

1. Cànnabis Sativa.

QUIN TIPUS DE PLANTA ÉS LA CANNABIS SATIVA? HI HA ALTRES VARIETATS DE CÀNNABIS?

És un **vegetal dioic**, això vol dir que hi ha plantes mascles i plantes femella que creixen de manera separada. El sexe de la planta es diferencia en examinar les flors. Les masculines presenten una sèrie de bossetes en forma de penjolls, en canvi les femenines són gairebé invisibles i s'agrupen en espigues.

Aquesta planta conté més de 400 components químics, dels quals es coneixen devers 70 cannabinoides que són únics d'aquesta espècie, entre els quals hi ha el tetrahidrocannabinol (THC) que és el **component més conegut i amb més psicoactivitat**. Tradicionalment la major part d'aquests components es troben en les flors de la planta femella (en les fulles i les tiges es presenta en menys quantitat). Uns altres dos components importants són el cannabidiol (CDB) i el cannabinol. Mentre que el THC és el responsable de la majoria dels efectes, el cannabinol és deu vegades menys actiu que el THC; a més, el cannabidiol té un perfil diferent ja que presenta una activitat ansiolítica i sedant.

El cultiu clandestí ha desenvolupat varietats conegudes com *sense llavor*, que tenen una major quantitat percentual de cannabinols que les conreades de forma tradicional o silvestre. La *sense llavor* és la planta femella que no ha estat pol·linitzada pel mascle, per la qual cosa es fan més grans i amb més THC.

Totes les plantes de cànnabis es poden creuar i en surten híbrids fèrtils.

Es parla d'una espècie: la **Cannabis sativa**, amb tres subespècies: *SATIVA* (efectes molt eufòrics), *INDICA* (efectes que propicien la somnolència, la introspecció) i *RUDERALIS* (efectes semblants a la *indica* però en menor proporció i amb una baixa qualitat de THC). La diferència de les subespècies de cànnabis es basa en l'anatomia de la planta, l'hàbit de creixement, la variació de fulles i el tipus de llavor.



BREU HISTÒRIA DEL CÀNNABIS

La planta del cànnabis és coneguda des de fa mil·lennis, i se n'estableix l'origen a l'Àsia central. La seva utilització ha passat des de l'aprofitament de les fibres per a la confecció de teixits i cordes a la utilització com a additiu alimentari, fent ús del seu oli i els cànems com a nutrient. També ha estat emprada a fi de curar diverses malalties i per les seves propietats psicoactives amb finalitats religioses i/o lúdiques. Les propietats medicinals del cànnabis foren conegudes i utilitzades a la Xina fa més de 4.000 anys, així com la naturalesa dual de la substància.

Si bé la planta *Cannabis sativa* ha estat utilitzada amb finalitats industrials, medicinals i/o recreatives des de l'antiguitat, és recent la investigació sobre els seus principis actius. En el segle XIX és quan apareixen les primeres dades contrastades sobre el cànnabis.

Des de 1971 l'ús del cànnabis va ser controlat per la denominada *Acta de drogues d'abús*, que prohibia la utilització tant de l'herba com dels constituents actius, els cannabinoides. Ja s'havia deixat d'utilitzar a la pràctica mèdica cap el 1932 en la farmacopea britànica, i poc a poc se'n va estendre el rebuig, possiblement per la controvèrsia sobre els efectes al·lucinògens que produïa en el cervell.

2. El consum de cànnabis

CÀNNABIS A LES ILLES BALEARS.

Segons l'informe de l'Enquesta sobre l'Ús de Drogues en l'Ensenyament Secundari (ESTUDES 2018-2019) a les Illes Balears, l'edat mitjana d'inici de consum de cànnabis entre els joves es situa entre els 14 i 15 anys. La prevalença de consum de cànnabis en els darrers 12 mesos és d'un 30.4% dels enquestats.

El 17.4 % d'estudiants entre 14 i 18 anys que han consumit cànnabis els darrers 30 dies també han fumats tabac.



Un 65.7% considera que és fàcil o molt fàcil aconseguir cànnabis. Un 74% pensa que consumir cànnabis habitualment pot causar molts o bastant problemes per a la salut i problemes d'altre tipologia.

3. El cànnabis i les seves mescles

- Marihuana: preparada a partir de fulles seques, flors i petites tiges de la planta *Cannabis sativa*. Conté entre un 5 i un 10 % de THC (principal ingredient actiu de la planta). Se la coneix amb el nom de *maria* o *herba*.
- Haixix: s'aconsegueix premsant la resina de la planta femella que dona lloc a una massa marró. Conté fins a un 20 % de THC. Se'l coneix per *xocolata* o *costo*.
- Oli d'haixix: concentrat líquid que s'aconsegueix mesclant la resina de cànnabis amb dissolvent (gasolina, alcohol o acetona). Conté fins a un 70 % de THC.

Avui en dia, a causa de la manipulació genètica de les plantes, és difícil determinar el percentatge de THC que conté, per la qual cosa se n'ha d'advertir de la potenciació i, per tant, de la dificultat de controlar-ne els efectes.

COM ES CONSUMEIX LA MARIHUANA?

- INHALADA O FUMADA. La més habitual és fumar porros/canutos: cigarrets de marihuana fets a mà, mesclats (haixix) o no amb tabac. Encara que també es pot fumar amb pipes d'aigua. Efectes als 10 minuts.



- ORAL O INGERIDA. Es poden fer infusions o mesclar l'herba amb aliments. Efectes a partir dels 30 minuts. Perill: en sentir els efectes en un temps superior al fumats, se sol pensar que se n'ha ingerit poca quantitat i les persones tendeixen a ingerir més aliment preparat, la qual cosa provoca alteracions i un intens malestar per l'excés de consum de marihuana.

L'HAIXIX... ÉS NOMÉS RESINA DE LA PLANTA O ES MESCLA AMB ALTRES SUBSTÀNCIES TÒXIQUES? QUÈ SE LI POSA A L'HAIXIX?

És habitual que les persones que negocien amb les drogues adulterin el producte amb substàncies tòxiques i de molt baixa qualitat per poder disposar de més quantitat de producte de venda i enriquir-se així a costa de la salut dels altres.

Per adulterar la substància s'hi poden incorporar substàncies que no solen tenir efectes potenciadors de la droga o substàncies que incrementen els efectes tòxics i psicoactius de la droga, sense que siguin propis dels derivats de la *Cannabis sativa*.

Els productes actius, que potencien l'efecte psicoactiu, molt potents i perillosos per a la salut.

Hi ha un altre tipus de substàncies, tòxiques per a la salut, que s'utilitzen per tenir més producció, millorar-ne l'aspecte final (olor, color, efectes...), per condensar les peces, facilitadors per desfer la peça fàcilment... Es poden emprar gomes d'enganxar, greixos, olis, tintures, etc.

Cal tenir en compte, a més, que hi pot haver presents components contaminants accidentals, com són els fongs per humitat, restes orgàniques d'animals per mala cura del producte, etc.



4. Efectes quan es consumeix cànnabis?

QUÈ ENS PASSA QUAN PRENEM CÀNNABIS?

El cànnabis és un **pertorbador del sistema nerviós**, encara que de vegades es comporta com un estimulants, i intensifica o modifica la manera de percebre i sentir la realitat.

La planta conté tetrahidrocannabinol (THC), que és la substància que causa la major part dels efectes d'aquesta droga. A més, la planta conté moltes altres substàncies químiques addicionals. Els efectes de la planta depenen del clima, el terreny, la collita i la part de la planta que s'utilitzi.

Quan prenem marihuana, el THC passa ràpidament dels pulmons a la sang, per on és transportada per tot l'organisme, incloent-hi el cervell.

Si es fuma, els efectes són pràcticament immediats i duren d'1 a 3 hores.

Una part arriba directament al cervell, i la resta s'emmagatzema en els teixits greixosos de l'organisme, des d'on són eliminats lentament. Aquest procés d'absorció explica perquè els efectes es fan sentir fins i tot després de diversos dies d'haver consumit haixix o marihuana. Per això, és possible detectar restes de cannabinoides a l'orina dels consumidors fins i tot un parell de setmanes després d'haver-ne consumit per darrera vegada.

Si s'ingereix en el menjar o en la beguda, els efectes apareixen més lentament, devers la mitja hora-1 hora, però els efectes poden durar fins a 4 hores.



QUINES PARTS DEL CERVELL POT AFECTAR EL CONSUM DE MARIHUANA?

Es presenten alteracions en zones relacionades amb la memòria, el pensament, la concentració, el moviment, la coordinació i la percepció sensorial i temporal.

EFFECTES DEL CONSUM

Els símptomes del THC apareixen ràpidament.

Els efectes del cànnabis no són iguals per a totes les persones. Varien segons la dosi consumida (quantitat), la qualitat dels derivats del cànnabis (puresa, principi actiu i adulterants), la modalitat de consum (forma de consumir: fumada, ingerida...), el policonsum (mescla amb altres drogues, bàsicament alcohol, drogues de síntesi, al·lucinògens i cocaïna), les característiques de la persona (el pes, l'edat, el sistema metabòlic, l'historial biopsicopatològic, la predisposició genètica...), l'estat d'ànim (habitualment augmenta l'estat en què es troba la persona, ja sigui d'ànim baix o bo), les expectatives, l'ambient del consumidor (to sol o en companyia, en ambients oberts o tancats) i la freqüència del consum (si és consum experimental, ocasional, circumstancial, habitual o addictiu).

Els símptomes o efectes després del consum de cànnabis poden ser els següents:

- EN DOSIS BAIXES poden produir benestar, eufòria, rialla fàcil, desinhibició, més sociabilitat, loquacitat, alteració de la percepció temporal i sensorial (alteració dels colors, sons, distàncies..., i sensació que el temps passa més lentament). S'envermelleixen els ulls, s'asseca la boca i es presenten dificultats de coordinació (perill quan s'ha de conduir o utilitzar maquinària precisa).



Augmenta el temps de reacció, és a dir, es tarda més a reaccionar i es presenten dificultats en processos mentals complexos (lògica, raonament). En una segona fase, augmenta la gana i pot aparèixer depressió i somnolència.

- EN DOSIS ALTES, és freqüent que es produeixi una “davallada”, que es caracteritza per un descens brusc de la tensió, mareig i pal·lidesa que pot anar acompanyada per vòmits. El que es diu una PÀL·LIDA o una BLANCA (*blancao*). És més probable que passi si va acompanyat de consum d'alcohol que, a més, pot provocar la pèrdua de consciència. En algunes persones pot produir confusió, letargia, percepció alterada de la realitat, ansietat i pànic.

RISCS PER CONSUM HABITUAL: pot aparèixer síndrome amotivacional (desinterès per les coses, empobriment afectiu, símptomes depressius), deteriorament de la personalitat amb un comportament psicosocial pobre, disminució de la capacitat de concentració i memorització. El fum és més perjudicial per als pulmons que el tabac. Pot produir alteracions en el sistema reproductor i immunològic. Per a les embarassades hi ha riscos per al fetus (baix pes). En persones de risc, el cànnabis pot provocar alteracions mentals com la psicosi i quadres delirants al·lucinatoris.

El consum continuat de marihuana pot produir problemes respiratoris com ara tossina persistent, xiulet respiratori, pneumònia (per la pauta de consum: aspiració profunda, retenció del fum, exhaurir al màxim el cigarret, absència de filtre... que agreugen el risc), afecta el sistema endocrí, ginecomàstia (tumors en els òrgans sexuals), problemes cardiovasculars greus, dificultats d'aprenentatge, alteracions psicològiques (apatia, depressió), problemes de dependència, possibles alteracions psiquiàtriques (deliris paranoïdes).



COM POT AFECTAR EL CONSUM CONTINUAT DE CÀNNABIS A LA SALUT I EL RENDIMENT ESCOLAR?

Consumir cànnabis pot afectar la memòria, el judici i la percepció. Es pot produir un impacte molt negatiu sobre la salut i provocar múltiples trastorns físics i psicològics.

- Possible presència de la síndrome amotivacional, accidents de trànsit, alteracions del metabolisme amb augment de la gana, reducció del sistema immunitari (defenses de l'organisme), alteracions respiratòries (laringitis, bronquitis i asma), afectació del funcionament de les hormones sexuals (cicles menstruals sense ovulació, reducció del nombre i la mobilitat dels espermatozoides, disminució de l'apetència sexual), problemes cardiovasculars, processos cancerosos similars als del tabac, possibilitat que apareguin trastorns psiquiàtrics greus en persones amb predisposició (brots esquizofrènics, al·lucinacions, estats paranoides), dependència física i psicològica.
- En relació amb els problemes escolars, el consum de cànnabis repercuteix de manera negativa i afecta el procés d'aprenentatge, el judici i la memòria. Dificultat de seguir les explicacions dels professors a classe, problemes en la classe per interrupcions i distraccions contínues, baix rendiment escolar, absentisme escolar sense causa justificada, falta de motivació per continuar estudiant.

AFECTA EL CONSUM DE MARIHUANA LA CONDUCCIÓ?

El consum de marihuana té efectes negatius sobre les habilitats necessàries per a la conducció: l'atenció, la concentració, l'estat d'alerta, la coordinació i l'habilitat de reacció ràpida es veuen afectades.



DEPENDÈNCIA

El consum continuat de cànnabis pot portar a la dependència de la substància; dificultat de controlar el desig d'obtenir la marihuana i d'emprar-ne, malgrat que això afecti les relacions familiars, el rendiment escolar, les activitats recreatives...

5. Il·legalitat

El cànnabis és una droga il·legal i **està sancionat** per la legislació espanyola vigent:

- *Ley Orgánica 4/2015 de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana*. Article 36 (infracció greu) apartat 16 (consum i tinença il·licita...), 17 (trallat de persones a llocs d'accés a drogues...); i 18 (actes de plantació i cultiu...). Article 39 (sanció per a infraccions greus de 600 a 30.000 €,...).
- *Código Penal* (article 368).
- *RDL de texto refundido de la Ley de Tráfico, Circulación de vehículos a motor y seguridad vial*. Article 14 (begudes alcohòliques i altres drogues: els conductors no poden circular amb drogues a l'organisme...); i Article 77.c (infracció molt greu:...conduir amb presència de drogues a l'organisme...).

A VEGADES SE PENSA QUE SI ES CONSUMEIX A UN PAIS ESTRANGER, NO PASSA RES

Alerta!, molts països són menys permissius que Espanya. Podem pensar que són molt tolerants amb les drogues i no obstant això són molt estrictes amb el tràfic i la possessió il·legal. Bastants països no distingeixen entre consum, tràfic i tinença legal o il·legal.



6. Evitar o Reduir riscos i danys.

HI HA PERSONES QUE NO DEIXEN DE CONSUMIR PERO PODEN REDUIR ELS RISCS QUE SUPOSA EL CONSUM DE CÀNNABIS.

PRECAUCIONS!

- Consumir de forma espaiada, és a dir, no consumir cada dia i procurar allargar el temps entre consum i consum. Un porro no és un cigar, no fumar d'una tirada.
- Tractar de consumir el cànnabis en la forma que contingui una menor concentració de THC.
- No consumir cànnabis si es pren algun tipus de medicament.
- No consumir cànnabis si es té qualche antecedent familiar d'alteracions mentals o si es pateix qualche tipus de trastorn mental.
- No consumir si s'està embarassada o en període de lactància.
- Evitar fer qualsevol activitat que impliqui algun risc si s'està sota els efectes del cànnabis, com per exemple conduir, manejar maquinària, treballar en bastides,... el cànnabis col·loca, afecta l'atenció, la concentració, la memòria i els reflexos.
- No utilitzar el cànnabis perquè es pensa que pots superar situacions d'estrès, depressió, estats d'ànim o per enfrontar determinades situacions.
- Quan es mesclin derivats del cànnabis amb tabac, recordar que també es consumeix nicotina (substància molt addictiva).
- Si es fumen porros, procurar no mesclar amb altres drogues, d'aquesta manera s'eviten els efectes desconeguts i inesperats.
- La qualitat del cànnabis. L'haixix pot tenir fins i tot un 90 % de qualsevol cosa menys haixix, com ara quitrà, pneumàtic, cera, fang..., i provocar maldecap i "empanament". Consumir poc per saber com et pot afectar aquest producte. Hi ha qui opta per l'autocultiu, s'estalvien el mercat negre i asseguren puresa però no s'eviten els riscos penals.
- Intentar aconseguir marihuana de qui es confii.



- Si és la primera vegada que es fuma, fer en companyia d'algú de confiança. No fumar estant sol, si no es saps com caurà.
- No vendre, ni donar, ni oferir la substància.
- Alerta amb les altres drogues que circulen al voltant. Sovint on hi ha porros es mouen altres tipus de drogues que fan malbé físicament i mentalment. No entrar en el joc. I si es decideix entrar-hi, saber que s'augmenten els riscos en tot.
- Si es consumeix cànnabis i vol deixar de fer-ho, val la pena saber que qui s'ha enganxat al consum de cànnabis moltes vegades l'ha pogut deixar sense ajuda professional. I si estàs pensant deixar el consum però et preocupa passar-ho malament, convé que sàpigues que si hi ha síndrome d'abstinència no és gaire fort.
- Si algú té una blanca o una pàl·lida, si és en un lloc tranquil no se l'ha d'aixecar. Convé afluixar el que li estrenyi i pujar-li les cames. No deixar-lo cap per amunt per si vomita. Quan es recuperi, dóna-li aigua o suc. Una blanca pot ser una cosa molt seriosa; si hi ha pèrdua de coneixement, telefona a urgències o al 061.
- És preferible no mesclar alcohol amb marihuana perquè podria generar vòmits. A més, se podria tenir una lipotímia (mareig o desmai) en combinar-se l'efecte vasodilatador de l'alcohol i l'augment del consum cerebral d'oxigen que produeix la marihuana. La necessitat de més oxigen cerebral i una manca de disponibilitat poden provocar una lipotímia.
- Si es nota ansietat o paranoia quan s'està fumant, cal deixar de fumar i relaxar-se. La majoria de vegades passa aviat. Si algú té un mal "viatge", cal tranquil·litzar-lo i informar que a poc a poc desapareixeran els símptomes que provoquen l'ansietat. Si no li passa i augmenta l'agitació, telefona al 061.
- Si es consumeix el cànnabis via oral (infusions o menjar) s'ha de pensar que els seus efectes apareixen més tard, per tant s'ha d'anar molt alerta amb la dosi.
- Si es consumeix i es veu que te problemes amb els porros però no hi vols renunciar encara, aleshores cal provar a fumar-ne menys, reduir el nombre de vegades que es consumeix i reduir també la quantitat. Si continua el malestar, plantejar deixar el consum. Si la persona no es veu amb forces per deixar-ho, cal assessorar que acudeixi a especialistes. Es pot trobar informació al centre de salut o al PADIB (Pla d'Addiccions i Drogodependències de les Illes Balears), en el 971 17 66 65.



7. +INFO sobre el cànnabis

EL CÀNNABIS ÉS TERAPÈUTIC?

Algun dels components del cànnabis s'estan investigant en algunes malalties. Determinats components del cànnabis i no la marihuana o l'haixix se solen utilitzar en pacients amb càncer i quimioteràpia o esclerosi múltiple per tal de reduir o minvar el malestar (reduex els vòmits, alleugereix el dolor, estimula la gana i disminueix la pressió ocular).

Això no vol dir que el cànnabis sigui una substància terapèutica.

És important diferenciar el THC i altres químics específics que es deriven del cànnabis. La marihuana en la seva totalitat conté centenars de químics, alguns dels quals són clarament perjudicials per a la salut.

CONSUMIR CÀNNABIS... ET FA CONSUMIR ALTRES DROGUES?

És possible que el consum de cànnabis faciliti el contacte amb altres drogues. És probable que les persones que proporcionen o consumeixen cànnabis es moguin en cercles en què es consumeixen o es proporcionen altres drogues o en els ambients en què es consumeix cànnabis, amb la qual cosa s'incrementa el risc de contacte amb altres drogues.

MARIHUANA I MALALTIA MENTAL

S'està investigant la relació entre el consum de marihuana i l'aparició d'alguna malaltia mental. Si bé tot apunta a que pot produir psicosis a gent amb predisposició personal per patir aquesta malaltia mental, pot empitjorar els símptomes psicòtics en les persones que pateixin esquizofrènia, i pot incrementar la simptomatologia depressiva i ansiògena.



ON ES POT CRIDAR PER CONSULTES?

Si es vol recomanar on poder informar-se sobre prevenció o tractament d'addiccions, podeu donar el contacte del PADIB de la Direcció de Salut i Participació del Govern de les Illes Balears, al 971 176 665 o bé al mail a pladrogues@dgsanita.caib.es

8. Fonts Bibliogràfiques

FONTS CONSULTADES

- ✓ AGENCIA ANTIDROGA. COMUNIDAD DE MADRID. “Prevención para todos. Cábnnabis. Guía para padres y educadores”, 2008.
- ✓ AJUNTAMENT D'EIVISSA. “Una nit de festa. Informació, prevenció i reducció de riscos”. Eivissa, 2010.
- ✓ AJUNTAMENT DE SARAGOSSA. CENTRE MUNICIPAL D'ATENCIÓ I PREVENCIÓ DE LES ADDICCIONS. Programa “5 tops secrets sobre el cannabis”, 2008.
- ✓ AMENGUAL, M. “Enfoques preventivos del uso y abuso de cannabis y problemas asociados”. A: Revista *Adicciones*. Vol. 12 (2000), supl. núm. 2 “Cannabis”.
- ✓ ARBEX, C. *Guía metodológica para la implementación de una intervención preventiva selectiva e indicada*. Madrid: Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, 2013.
 - “Guía de intervención: Menores y consumo de drogas”, 2002.
- ✓ BEST FOUNDATION. “Project Alert”, 1984 (Rev. 2011).
- ✓ CANDELA, E.; ESPADA, J. P. “Una revisión histórica sobre los usos del cánnabis y su regulación”. A: Revista *Salud y Drogas*. Vol. 6 (2006), núm. 1, p. 47-70.
- ✓ CENTRE D'ASSISTÈNCIA TERAPÈUTICA. “La maria no t'estima”. Barcelona, 2006.
- ✓ COL·LECTIU D'AUTOCULTIU RESPONSABLE DE BALEARS. “Información general del Colectivo” [fullet].
- ✓ ENERGY CONTROL. “Qué he hecho yo para merecer esto” [fullet], 2001.
 - Informació pàgina web sobre drogodependències.
 - “Información para consumidores y personas en contacto” [fullet].
- ✓ FUNDACIÓ D'AJUDA CONTRA LA DROGOADDICCIÓ. (FAD). Programa “Y tú ¿qué piensas?”, 1996.
 - Informació general i sobre substàncies. [En línia]. <<http://www.fad.es>>



- ✓ FUNDACIÓ EDEX. “Cannabis.Guía para padres y madres”[fullet informatiu], 2007.
- ✓ GENERALITAT DE CATALUNYA. DIRECCIÓ GENERAL DE DROGODEPENDÈNCIES I SIDA. Fullet “Que rule. Manual de manos cercanas al cànnabis”. [En línia] <<http://www.xkpts.com/arxiu/QueRule.pdf>>
- ✓ GENERALITAT VALENCIANA. UNITAT DE PREVENCIÓ COMUNITÀRIA. “Piensas que lo sabes todo sobre los porros” [fullet].
- ✓ GOVERN DE CANTÀBRIA. CONSELLERIA DE SANITAT. Programa de prevenció escolar “¿Y tú qué piensas?”, 1996.
- ✓ GOVERN DE LA RIOJA. Web d’informació i prevenció de drogues. <http://www.infodrogas.org>
— “Habla con ellos del cànnabis. Guía para padres”, 2008.
- ✓ HERRERO, S. “El cannabis y sus derivados en el derecho penal español”. A: *Revista Adicciones*. Vol. 12 (2000), supl. núm. 2 “Cannabis”.
- ✓ ICE UNIVERSITAT DE DEUSTO. Programa “Discover” (trad.).

- ✓ INSTITUT NACIONAL D’ABÚS DE DROGUES (NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE). “Abús de la marihuana”, 2005 (rev. 2011).
— “Marihuana, informació per a adolescents”, 1997 (rev. 2012).
— “Marihuana, allò que els pares han de saber”, 2007 (rev. 2011).
— “DrugFacts” (act. 2013).
- ✓ JUNTA DE CASTELLA I LLEÓ. CONSELLERIA DE FAMÍLIA I IGUALTAT D’OPORTUNITATS. Programa “No te dejes liar por el Cannabis”, 2005.
- ✓ MINISTERI DE SANITAT, POLÍTICA SOCIAL I IGUALTAT. PLA NACIONAL SOBRE DROGUES. “Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias”. ESTUDES.
— “Encuesta domiciliaria sobre alcohol y drogas en España ”. EDADES.
— Estrategia Nacional sobre Drogas .
— Plan de Acción sobre Drogas .
- ✓ MORENO, G., GAMONAL, A. “Odisea, proyecto piloto de prevención de drogas en Centros de Garantía Social”, 2006.
- ✓ NATIONAL CANNABIS PREVENTION AND INFORMATION CENTRE (NCPIC).
<<http://ncpic.org.au/workforce/teachers/>>
— CANNABIS KNOW THE RISCS. <<http://www.cannabisknowtherisks.com.au/>>
— Making the link <<http://ncpic.org.au/workforce/teachers/making-the-link/>>
- ✓ NIEVES, Y. Fundación Atenea. “Entre dos tierras. Metodología y desarrollo de programas de prevención selectiva”, 2013.
- ✓ PIKOR TEATRO. *Pisa la raya*.



THC SUPERA EL REPTÉ

MATERIAL PROFESSORAT
PROGRAMA DE PREVENCIÓ DE CONSUM
DE CÀNNABIS

- ✓ RAMOS, J. A.; FERNÁNDEZ, J. J. “Uso de los cannabinoides a través de la historia”. A: Revista *Adicciones*. Vol. 12 (2000), supl. núm. 2 “Cannabis”.
- ✓ ROYO-ISACGH J. [et al.]. “Consumidores de cánnabis; una intervención terapéutica basada en los programas de disminución de daños y riesgos”. *Atenció Primària*, 2003.
- ✓ UNIVERSITAT DE VALÈNCIA. FUNDACIÓ UNIVERSITAT-EMPRESA. Màster en prevenció, diagnòstic i tractament de conductes addictives, 7a edició.
- ✓ VÁZQUEZ, F.; BECOÑA, E. “Factores de Riesgo y escalada cannabinoide”. A: Revista *Adicciones*. Vol. 12 (2000), supl. núm. 2 “Cannabis”.



G CONSELLERIA
O SALUT I CONSUM
I DIRECCIÓ GENERAL
B SALUT PÚBLICA
/ I PARTICIPACIÓ

PADIB

Pla d'Addiccions i Drogodependències
de les Illes Balears