



PROGRAMA DE PREVENCIÓ DEL CONSUM DE CÀNNABIS

Instruccions d'ús de la GUIA DIDÀCTICA AUDIOVISUAL per treballar en l'àmbit escolar amb joves de 14 a 16 anys

Direcció de projecte:

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

ASB Agència
de Salut Pública

Projecte de:



Introducció

Entre les drogues il·legals, el cànnabis és la substància més àmpliament consumida a Espanya i en la majoria dels països europeus; i freqüentment s'associa a la diversió i a formes de convivència diverses que estan ocupant cada cop més un espai central i dominant la forma de viure el temps de lleure els joves.

A aquests factors culturals s'afegeix el fàcil accés i la informació difosa en diversos mitjans de comunicació amb publicacions orientades a presentar el cànnabis com a medicament.

Aquest conjunt de factors fa que el consum de cànnabis gaudeixi d'una certa tolerància social, que en els darrers anys s'ha traduït en un important increment del seu ús en la població adolescent i jove. Aquesta sessió didàctica audiovisual (SDA) pretén ser un instrument que ajudi a prevenir-ne el consum en aquest sector de la població.

Com fer servir la sessió didàctica audiovisual (sda)

xkpts.com és una SDA pensada per facilitar la tasca didàctica del professorat i del monitor/a de lleure en la prevenció del consum de cànnabis en adolescents escolaritzats de 14 a 16 anys d'edat. **xkpts.com** està dissenyada per ajudar-los a identificar i analitzar les pressions externes (companyes, mitjans de comunicació) que influeixen en l'inici dels hàbits de consum de cànnabis i per mostrar-los la possibilitat de resistir-s'hi.

xkpts.com consta d'un vídeo que conté una pel·lícula de ficció, d'una videoguia didàctica que hi ha a continuació i de la informació complementària inclosa en aquest fulletó.

La pel·lícula de ficció s'ha de veure sencera a l'inici de la sessió. Desenvolupa un fil argumental concebut per incitar els joves a participar en la discussió dels sis temes que componen la videoguia.

La següent estructura general es repeteix a cadascun dels sis temes desenvolupats a l'apartat "Temes a debatre" (vegeu més endavant):

1. Proposta d'una pregunta-tema que inicia el debat.

2. Recordatori d'una escena del vídeo relacionada amb la idea clau que volem treballar.
3. Amb el vídeo aturat: discussió en grup de la pregunta plantejada.
4. Un cop engegat de nou el vídeo: es visiona les conclusions al final de cada tema.

Els temes de la videoguia són relativament independents i, per tant, no és imprescindible treballar-los tots sis en una mateixa sessió, ni tractar-los de manera seqüencial. En el mateix sentit, la durada de cada sessió es deixa a criteri del professorat o del monitor/a, amb el benentès que és millor tractar pocs temes en profunditat que tractar-los tots sense deixar temps perquè els joves reflexionin, contrastin opinions i facin seves parts de les conclusions del grup.

Els textos que segueixen estan adreçats al professorat i al monitor/a de lleure. Proporcionen informació addicional concebuda per ajudar-los a preparar la sessió.

xkptes.com està dissenyada per introduir i treballar:

- Les expectatives que tenen els joves davant els efectes del consum de cànnabis.
- El context de pressió social i de contradicció entre la facilitat d'accés i els missatges que en desaconsellen el consum.
- Els riscos que comporta per a la salut dels adolescents i joves el consum de cànnabis amb l'objectiu de fer-los explícits.

Aquest programa s'inclou en el Programa de Prevenció de l'Abús de Substàncies Addictives (DECIDEIX); però també es pot treballar a l'aula i a les hores d'esbarjo com a sessió de reforç fora del context del programa. En tot cas, es tracta d'un material que ha de servir de base de discussió i sempre ha de comptar amb l'acompanyament i l'orientació d'un educador/a.

Informació general sobre el consum de cànnabis

L'any 2004 l'edat mitjana d'inici en el consum de cànnabis entre els estudiants de 14 a 18 anys a Espanya era de 14,7 anys.

Segons les dades del 2004, a Barcelona han provat algun cop el cànnabis el 14% dels joves de 14 anys, el 42,3% dels joves de 16 anys i el 65,9% dels joves de 18 anys. Entre els joves de 16 anys, un 24,9% de nois i un 21,5% de noies consumeixen habitualment cànnabis.

Pel que fa als hàbits de consum, segons una enquesta realitzada a les escoles de Barcelona, a inicis del 2005, un 56% dels joves afirmava que se sol fumar cànnabis quan s'està en grup al carrer; un 21% quan s'està de festa a un local públic, un 16% quan s'està amb un amic o amiga de confiança i un 6% quan s'està sol.

El cànnabis se sol consumir fumant, en forma de cigarreta i generalment barrejat amb tabac. També es pot ingerir, barrejat amb aliments. Quan es fuma, com que el fum és fàcilment absorbit pels pulmons i arriba ràpid al cervell, els efectes són més immediats. Poden començar a manifestar-se al cap de 3 o 4 minuts. En el cas de la ingesta de cànnabis els efectes triguen més a aparèixer, però són més sostinguts. Això augmenta el risc de patir efectes adversos, ja que és més difícil valorar si s'està ingerint més quantitat de la que pot tolerar l'organisme.

Són diferents els motius que condueixen els joves al consum de cànnabis, sovint es dona la confluència de diverses causes, entre d'altres: curiositat, pressió dels companys, integració en el grup, passar-s'ho bé, indicador d'independència, fàcil accessibilitat, fugida dels problemes.

Temes per debatre

TEMA 1

El cànnabis és una droga

***És cert que els porros no enganxen?
El cànnabis és una droga tova?***

El porro és el cànnabis fumant en forma de cigarreta, freqüentment barrejat amb tabac. Tant el tabac com el cànnabis són drogues perquè tenen capacitat addictiva, és a dir que poden *enganxar*. En el cas del cànnabis, perquè el seu consum pot obsessionar i portar a reduir la

importància d'altres activitats; en el cas del tabac, perquè l'organisme s'acostuma a la substància i demana consumir-ne progressivament més (tolerància), i produeix la síndrome d'abstinència (ansietat, irritabilitat, tremolor). Tot això són característiques de les drogues, i com a droga, podem dir clarament que el porro *enganxa*.

Avui dia no s'accepta la distinció entre drogues toves i drogues dures. Cada droga té unes característiques determinades i els seus efectes no depenen només de les drogues sinó de l'individu que les consumeix i la situació en què es consumeixen. Sota els efectes del cànnabis, que altera la percepció i altres facultats mentals, la persona està exposada a riscos ben diversos (baix rendiment a l'escola i a la feina, tenir un accident...).

TEMA 2

Cànnabis i diversió: els efectes buscats

**Sota els efectes dels porros es lliga mes?
Per divertir-se cal estar col·locat?**

Els efectes buscats del cànnabis són, d'una banda, relaxar-se i fugir de les preocupacions que es tenen més a prop, i de l'altre, cercar els altres per riure i estar junts. Però està ben demostrat que la principal substància continguda en el cànnabis (el THC o tetrahidrocannabinol) afecta la coordinació motora, la percepció espacial de les coses i la capacitat d'estar alerta i atent. No sembla que siguin aquestes les millors condicions per relacionar-se amb els altres i, per tant, per lligar i fer-se atractius.

Però, per divertir-se, especialment si es vol fer amb d'altres persones, cal estar ben despert, preparat per gaudir i sentir. Així doncs, no sembla que sigui necessari que prenguem una substància que produeix els efectes contraris. Però a més, el consum de cànnabis redueix la voluntat i fa difícil la persistència en allò que ens interessa. La raó és que sota els efectes del cànnabis és difícil concentrar-se i la persona es pot mostrar indiferent i absent d'allò que l'envolta (sovint s'expressa com *estar penjat/da*).

TEMA 3

Qui consumeix cànnabis?

**Tothom fuma cànnabis?
Fumar porros és normal?**

Segons dades del 2004, més de dues terceres parts dels joves de 15 anys de Barcelona no consumia cànnabis, ni l'havia provat mai. Per tant, la gran majoria dels joves no fuma porros i no es pot afirmar que sigui una conducta normal dels joves. El fet que avui dia sigui més fàcil aconseguir cànnabis, no vol dir que el seu consum no sigui perillós i desaconsellable, com també ho és el consum d'altres drogues que estan legalitzades, com ara el tabac.

Quan es parla de l'ús terapèutic del cànnabis, cal no confondre les possibles indicacions terapèutiques amb la innocuïtat de la substància. Tots coneixem drogues molt perilloses, com ara la morfina, que són alhora un bon medicament, i que cal administrar sota prescripció i control mèdic.

La major presència del cànnabis en el nostre entorn facilita que hi hagi més oportunitats per consumir-ne i que sigui necessari tenir les idees clares sobre el risc que això comporta i sobre la decisió de rebutjar-les. És normal sentir-se pressionat en aquests casos i és important conèixer arguments i ésser capaç de dir no quan realment es vol dir no.

TEMA 4

Els efectes del cànnabis sobre la salut

Fumar cànnabis té efectes adversos a curt termini?

El consum de cànnabis té un efecte immediat sobre el cervell; afecta la memòria, l'atenció, la capacitat d'alerta, la coordinació motora, la percepció del temps i de l'espai i la capacitat de resposta i de reacció en situacions complicades. Per aquest motiu, avui se sap que el consum de

cànnabis augmenta el risc de patir accidents de trànsit i d'altres tipus. Igualment, altres conductes relacionades amb la salut, com la protecció adient en les relacions sexuals, poden veure's afectades a causa de tots els efectes assenyalats, i això crea riscos innecessaris. A més, sota els efectes del cànnabis, és difícil pensar clarament i resoldre problemes, per la qual cosa l'activitat mental es veu notablement limitada.

Algunes persones, quan consumeixen cànnabis, poden sentir-se molt ansioses i el ritme cardíac se'ls pot accelerar. D'altres poden sentir mareigs i en alguns casos els pot augmentar la set i la gana. Algunes persones no noten cap canvi en consumir-ne en un primer moment, cosa que no vol dir que tots els riscos sobre el cervell (com ara canvis d'humor, crisis d'ansietat i brots psicòtics) no es puguin presentar més endavant.

TEMA 5

El cànnabis en l'edat escolar

Quin impacte té el cànnabis en el rendiment escolar?

Tal com s'ha comentat, el consum de cànnabis afecta la memòria, la concentració i l'atenció, i també pot provocar apatia i desmotivació. De cara al rendiment escolar, s'ha vist que aquests hàbits dificulten sensiblement l'atenció i el seguiment de les classes, i impedeixen poder recordar amb precisió tot el que s'hi ha tractat. En conseqüència, avui es comença a comprovar una disminució important del rendiment escolar de l'alumnat que consumeix cànnabis, situació que arriba fins a la pèrdua del curs i endarreriments en l'escolaritat.

També s'ha vist que el consum de cànnabis en l'edat escolar pot afectar el desenvolupament emocional i de la personalitat. Especialment, quan aquest consum es fa habitual i intens, el conjunt de la vida es va lligant al consum de la droga i pot aparèixer la dependència a la droga. En aquests casos, fumar-se un porro acaba convertint-se en una necessitat.

TEMA 6

Els riscos de consumir cànnabis

Quins són els riscos a mitjà i llarg termini de consumir cànnabis d'una manera habitual?

El fum del cànnabis conté molts dels agents cancerígens del tabac i en proporció superior. Per això, fumar un porro, que és una barreja d'haixix o marihuana amb tabac, fa que augmenti el risc cancerigen del tabac. A més, cal tenir present que es fuma sense filtre i de forma més lenta que el tabac. Fumar porros exposa a mig termini a les mateixes malalties respiratòries que el tabac, respiració més curta a l'hora de practicar esports, més facilitat per a la sobreinfecció dels refredats i, per tant, més persistència de la tos.

Els principals efectes del consum del cànnabis, quan aquest és regular i sostingut, són els que es manifesten a llarg termini, com l'aparició de la dependència, que dificulta l'abandó del consum, i implica el risc de passar a consumir altres drogues. Els grans consumidors de porros tenen també com a mínim les mateixes possibilitats que els grans fumadors de tabac, o més, de desenvolupar un càncer de pulmó.

El cervell dels joves és especialment vulnerable al cànnabis. En alguns individus es poden produir crisis d'angoixa. En d'altres, prèviament predisposats, s'ha vist que el consum de cànnabis pot desencadenar algunes malalties mentals, com l'esquizofrènia.

Glossari

Cànnabis: El cànnabis o cànem és la planta *Cannabis sativa*, de la qual s'extreuen les substàncies il·legals més consumides, com són la marihuana o fulla de la planta, i l'haixix, que és la resina emmagatzemada en les flors de la planta.

Els efectes del cànnabis en el cervell són originats per un dels seus principis actius: el tetrahidrocannabinol, que també es coneix amb les sigles THC.

Capacitat addictiva: L'addicció és l'ús repetit d'una substància psicoactiva fins al punt que l'usuari està periòdicament o crònicament intoxicat i té una gran dificultat per abandonar el consum o disminuir l'ús d'aquestes substàncies i intenta obtenir-les gairebé per qualsevol mitjà.

Crisis d'angoixa: El nom d'angoixa fa referència a la por a allò desconegut. La persona angoixada pateix per quelcom que ha d'arribar i espera les desgràcies. Les crisis d'angoixa van acompanyades de símptomes físics com tremolors, tensió muscular, mal de cap, sudoració, sequedat de boca, dificultat per empassar i respiració accelerada.

Dependència: Sensació de necessitat de continuar consumint una substància amb la intenció de fruit-ne els efectes o d'evitar els efectes desagradables que produeix el no consumir-la.

Esquizofrènia: Trastorn psicòtic greu. Aquesta malaltia fa difícil a la persona diferenciar les experiències reals i les irreal, pensar d'una manera lògica, tenir respostes emocionals normals davant els altres i comportar-se normalment en situacions socials. És una malaltia que es manifesta en brots i que causa, entre d'altres símptomes, al·lucinacions, deliris i desorganització.

Innocu: Que no fa mal.

Psicosi: És una forma de conducta anormal, consistent en una deformació o desplaçament de la realitat. Pel psicòtic el món és tal i com ell creu, un món en el qual la fantasia es fa realitat. Un tipus de psicosi és l'esquizofrènia, que es caracteritza per la desproporció entre la vida emocional i intel·lectual.

Síndrome d'abstinència: Grup de símptomes que apareixen quan disminueix o s'interromp l'ús d'una substància psicoactiva que ha estat consumida de forma repetida i, generalment, durant un període de temps perllongat i en dosis elevades.

THC o tetrahidrocannabinol: Principi actiu més important de la planta *Cannabis sativa*, responsable de quasi tots els efectes físics i psicològics. La quantitat de THC varia segons el tipus, lloc, cultiu de la planta i també segons la preparació, podent variar del 5 al 10% en la marihuana i fins al 20% en la resina del cànnabis.

Tolerància: Necessitat de recórrer a quantitats creixents de la substància per assolir els mateixos efectes, a causa de l'habitució del cos a les dosis utilitzades. Augmenta el risc d'arribar a la sobredosi.

Ús terapèutic: Consum que implica l'administració de quantitats precises d'una substància per una aplicació mèdica aprovada segons la legislació sobre els medicaments. En el cas de la marihuana, les indicacions són pal·liar les molèsties ocasionades per algunes malalties, entre elles l'esclerosi múltiple i els efectes secundaris de la quimioteràpia i radioteràpia en malalts de càncer. No juga cap paper en la curació, només pot alleugerir-ne els símptomes.

Legislació

Com ocorre amb altres drogues il·legals, el consum de cànnabis "en llocs, vies, establiments o transports públics, així com la tinença il·lícita, encara que no sigui destinada al tràfic", està contemplat per la Llei sobre Protecció de la Seguretat Ciutadana (Llei 1/1992, de 21 de febrer, també coneguda com "Llei Corcuera") com "infracció greu". Per tal consideració, es pot ser sancionat amb una multa d'entre 300 i 30.000 euros. El cànnabis està regulat en els seus aspectes principals (producció, comerç, promoció, possessió i consum) en el Codi Penal. En la interpretació del Codi Penal, els tribunals de justícia no consideren el cànnabis dintre de les "drogues que causen un dany greu a la salut". Per aquest motiu, la pena mínima per a qui el conreï, elabori, trafiqui, promogui, afavoreixi o en faciliti el seu consum, o el posseeixi amb

aquests fins, serà d'un a tres anys de presó, i la multa "del tant al triple" del valor de la droga.

Respecte a la conducció de vehicles de motor, el Codi Penal estableix una pena d'arrest de vuit a dotze caps de setmana o una pena de tres a vuit mesos de presó, així com la privació del dret a conduir d'un a quatre anys, per a qui condueixi un vehicle de motor o ciclomotor sota la influència de qualsevol tipus de droga.

Existeixen circumstàncies agreujants que fan augmentar la condemna, com la venda a menors de 18 anys, venda en col·legis i centres militars, adulteració de la substància amb el consegüent augment del dany per a la salut, etc. Aquests agreujants en el cas del cànnabis poden augmentar fins a 4 anys i 6 mesos.

Es preveu la possibilitat de suspendre les sancions "si l'infractor se sotmet a un tractament de deshabitació en un centre o servei degudament acreditat, en la forma i pel temps que reglamentàriament es determini".

Als menors de 18 anys no se'ls aplica el Codi Penal. Se'ls aplica una llei específica que contempla mesures reeducatives.

Tot això fa referència a la justícia espanyola. En d'altres països, les regulacions poden ser diferents i més severes.





PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE CANNABIS

Instrucciones de uso de la GUÍA DIDÁCTICA AUDIOVISUAL para trabajar en el ámbito escolar con jóvenes de 14 a 16 años

Dirección del proyecto:

CSB Consorci Sanitari
de Barcelona

AB Agència
de Salut Pública

Proyecto de:

Introducción

Entre las drogas ilegales, el cannabis es la sustancia más ampliamente consumida en España y en la mayoría de los países europeos; su consumo se asocia frecuentemente a la diversión y a formas de convivencia diversas, y está ocupando cada vez más un espacio central y dominante en esta forma de vivir el tiempo de ocio de los jóvenes. A estos factores culturales se añade el fácil acceso y la información difundida en diversos medios de comunicación con publicaciones orientadas a presentar el cannabis como medicamento.

El conjunto de factores condiciona cierta tolerancia social ante el consumo de cannabis, que en los últimos años se ha traducido en un importante incremento de éste en la población adolescente y joven. Esta sesión didáctica audiovisual (SDA) pretende ser un instrumento que ayude a prevenir este consumo en este sector de la población.

Cómo utilizar la sesión didáctica audiovisual (sda)

xklolias.com es una SDA pensada para facilitar la tarea didáctica del profesorado y del monitor de ocio en la prevención del consumo de cannabis en adolescentes escolarizados de 14 a 16 años de edad. **xklolias.com** está diseñada para ayudarles a identificar y analizar las presiones externas (compañeros, medios de comunicación) que influyen en el inicio de los hábitos de consumo de cannabis y para mostrarles la posibilidad de resistirlas.

xklolias.com consta de una ficción que se incluye al principio del vídeo, de una videoguía didáctica y de la información complementaria incluida en esta guía.

La ficción debe visionarse entera al inicio de la sesión. Desarrolla un hilo argumental concebido para incitar a los jóvenes a participar en la discusión de los seis temas que componen la videoguía.

La siguiente estructura general se repite en cada uno de los seis temas desarrollados en el apartado "Temas a debatir" (véase más adelante):

1. Propuesta de una pregunta-tema que inicia el debate.



2. Recordatorio de una escena del vídeo relacionada con la idea clave que queremos trabajar.
3. Con el vídeo parado: discusión en grupo de la pregunta planteada.
4. Una vez puesto en marcha nuevamente el vídeo: visionado y comentarios a la conclusión que se encuentra al final de cada tema.

Los temas de la videoguía son relativamente independientes y, por tanto, no es imprescindible trabajar los seis en una misma sesión ni tratarlos de manera secuencial. En el mismo sentido, la duración de cada sesión se deja a criterio del profesorado o del monitor, teniendo en cuenta que es mejor tratar pocos temas en profundidad que tratarlos todos sin dejar tiempo para que los jóvenes reflexionen, contrasten opiniones y hagan suyas partes de las conclusiones del grupo.

Los textos que siguen se dirigen al profesorado y al monitor de tiempo libre. Proporcionan información adicional concebida para ayudarles a preparar la sesión.

xklolias.com está diseñada para introducir y trabajar:

- Las expectativas que tienen los jóvenes ante los efectos del consumo de cannabis.
- El contexto de presión social y de contradicción entre la facilidad de acceso y los mensajes que desaconsejan el consumo.
- La explicación de los riesgos que comporta para la salud de los adolescentes y jóvenes el consumo de cannabis.

Este programa se incluye en el Programa de Prevención del Abuso de Sustancias Adictivas (DECIDE), pero también se puede trabajar en el aula y en el recreo como sesión de refuerzo fuera del contexto del programa. En cualquier caso, se trata de un material que ha de servir de base a la discusión y siempre con el acompañamiento y la guía de un/a educador/a.

Información general sobre el cannabis

La edad media de inicio en el consumo de cannabis en estudiantes de 14-18 años en España era de 14,7 años en el año 2004.

Según los datos de 2004, en Barcelona han probado alguna vez el cannabis el 14% de los jóvenes de 14 años, el 42,3% de los jóvenes de 16 años y el 65,9% de los jóvenes de 18 años. Entre los jóvenes de 16 años, un 24,9% de chicos y un 21,5% de chicas consumen cannabis habitualmente.

Respecto al contexto de consumo, según una encuesta realizada en los colegios de Barcelona a principios de 2005, un 56% de los jóvenes afirmaba que se suele fumar cannabis cuando se está en grupo en la calle; un 21% cuando se está de fiesta en un local público, un 16% cuando se está con un amigo o amiga de confianza y un 6% cuando se está solo.

El cannabis se suele consumir fumado, en forma de cigarrillo y generalmente mezclado con tabaco. También se puede ingerir mezclado con alimentos. Cuando el consumo es fumado, como el humo es fácilmente absorbido por los pulmones y llega rápido al cerebro, los efectos son más inmediatos. Pueden empezar a manifestarse al cabo de 3 o 4 minutos. En el caso del cannabis ingerido, los efectos tardan más en aparecer, pero son más sostenidos. Esto aumenta el riesgo de sufrir efectos adversos, ya que es más difícil valorar si se está ingiriendo más cantidad de la que puede tolerar el organismo.

Son diferentes los motivos que conducen a los jóvenes al consumo de cannabis, a menudo se da la confluencia de varias causas, entre otras: curiosidad, presión de los compañeros, integración en el grupo, pasárselo bien, indicador de independencia, fácil accesibilidad, huida de los problemas.

Temas a debatir

TEMA 1

El cannabis es una droga

- ¿Es cierto que los porros no enganchan?
- ¿El cannabis es una droga "blanda"?

En un porro se mezcla el cannabis con tabaco. Tanto el tabaco como el

cannabis son drogas porque tienen capacidad adictiva, es decir, pueden *enganchar*. En el caso del cannabis, porque su consumo obsesiona y lleva a reducir la importancia de otras actividades; en el caso del tabaco, porque el organismo se adapta a la sustancia y pide consumir progresivamente más (tolerancia), y produce síndrome de abstinencia (ansiedad, irritabilidad, temblor). Todo esto son características de las drogas, y como droga, podemos decir claramente que el porro *engancha*.

Actualmente no se acepta la distinción entre drogas blandas y drogas duras. Cada droga tiene unas características determinadas y sus efectos no dependen sólo de la droga en concreto, sino del individuo que la consume y la situación en que se consume. Bajo los efectos del cannabis, que altera la percepción y otras facultades mentales, la persona puede exponerse a riesgos diversos (bajo rendimiento en la escuela y en el trabajo, sufrir un accidente...)

TEMA 2

Cannabis y diversión: los efectos buscados

- ¿Bajo los efectos de los porros se liga más?
- ¿Para divertirse es necesario estar colocado?

Los efectos buscados del cannabis son, por un lado, relajarse y huir de las preocupaciones que tenemos más cerca, y por otro, buscar a los otros para reír y estar juntos. Pero está ampliamente demostrado que la principal sustancia contenida en el cannabis (el THC o tetrahidrocannabinol) afecta a la coordinación motora, la percepción espacial de las cosas y la capacidad de estar alerta y atentos. No parece que sean éstas las mejores condiciones para relacionarse con los demás y, por tanto, para ligar y resultar atractivos.

Pero para divertirse, especialmente si lo queremos hacer con otros, hay que estar muy despierto, preparado para disfrutar y sentir. No parece, pues, que sea necesario tomar una sustancia que produce los efectos

contrarios. El consumo de cannabis reduce la voluntad y dificulta la persistencia en aquello que nos interesa. La razón es que bajo los efectos del cannabis es difícil concentrarse y la persona se puede mostrar indiferente y ausente de lo que la envuelve (a menudo se expresa como *estar "colgado/a"*).

TEMA 3

¿Quién consume cannabis?

- ¿Todo el mundo fuma cannabis?
- ¿Fumar porros es normal?

Según datos del año 2004, a los 15 años, más de la mitad de los jóvenes de Barcelona no había probado el cannabis ni consumía esta sustancia. Por lo tanto, la mayoría de los jóvenes no fuma porros y no se puede afirmar que sea una conducta normal de los jóvenes. El hecho de que hoy en día sea más fácil conseguir cannabis, no quiere decir que su consumo no sea peligroso y desaconsejable, como también lo es el consumo de otras drogas que están legalizadas, como el tabaco.

Cuando se habla del uso terapéutico del cannabis no hay que confundir las posibles indicaciones terapéuticas con la inocuidad de la sustancia. Todos conocemos drogas muy peligrosas, como la morfina, que son al mismo tiempo un buen medicamento, bajo prescripción y control médico.

La mayor presencia del cannabis en nuestro entorno facilita que haya más oportunidades para su consumo y que sea necesario tener las ideas claras sobre el riesgo de consumirlo y sobre la decisión de rechazarlas. Es normal sentirse presionado en estos casos y es importante conocer argumentos y ser capaz de decir "no" cuando realmente se quiere decir "no".

TEMA 4

Los efectos del cannabis sobre la salud

¿Fumar cannabis produce efectos adversos a corto plazo?

El consumo de cannabis tiene un efecto inmediato sobre el cerebro; afecta a la memoria, la atención, la capacidad de alerta, la coordinación motora, la percepción del tiempo y del espacio y la capacidad de respuesta y de reacción en situaciones complicadas. Por este motivo, hoy se sabe que el consumo de cannabis expone con más facilidad a riesgos como los accidentes de tráfico y otros accidentes. Igualmente, y debido a todos los efectos indicados, pueden verse afectadas otras conductas relacionadas con la salud, como la protección adecuada en las relaciones sexuales, y exponer a riesgos innecesarios. Además, bajo los efectos del cannabis, es difícil pensar con claridad y resolver problemas, por lo que la actividad mental se ve claramente limitada.

Algunas personas, cuando consumen cannabis, pueden sentirse muy ansiosas y el ritmo del corazón se les puede acelerar. Otras personas pueden sentir mareos y en algunos casos puede aumentar la sed y el hambre. Algunas personas no notan ningún cambio con su consumo en un primer momento, lo que no quiere decir que todos los riesgos sobre el cerebro (como por ejemplo cambios de humor, crisis de ansiedad y brotes psicóticos) no se puedan presentar posteriormente.

TEMA 5

El cannabis en la edad escolar

¿Qué impacto tiene el cannabis en el rendimiento escolar?

Como ya se ha comentado, el consumo de cannabis afecta a la memoria, la concentración y la atención, y también puede provocar

apatía y desmotivación. En relación con el rendimiento escolar, se ha constatado que estas acciones dificultan sensiblemente la atención y el seguimiento de las clases, así como recordar con precisión todo lo que se ha tratado. En consecuencia, hoy se empieza a comprobar una disminución importante del rendimiento escolar de los alumnos que consumen cannabis, situación que llega hasta la pérdida del curso y atrasos en la escolaridad.

También se ha constatado que el consumo de cannabis en edad escolar puede afectar al desarrollo emocional y de la personalidad. Especialmente, cuando esta costumbre se hace habitual e intensa, el conjunto de la vida se va ligando al consumo de la droga y puede aparecer la dependencia. En estos casos, fumarse un porro acaba convirtiéndose en una necesidad.

TEMA 6

Los riesgos de consumir cannabis

¿Cuáles son los riesgos a medio y largo plazo de consumir cannabis?

El humo del cannabis contiene muchos de los agentes cancerígenos del tabaco y en cantidad superior. Por este motivo, al fumar un porro, que mezcla hachís o marihuana con tabaco, se aumenta el riesgo cancerígeno del tabaco, aparte de que se fuma sin filtro y de forma más lenta que el tabaco. Fumar porros expone a medio plazo a las mismas enfermedades respiratorias que el tabaco, respiración más corta cuando se practica deporte, mayor facilidad para la sobreinfección de los resfriados y, por consiguiente, mayor persistencia de la tos.

Los principales riesgos del consumo del cannabis, cuando éste es regular y sostenido, son los que se desarrollan a largo plazo, como la aparición de la dependencia, que dificulta el abandono del consumo, y también el riesgo de pasar a consumir otras drogas. Los grandes consumidores de porros tienen también las mismas posibilidades o más de desarrollar un cáncer de pulmón que los grandes fumadores de tabaco.

El cerebro de los jóvenes es especialmente vulnerable al cannabis. En algunos individuos se pueden producir crisis de ansiedad. En personas que tengan predisposición se ha comprobado que el consumo de cannabis puede desencadenar algunas enfermedades mentales, como la esquizofrenia.

Glosario

Cannabis: El cannabis o cáñamo es la planta *Cannabis sativa*, de la que se extraen las sustancias ilegales más consumidas, como son la marihuana u hoja de la planta y el hachís, que es la resina almacenada en las flores de la planta.

Los efectos del cannabis en el cerebro son originados por uno de sus principios activos: el tetrahidrocannabinol, que también se conoce por las siglas THC.

Capacidad adictiva: La adicción es el uso repetido de una sustancia psicoactiva hasta el punto en que el usuario está periódica o crónicamente intoxicado y tiene una gran dificultad para abandonar el consumo o disminuir el uso de estas sustancias e intenta obtenerlas casi por cualquier medio.

Crisis de ansiedad: La palabra “ansiedad” hace referencia al miedo a lo desconocido. La persona con ansiedad padece por algo que tiene que llegar y espera las desgracias. Las crisis de ansiedad se acompañan de síntomas físicos como temblores, tensión muscular, dolor de cabeza, sudoración, sequedad de boca, dificultad para tragar y respiración acelerada.

Dependencia: Sensación de necesidad de continuar consumiendo una sustancia con la intención de experimentar los efectos resultantes del consumo o de evitar los efectos desagradables que produce el no consumirla.

Esquizofrenia: Trastorno psicótico grave. Esta enfermedad hace difícil a la persona diferenciar las experiencias reales de las irreales, pensar de una manera lógica, tener respuestas emocionales normales ante los

demás y comportarse normalmente en situaciones sociales. Es una enfermedad que cursa a brotes y que se manifiesta, entre otros síntomas, por alucinaciones, delirios y desorganización.

Inocuo: Que no perjudica.

Psicosis: Es una forma de conducta anormal, consistente en una deformación o desplazamiento de la realidad. Para el psicótico el mundo es como él cree, un mundo en el que la fantasía se hace realidad. Un tipo de psicosis es la esquizofrenia, que se caracteriza por la desproporción entre la vida emocional e intelectual.

Síndrome de abstinencia: Grupo de síntomas que aparecen cuando disminuye o se interrumpe el uso de una sustancia psicoactiva que ha sido consumida de forma repetida y, generalmente, durante un período de tiempo prolongado y en dosis elevadas.

THC o tetrahidrocannabinol: Principio activo más importante de la planta *Cannabis sativa*, responsable de casi todos los efectos físicos y psicológicos. La cantidad de THC varía según el tipo, lugar y cultivo de la planta, y también según la preparación, pudiendo variar del 5 al 10% en la marihuana y hasta el 20% en la resina del cannabis.

Tolerancia: Necesidad de recurrir a cantidades crecientes de la sustancia para conseguir los mismos efectos, debido a la habituación del cuerpo a las dosis utilizadas. Aumenta el riesgo de llegar a la sobredosis.

Uso terapéutico: Consumo que implica la administración de cantidades precisas de una sustancia para una aplicación médica aprobada según la legislación sobre los medicamentos. En el caso de la marihuana, las indicaciones son paliar las molestias ocasionadas por algunas enfermedades, entre ellas la esclerosis múltiple, y los efectos secundarios de la quimioterapia y radioterapia en enfermos de cáncer. No desempeña ningún papel en la curación, sólo puede aliviar los síntomas.

Legislación

Como sucede con otras drogas ilegales, el consumo de cannabis "en

lugares, vías, establecimientos o transportes públicos, así como la tenencia ilícita, aunque no sea destinada al tráfico", está contemplado por la Ley sobre Protección de la Seguridad Ciudadana (Ley 1/1992, de 21 de febrero, también conocida como "Ley Corcuera") como "infracción grave". Puede, por consiguiente, ser sancionado con multas de entre 300 y 30.000 euros.

El cannabis está regulado en sus aspectos principales (producción, comercio, promoción, posesión y consumo) en el Código Penal. En la interpretación del Código Penal, los tribunales de justicia no consideran el cannabis dentro de las "drogas que causan grave daño a la salud". Por tal motivo, la pena mínima para el que lo cultive, elabore, trafique, promueva, favorezca o facilite su consumo, o lo posea con tales fines, será de uno a tres años de cárcel, y la multa "del tanto al triple" del valor de la droga.

Respecto a la conducción de vehículos a motor, el Código Penal establece una pena de arresto de ocho a doce fines de semana o pena de tres a ocho meses de cárcel, así como privación del derecho a conducir de uno a cuatro años, para quien conduzca un vehículo a motor o ciclomotor bajo la influencia de cualquier tipo de droga.

Existen circunstancias agravantes que aumentan la condena, como la venta a menores de 18 años, la venta en colegios y centros militares, la adulteración de la sustancia aumentando el daño a la salud, etc. Estos agravantes en el caso del cannabis pueden aumentar hasta 4 años y 6 meses.

Se prevé la posibilidad de suspender las sanciones "si el infractor se somete a un tratamiento de deshabituación en un centro o servicio debidamente acreditado, en la forma y por el tiempo que reglamentariamente se determine".

A los menores de 18 años no se les aplica el Código Penal. Se les aplica una ley específica que contempla medidas reeducativas.

Todo esto se refiere a la justicia española. En otros países, las regulaciones pueden ser diferentes y más severas.