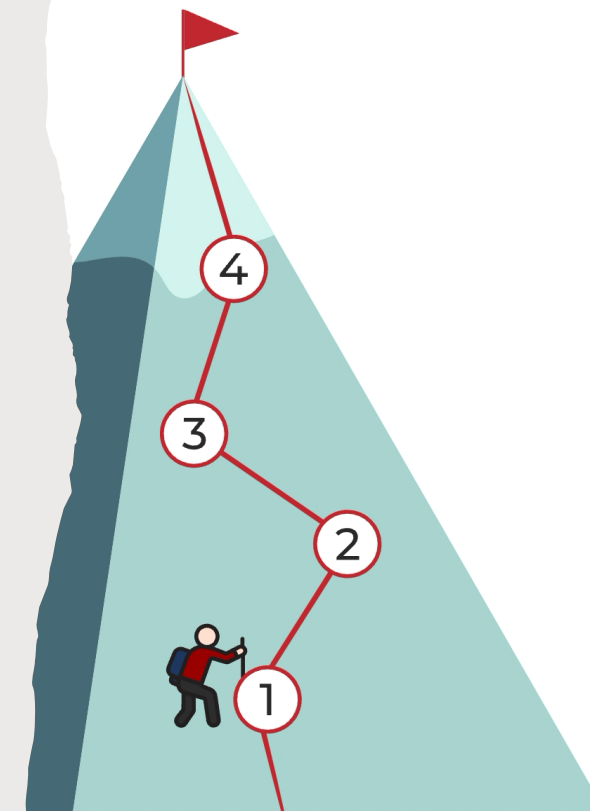


Pulsa en las diferentes semanas para ver tus tareas.

SEMANA 1:

Motívate

VER TAREAS



Inicio



Tareas



Premios



Muro

## Contenido (tareas)

## Utilidad para el usuario

**Semana 1. Motívate** **Autorregistro** de cannabis y tabaco, **mitos** sobre el cannabis, **motivos** para dejar el consumo, **psicoeducación** (síntomas de abstinencia), **recomendación** del terapeuta.

- El usuario examina sus creencias acerca del cannabis: MITO VS. REALIDAD.
- Motivos para reducir/dejar el consumo: feedback.
- Identificación de síntomas de abstinencia.
- Recomendación de reducción del consumo para la semana 2.

**Semana 2. Conoce tu consumo** **Autorregistro** de cannabis y tabaco, **mitos** sobre el cannabis, identificación de los **factores de riesgo** del consumo, **estrategias** para evitar fumar, **recomendación** del terapeuta.

- El usuario identifica los lugares, personas, emociones y actividades que aumentan la probabilidad de consumir.
- Recibe entrenamiento en estrategias para no fumar.
- Recomendación de reducción del consumo para la semana 3.

**Semana 3. Guía para dejar de fumar** **Autorregistro** de cannabis y tabaco, **beneficios** de dejar de fumar, **activación** conductual, **respiración** diafragmática, entrenamiento en **habilidades sociales**, **estrategias** para evitar fumar, **recomendación** del terapeuta.

- El usuario examina los beneficios que le brinda no fumar.
- Planifica actividades no compatibles con el consumo.
- Entrenamiento en técnicas de relajación y control estímulos.
- Aprende a comunicarse de forma asertiva.
- Recomendación de reducción de consumo para la semana 4.

**Semana 4. Prevenir las recaídas** **Autorregistro** de cannabis y tabaco. **Situaciones de alto riesgo** para consumir (S.A.R.), **caída vs. recaída**, **estrategias** de afrontamiento, elaboración de un **plan de prevención de recaídas**.

- El usuario identifica sus S.A.R.
- Plan de acción para evitar la recaída.

# Resultados preliminares

## CanQuit

Universidad de Oviedo. UniOvi

500+  
Descargas

18  
PEGI 18

Descargar

Compartir

Añadir a la lista de deseos

No tienes dispositivos

500 descargas en la Play Store (usuarios de Android)  
entre Octubre de 2024 y Noviembre de 2025.  
En total, 325 usuarios válidos.

CanQuit



Nuestro objetivo principal es ayudarte a reducir y dejar el cannabis



Te guiaremos en el proceso a través de consejos y estrategias



Por cada tarea realizada, recibirás tickets y entrarás en sorteos mensuales



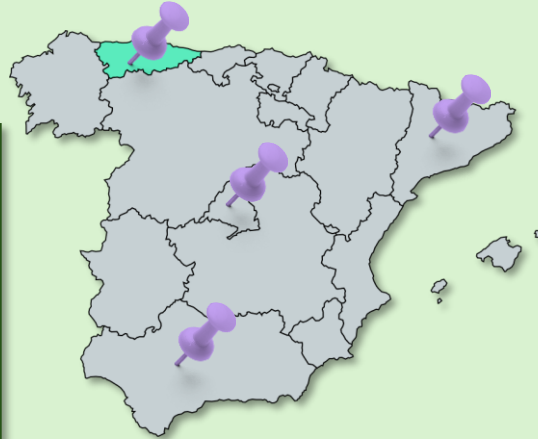
También disponemos de una intervención en formato autoayuda

Asistencia de la aplicación

# Perfil del usuario (I)



## CCAA



- **Andalucía:** 16,3% ( $n = 53$ ).
- **Cataluña:** 14,5% ( $n = 47$ ).
- **Madrid:** 13,8% ( $n = 45$ ).
- **Asturias:** 12,9% ( $n = 42$ ).
- **Valencia:** 9,5% ( $n = 31$ ).
- **País Vasco:** 4,9% ( $n = 16$ ).
- **Castilla y León:** 4,9% ( $n = 16$ ).
- **Galicia:** 4,6% ( $n = 15$ ).
- **Baleares:** 3,4% ( $n = 11$ ).
- **Aragón:** 2,8% ( $n = 9$ ).
- **Murcia:** 2,5% ( $n = 8$ ).
- **Castilla La Mancha:** 2,5% ( $n = 8$ ).
- **Canarias:** 2,5% ( $n = 8$ ).
- **Extremadura:** 1,8% ( $n = 6$ ).
- **Navarra:** 0,9% ( $n = 3$ ).
- **Cantabria:** 0,6% ( $n = 2$ ).
- **La Rioja:** 0,6% ( $n = 2$ ).
- **Ceuta:** 0,6% ( $n = 2$ ).
- **Melilla:** 0,3% ( $n = 1$ ).

## Condición, sexo y edad

- **Grupo experimental:** 52,6% ( $n = 171$ ).
- **Grupo control:** 47,4% ( $n = 154$ ).



- **Hombres:** 57,2% ( $n = 186$ ).
- **Mujeres:** 42,8% ( $n = 139$ ).

- **Edad:** 33,04 (10,95).

## ¿Qué objetivo tienen los usuarios?



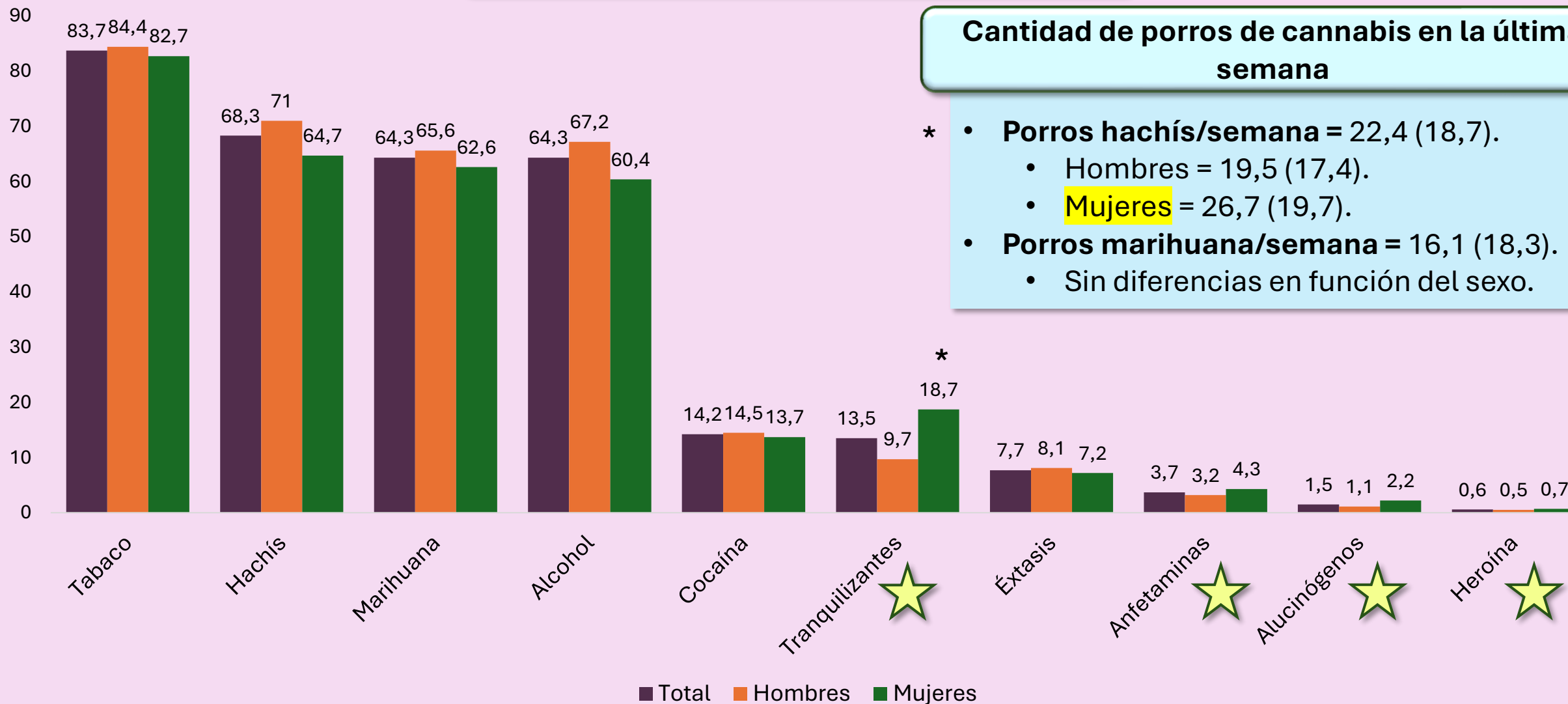
- ➔ La mayoría (251; 77,2%) quiere **DEJAR** el consumo.
- ➔ 65 (20%) quieren **REDUCIR** el consumo.
- ➔ Una minoría (9; 2,8%) **no tiene un objetivo claro**.

# Perfil del usuario (II)



Consumo de sustancias legales e ilegales en el último mes (%)

Cantidad de porros de cannabis en la última semana

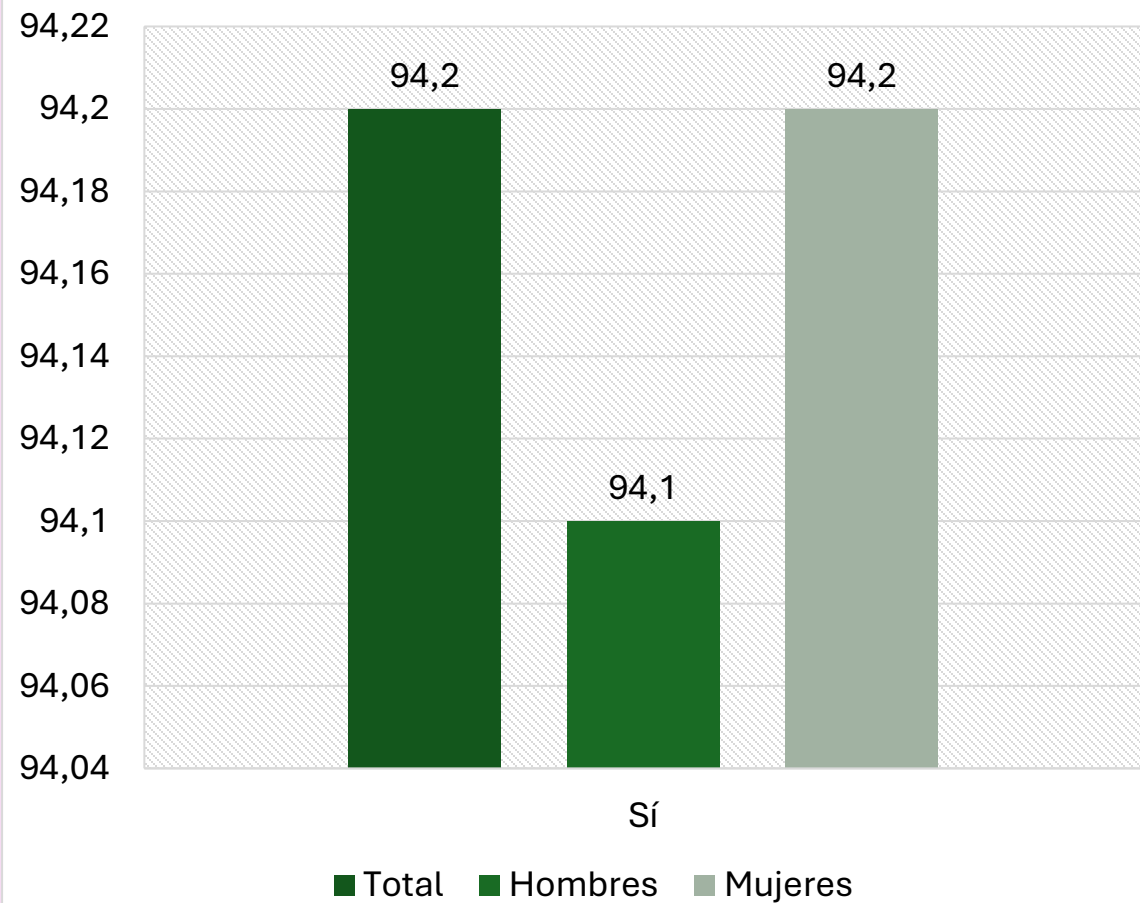


- \* **Porros hachís/semana = 22,4 (18,7).**
  - Hombres = 19,5 (17,4).
  - **Mujeres = 26,7 (19,7).**
- **Porros marihuana/semana = 16,1 (18,3).**
  - Sin diferencias en función del sexo.

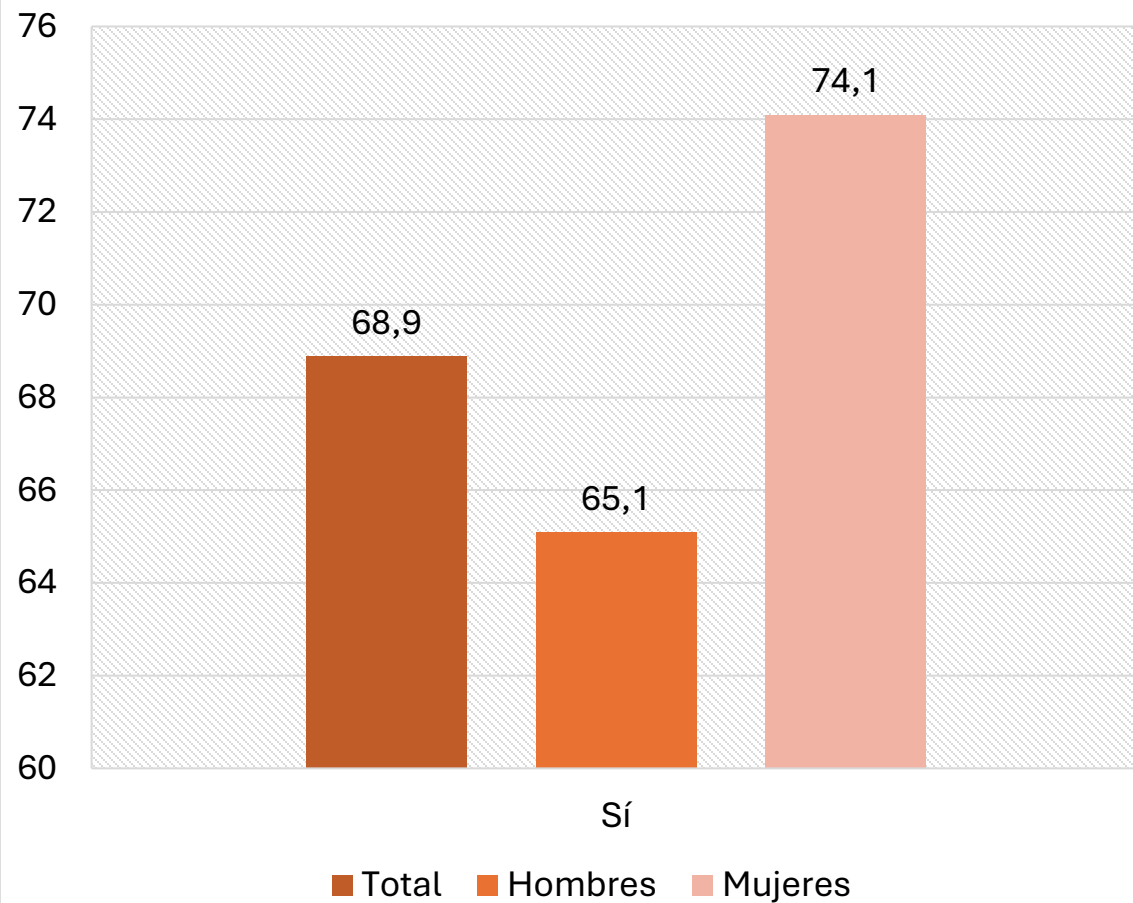
# Perfil del usuario (II)



**CUDIT-R (% que cumple criterios de dependencia al cannabis)**



**BSI-18 (% que cumple criterios de trastorno emocional)**



# Efectividad (I): Objetivos primarios

**Grupo experimental vs. control –  
Abstinencia (punto de prevalencia 7 días)**

1) 34 personas finalizaron el tratamiento con CANQUIT, 19 dentro del grupo experimental y 15 dentro del grupo control.

2) El grupo experimental reportó una mayor tasa de abstinencia medida mediante el punto de prevalencia de 7 días (72,2%,  $n = 13$ ) en comparación con el grupo control (45,5%,  $n = 5$ ), aunque esta diferencia no resultó estadísticamente significativa ( $\chi^2 = 2,08$ ;  $p = ,149$ ).

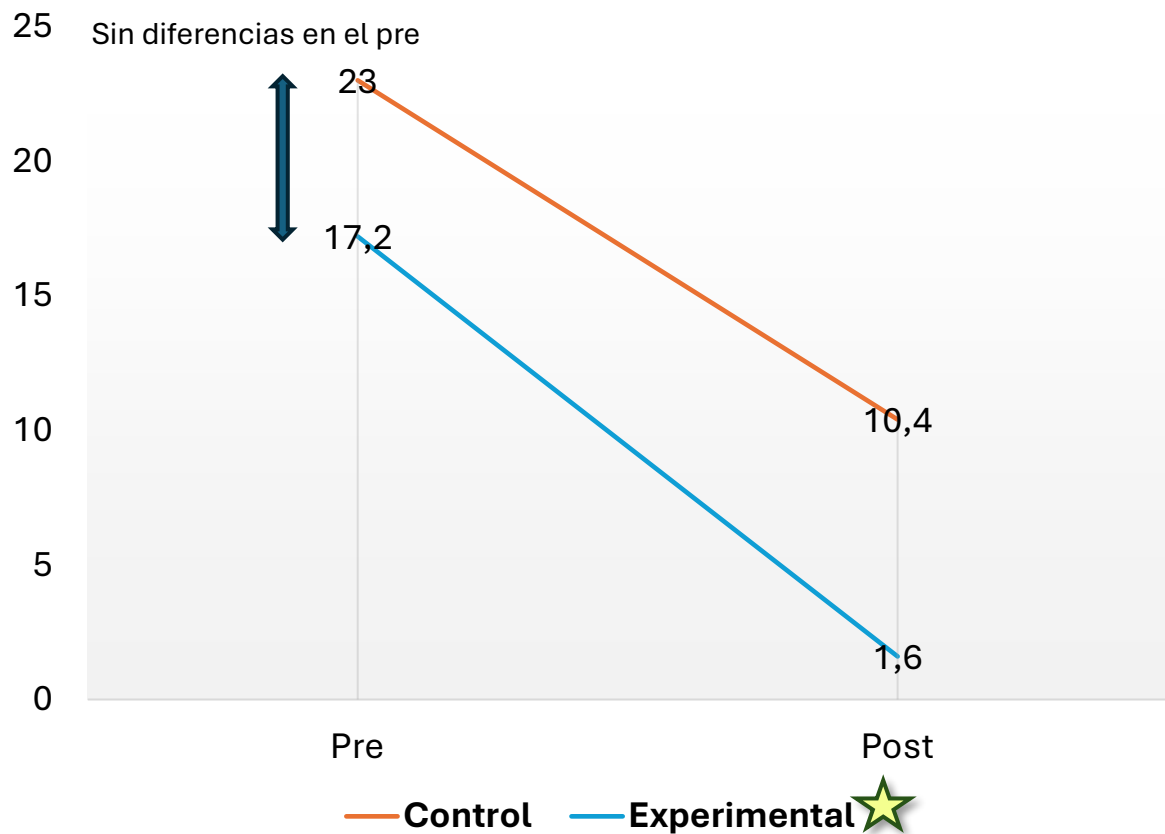
	<b>Grupo intervención</b>	<b>Grupo control</b>
<b>Abstinente</b>	13 ★	5
<b>No abstinente</b>	5	6

# Efectividad (I): Objetivos primarios

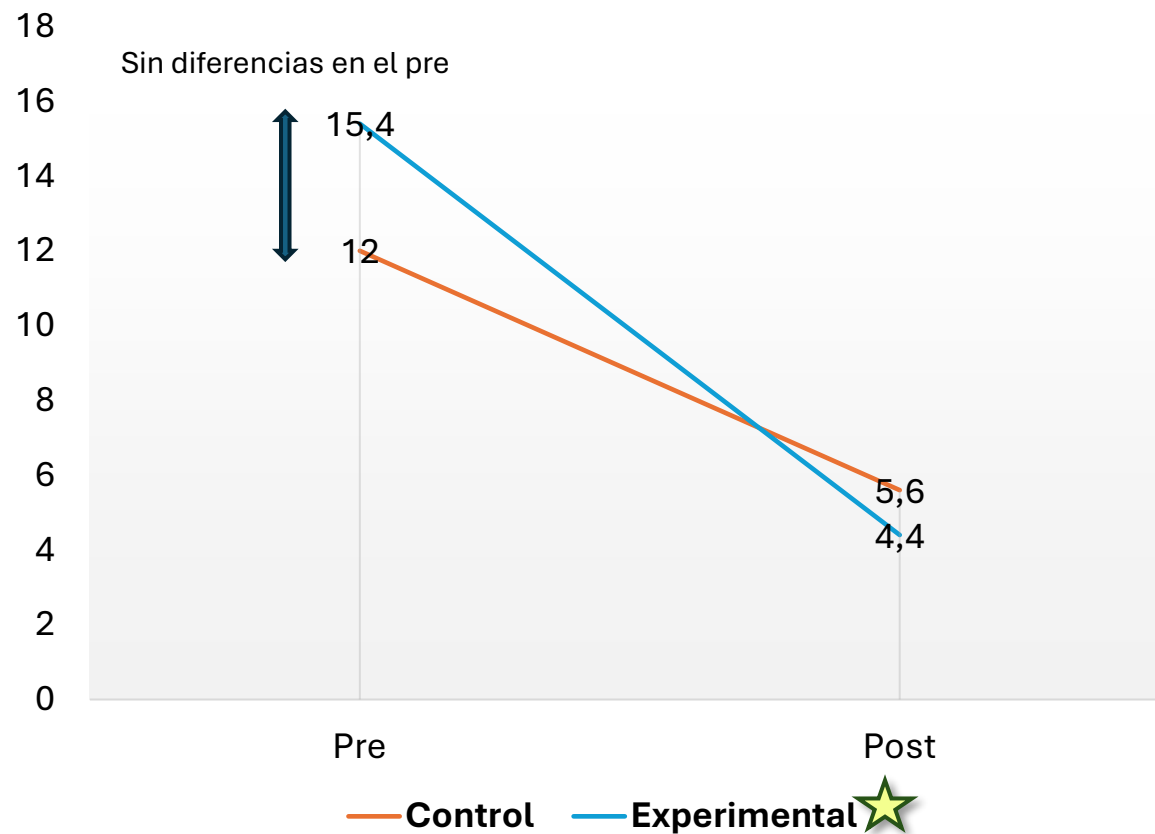
Grupo experimental vs. control – Porros de hachís y de marihuana en la última semana

A diferencia del grupo control, el grupo experimental redujo significativamente el consumo de porros de hachís [ $t(8) = 3, p = ,017$ ] y marihuana [ $t(7) = 2,9, p = ,023$ ] en la última semana entre el pre y el post.

Porros de hachís en la última semana

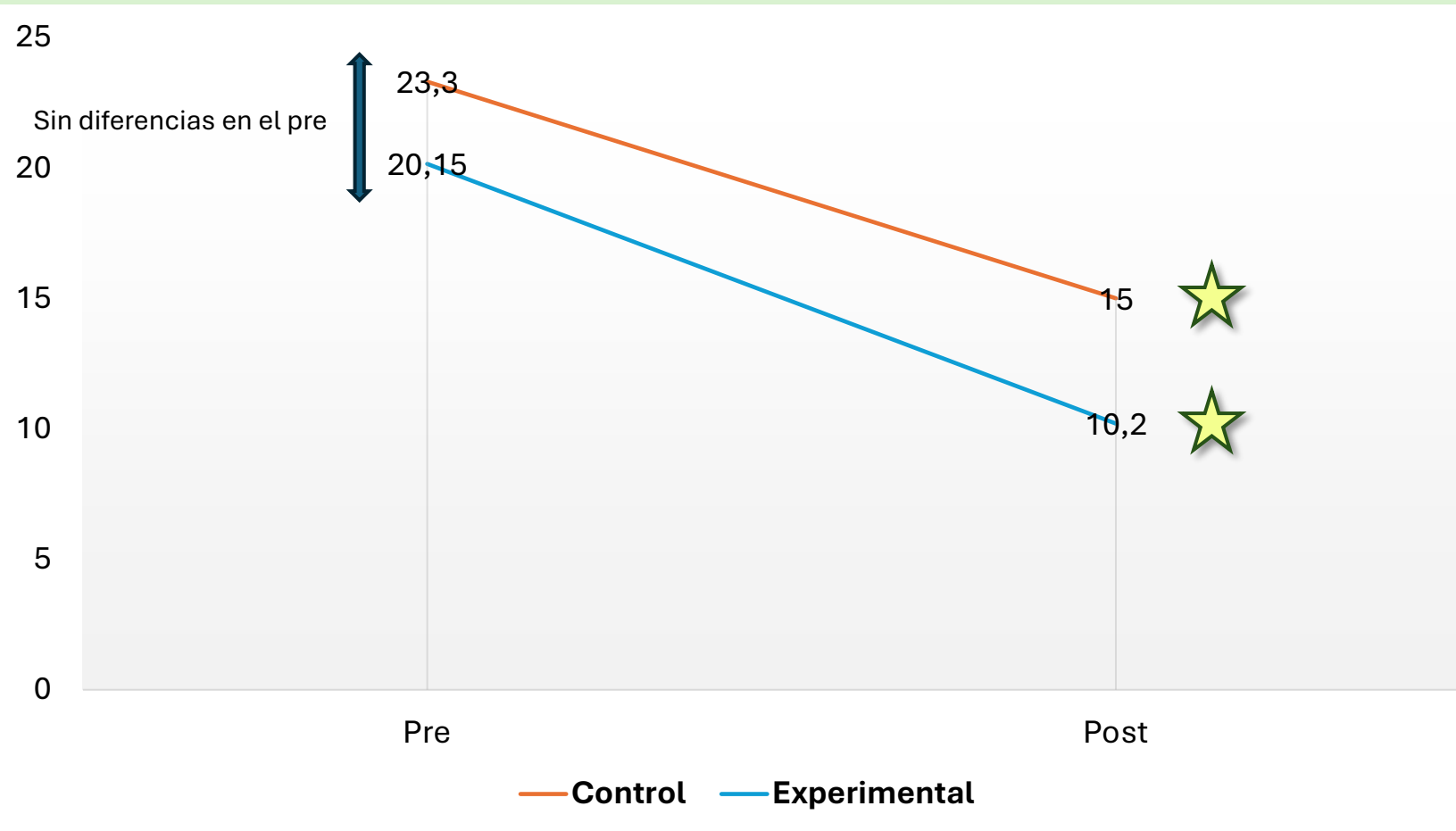


Porros de marihuana en la última semana



# Efectividad (II): Objetivos secundarios

Grupo experimental vs. control – Gravedad de la dependencia al cannabis (CUDIT-R)

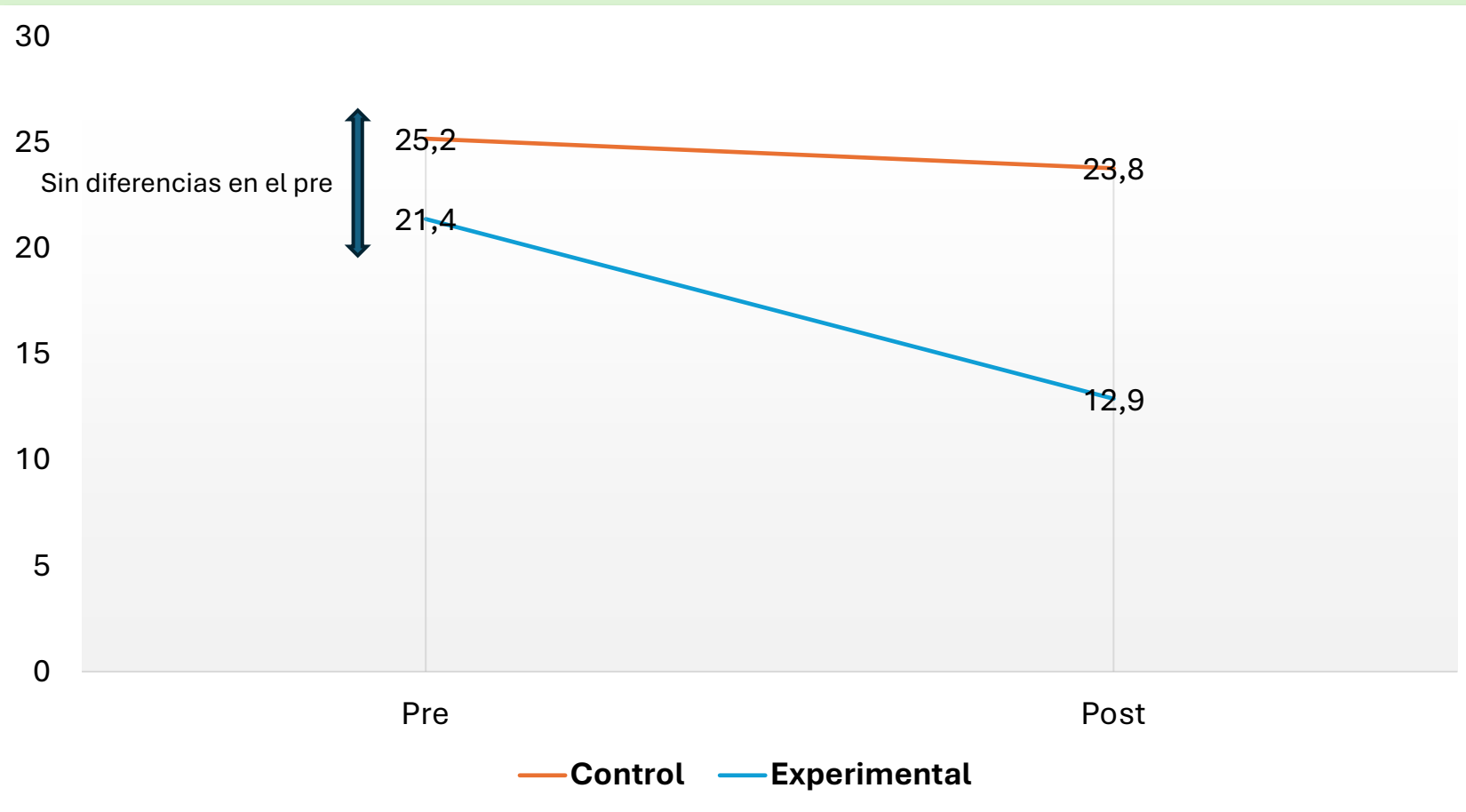


La gravedad de la dependencia al cannabis se redujo de forma significativa en ambos grupos, control [ $t(10) = 2,5, p = ,031$ ] y experimental [ $t(12) = 3,1, p = ,009$ ].

La gravedad de la adicción al cannabis en los participantes del grupo experimental se redujo un **49,3%** entre ambos puntos temporales. En el grupo control, la reducción fue del **35,6%**.

# Efectividad (II): Objetivos secundarios

Grupo experimental vs. control – Riesgo de trastorno emocional (BSI-18)



La reducción del riesgo de trastorno emocional no llegó a resultar significativa ni en el grupo control [ $t(10) = 0,4, p = ,710$ ] ni en el grupo experimental [ $t(12) = 1,7, p = ,124$ ].

El riesgo de trastorno emocional en los participantes del grupo experimental se redujo un **39,9%** entre ambos puntos temporales. En el grupo control, la reducción fue del **5,4%**.

## ¿Qué opinan los usuarios que han utilizado CanQuit?

“La verdad que me ha ayudado mucho con sus consejos con las formas de llevar el **síndrome de abstinencia**, en definitiva. Ya lo he dejado por completo y estoy súper satisfecho e incluso pensé que me iba a costar más y al final pues lo he dejado y estoy orgulloso de mi mismo. Después de más de media vida fumando pensé que no sería capaz y el tabaco también, **por fin libre de humos**. Muchísimas gracias.”




## ¿Qué opinan los usuarios que han utilizado CanQuit?


“La información sobre todo lo relativo al cannabis y el **plan de prevención de recaídas**. También el **seguimiento de los psicólogos** relacionados con la App y las posibles **estrategias** que hay para reducir el consumo. Finalmente, me gusta **registrar** mi consumo para ser más consciente de ello.”



# ¿Qué opinan los usuarios que han utilizado CanQuit?



La **información** que nos aporta: beneficios de dejar de consumir, qué efectos genera, mitos sobre fumar... me ha parecido muy útil.



El **registro diario** y la **gráfica** son una gran motivación del fin de cada día. Las **recomendaciones, sugerencias y consejos** son muy acertadas. El planteamiento con "**casos reales**" es muy útil, porque propone situaciones y conversaciones que muy bien pueden darse a la persona que está dejando de consumir.

**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

**gonzalezralba@uniovi.es**



Universidad de Oviedo

**Alba González-Roz; Clara Iza-Fernández**

Grupo de Investigación en Conductas Adictivas (GCA), Facultad de  
Psicología, Universidad de Oviedo, España.



Grupo de Investigación en Conductas Adictivas  
UNIVERSIDAD DE OVIEDO



MINISTERIO  
DE SANIDAD

SECRETARÍA GENERAL  
DE SANIDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS