



[www.papsf.cat](http://www.papsf.cat)

# ABORDATGE EN JOVES I LES SEVES FAMÍLIES: TABAC, CÀNNABIS I ALCOHOL

---

**CURS D'APROFUNDIMENT**



IMMA MALÉ 2016

[imale.bnm.ics@gencat.cat](mailto:imale.bnm.ics@gencat.cat)

# DIRECTORI

---

- 1. La “Triada”: Tabac-alcohol-cànnabis
- 2. Efectes aguts del cànnabis
- 3. Riscos per a la salut de l’ús recreatiu del cànnabis
- 4. Cas pràctic de detecció de consum
- 5. Detecció de tòxics
- 6. Estratègies útils a l’hora d’abordar al pacient:
  - Guia pel professional
  - Valoració del pacient
  - Reducció de riscos



# TABAC

---

- El **tabac** és una DROGA recreativa legal
- Es produeix amb diverses espècies del gènere *Nicotiana tabacum* , que contenen **nicotina** tot i que una gran part de la nicotina d'aquest producte és afegida artificialment.
- És fortament adictiva.
- El tabac es pot consumir de diverses maneres: en cigarret, pipa, havà, aspirat, mastegat, etc.

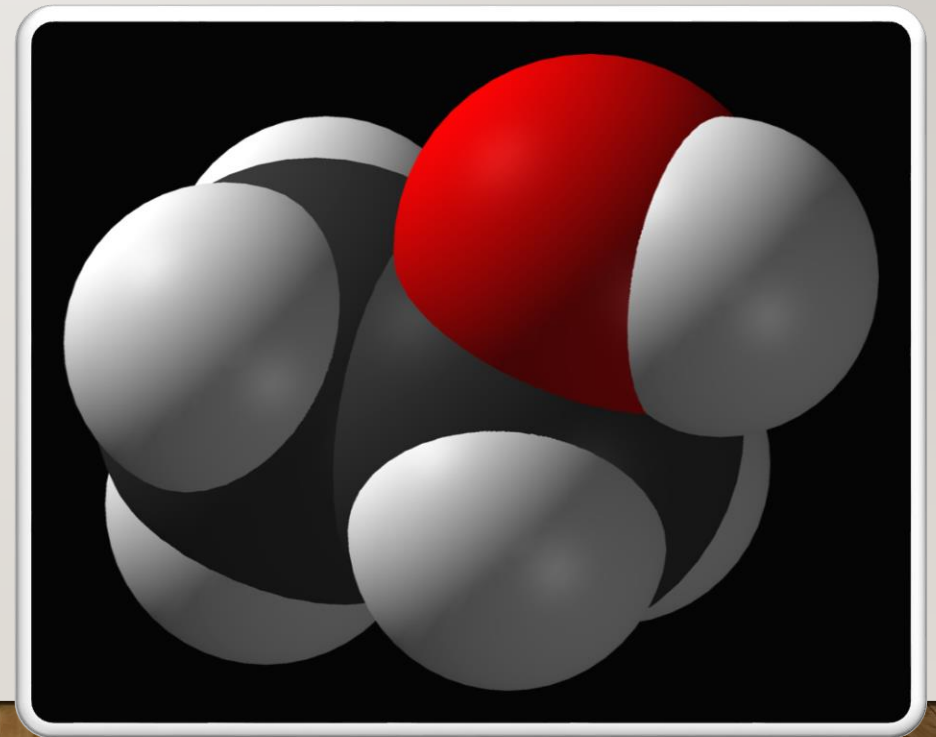




# ALCOHOL

---

- En llenguatge corrent es parla de *l'alcohol*, referint-se a l'**etanol**  $\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$ , el tipus d'alcohol que es troba a les begudes alcohòliques.
- L'etanol és un líquid incolor, volàtil i d'olor suau que es pot obtenir de la fermentació dels sucres.
- L'etanol és el depressor més utilitzat al món i ho ha estat des de fa mil·lennis.
- Aquesta utilització pot conduir a l'addició coneguda com a alcoholisme.
- DROGA recreativa legal



# ETANOL

---

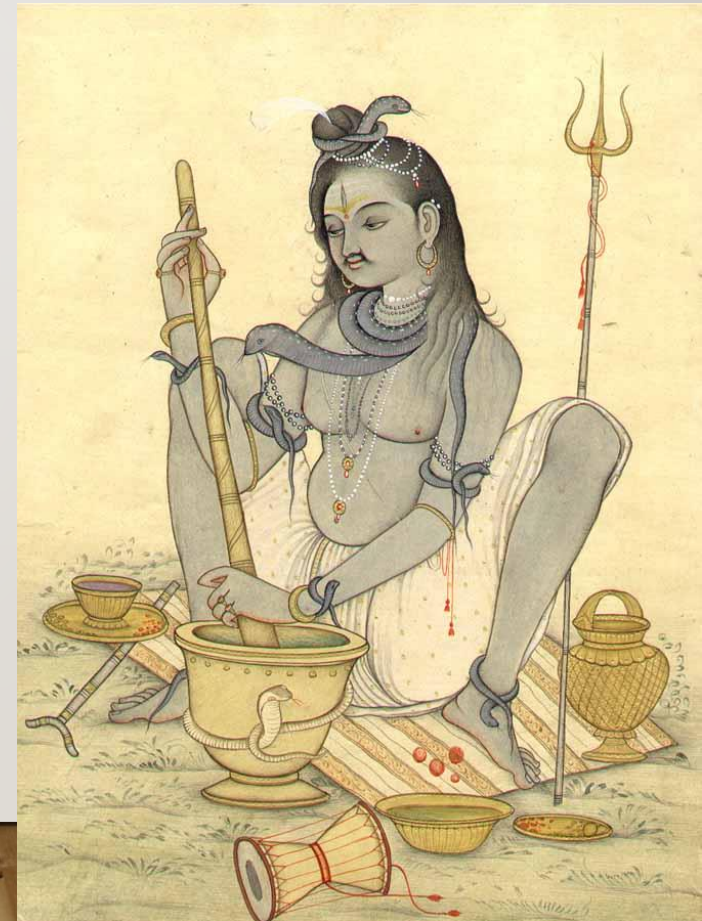
- Consumit pels humans des de temps prehistòric per raons higièniques, dietètiques, medicinals, religioses i recreatives.
- Consum de grans dosis causa embriaguesa (intoxicació OH) que pot provocar ressaca una vegada se n'han acabat els efectes.
- Segons la dosi i la freqüència amb què es consum, l'etanol pot causar coma etílic, una fallida respiratòria aguda o fins i tot la mort.
- Com que l'etanol perjudica les habilitats cognitives, pot incitar a comportaments temeraris o irresponsables.



# CÀNNABIS

---

- DROGA IL·LEGAL
- És una espècie herbàcia.
- Rica en propietats psicoactives, fibres vegetals com el cànem i olis essencials i oli de llavors de cànem
- Ha estat cultivada des dels inicis de l'agricultura, originalment al continent asiàtic i posteriorment introduïda a altres països.
- Tetrahidrocannabinol(THC)





- La **marihuana** (maria, herba) és la barreja triturada i seca d'unitats florals (cabdells), amb diferent proporció de tiges i fulles.
- 

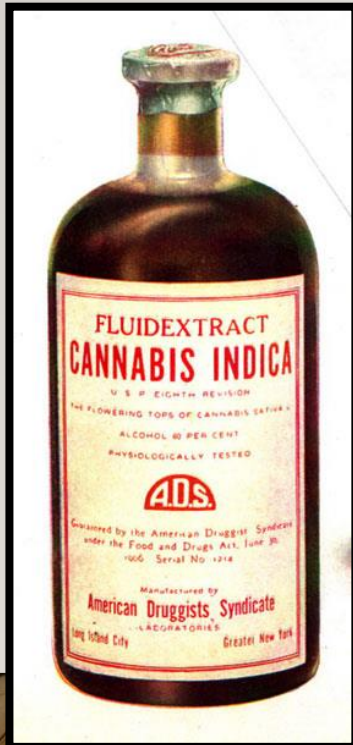


- L'extracció de la resina de la planta mitjançant mètodes físics o químics dona lloc a **l'haixix** (haixix, xocolata, cost, pol·len...): substància fosca de consistència variable.
- 





- La dissolució i extracció de la marihuana i / o haixix en solvents (èter, alcohol etílic ...) dóna lloc a un líquid espès fosc: **oli o tintura d'haixix**.
  - És la presentació més infreqüent.
- 



- 
- <https://www.bing.com/videos/search?q=hacer+aceite+demarihuana&&view=detail&mid=E4DB0E6EDDDF0B8A8I2FE4DB0E6EDDDF0B8A8I2F&rvsmid=CB3880B6500I8E3C52C3CB3880B6500I8E3C52C3&fsscr=-I320&FORM=VDFSRV>

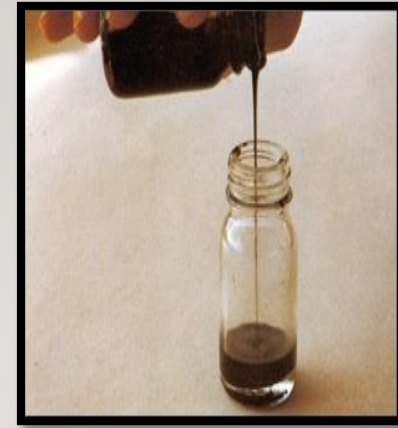


COM ES CONSUMEIX?

---







VIA FUMADA



VIA ORAL



VIA INHALADA

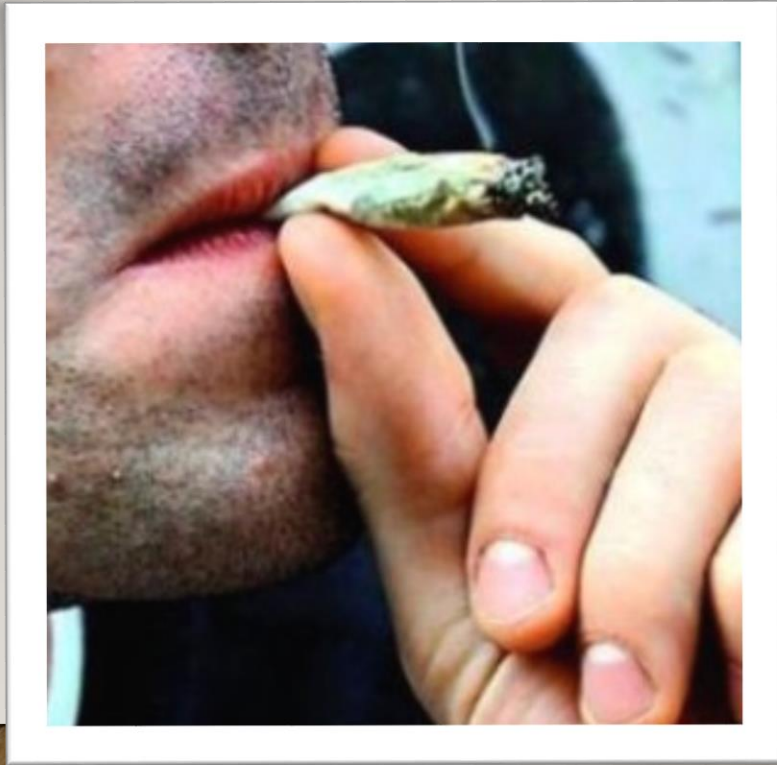


VIA SUBLINGUAL



## VÍA FUMADA

---



- És la via d'administració més freqüent en usuaris recreatius.
- Suposa la combustió de quantitats variables d'haixix o marihuana, en general barrejat amb tabac.
- Inici d'acció molt ràpid que facilita el control de la dosi i els efectes (4-6 hores de durada).
- Presenta els inconvenients associats a la combustió: irritació, bronquitis, neoplàsies...

## VÍA ORAL

No confondre amb menjar llavors de cànem

---



- En usuaris recreatius en forma de pastissos, pastes, galetes...
- Efectes prolongats amb metabolisme erràtic.
- Efecte de metabolisme de Primer Pas
- Majors possibilitats d'intoxicació.

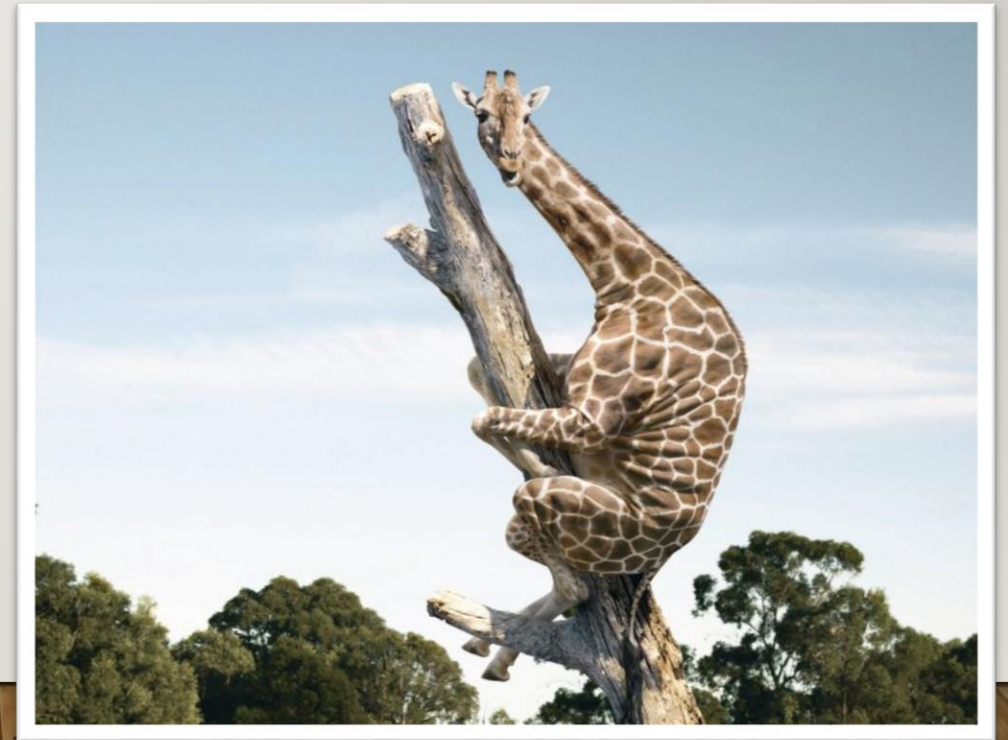


# EFECTES AGUTS DEL CÀNNABIS

Els efectes que pot produir el cànnabis són variables i estan en relació amb:

---

- Vía de administració
- Dosi administrada
- Característiques de la substància
- Frecüència d'ús
- Pes
- Sexe
- Experiència prèvia
- Característiques personals
- Entorn on es realitza el consum



# EFECTES AGUTS DEL CÀNNABIS

---

- AGRADABLES
- NEUTRES
- DESAGRADABLES





# EFECTES AGRADABLES

---

- Elevació de l'humor, eufòria, hilaritat
- Relaxació, disminució de l'estrès
- Pensament creatiu, filosòfic o profund: major fluïdesa d'idees.
- Increment en la capacitat per apreciar la música: major consciència i connexió amb la música.
- Increment de la percepció sensorial visual, auditiva i gustativa
- Sensació corporal agradable. Increment en la connexió ment / cos.
- Alleugeriment del dolor.



## EFFECTES NEUTRES

---



- Canvi general en l'estat de consciència
- Lentitud de moviments i de la parla
- Increment de la gana
- Al·lucinacions visuals de tipus geomètric amb els ulls tancats
- Hiperèmia conjuntival (més freqüents amb certes varietats de cànnabis i usuaris inexperts)

- Sequedat de boca
- Interrupció de la memòria lineal (dificultat per seguir el fil del pensament)
- Tensió mandibular i facial
- Pensament accelerat (a dosis altes)
- Alteració de la percepció del temps



## EFFECTES DESAGRADABLES

---

- Taquicàrdia, agitació i ansietat (entre moderada i severa)
- Crisi d'ansietat en usuaris sensibles o amb dosis molt elevades
- Cefalea
- Mareig, confusió
- Pensaments paranoides o ansiosos
- Malaptesa, falta de coordinació amb dosis altes



## QUINS PROBLEMES PUC TENIR PER FUMAR PORROS?

---

- Grocs

(pàl·lides, fumudes, davallades...).





# RISCOS PER A LA SALUT DE L'US RECREATIU DEL CÀNNABIS

---



# RISCOS PER A LA SALUT

---

- Sistema Cardiovascular
- Sistema Respiratori
- Sistema Nerviós Central
- Risc de Dependència
- Salut Mental
- Riscos Legals





## RISCOS PER A LA SALUT: **SISTEMA CARDIOVASCULAR**

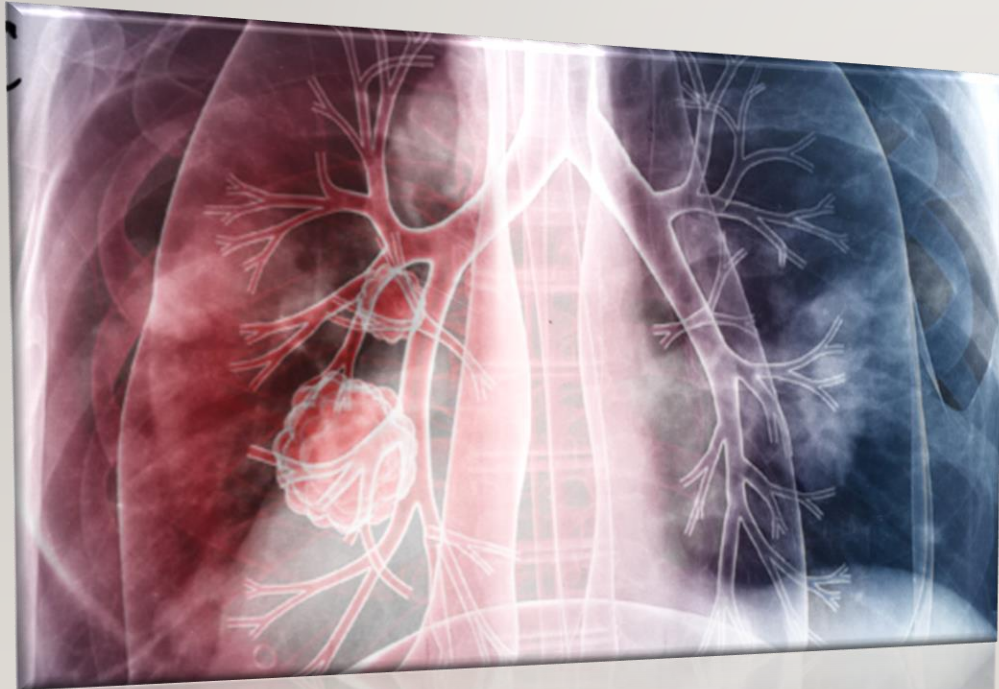
---

- Efecte agut més freqüent **hipotensió ortostàtica amb taquicàrdia reflexa**.
- Aquest quadre (xinès, groc en argot) té escassa repercussió en individus joves i sans però pot posar en risc a persones amb patologia cardiovascular de base.
- Hi ha casos aïllats d'infarts de miocardi i angeítis obliterant (malaltia de Buerger) associats al consum crònic de cànnabis fins i tot en baixes quantitats.



## RISCOS PER A LA SALUT: SISTEMA RESPIRATORI

---



- De forma aguda produeix una lleu **broncodilatació**.
- La combustió del cànnabis genera substàncies irritants i carcinògens.
- Hi ha dades histopatològiques (broncoscòpia, anàlisi citològic d'esput) que suggereixen que el fum del cànnabis és un factor de **risc per bronquitis crònica i càncer de pulmó**.
- Els estudis en humans presenten limitacions importants per la concurrència de l'hàbit tabàquic.



## RISCOS PER A LA SALUT: SISTEMA NERVIÓS CENTRAL (I)

---

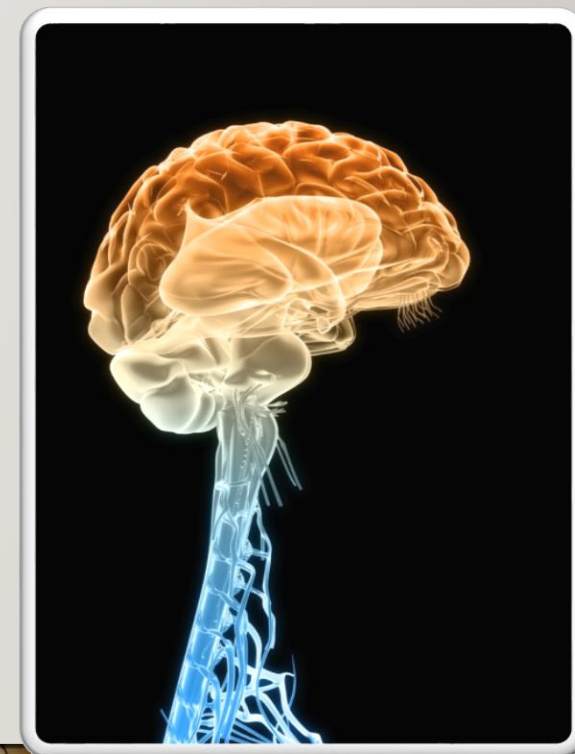
- S'ha relacionat l'ús de cànnabis amb diferents alteracions neurocognitives, de les quals la més estudiada són les **alteracions en la memòria**.
- Cal distingir dues situacions:
  - ✓ Alteracions neurocognitives immediates del cànnabis.
  - ✓ Si l'ús habitual del cànnabis està associat a alteracions cognitives permanents i si aquestes són o no reversibles.



## RISCOS PER A LA SALUT: SISTEMA NERVIÓS CENTRAL (II)

---

- Entre els efectes aguts s'han descrit alteracions en diversos test (habilitats psicomotores, memòria a curt termini, agilitat mental, atenció, habilitats motores, ...).
- Desapareixen completament en desaparèixer els efectes de la substància.
- **Conseqüències socials** més rellevants relacionades amb la conducció d'automòbils:
  - ✓ Alguns autors refereixen que tendeixen a ser més prudents a l'estar alterat el seu estat de consciència (al contrari que amb l'alcohol i la cocaïna).
  - ✓ Clara relació entre l'ús de cànnabis i accidents de trànsit (significativament menor que amb l'alcohol).

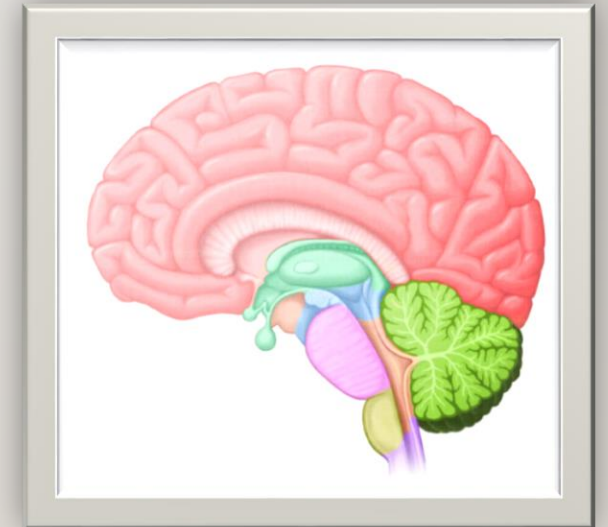




## RISCOS PER A LA SALUT: SISTEMA NERVIÓS CENTRAL (III)

---

- **Són les alteracions de la memòria reversibles?**
- *"Hi ha una idea general allà fora que el consum ocasional de marihuana no condueix a efectes negatius".*
- Alguns dèficits cognitius es poden percebre almenys en els 7 dies següents al consum de cànnabis elevat, però semblen reversibles al cap de diverses setmanes d'abstinència.



# RISCOS PER A LA SALUT: **DEPENDÈNCIA**

## **CRITERIOS DSM IV PARA DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS**

( al menos 3 criterios en el periodo de un año )

1) **TOLERANCIA** definida como:

- a) Necesidad de incrementar la cantidad de sustancia para alcanzar intoxicación o efecto deseado.
- b) Disminución del efecto con el uso continuado de la misma cantidad de la sustancia.

2) **ABSTINENCIA** manifestada como:

- a) Síndrome de abstinencia característico de la sustancia.
- b) Toma de la misma sustancia (o parecida) para evitar síntomas de abstinencia.

3) La sustancia se toma con más frecuencia o en cantidades mayores de lo deseado.

4) Existe un **deseo** persistente o esfuerzos infructuosos para evitar o controlar el uso de la sustancia.

5) Se emplea mucho **tiempo** en actividades relacionadas con la obtención, el consumo de la sustancia o la recuperación de los efectos.

6) Reducción importante del tiempo dedicado a actividades sociales, ocupacionales o recreacionales debido al uso de la sustancia.

7) El uso de la sustancia es continuado a pesar del conocimiento de tener problemas físicos o psicológicos persistentes o recurrentes que probablemente han sido causados o exacerbados por la sustancia.



## RISCOS PER A LA SALUT: **DEPENDÈNCIA**

---

- El consum continuat desenvolupa **tolerància** als efectes físics (sobretot els cardiovasculars) i psicològics.
- Controvèrsia sobre l'existència d'una **síndrome d'abstinència**.
- ✓ Alguns han descrit una síndrome d'abstinència amb irritabilitat, ansietat, disfòria i trastorns del son que s'alleuja amb la presa de THC v.o.
- ✓ Uns altres ho posen en dubte per la farmacocinètica dels cannabinoïdes, heterogeneïtat del quadre, absència de signes clínics objectius o que es tractin de símptomes psicològics d'intensitat moderada i atribuïbles a la personalitat de l'usuari.
- Criteris de DSM-IV 3 al 7 (**compulsió i incapacitat per controlar el consum, inversió de temps...**) poc freqüents comparats amb opiacis, cocaïna i alcohol.

# RISCOS PER A LA SALUT: SALUT MENTAL (I)

## *INTOXICACIÓ AGUDA PER CÀNNABIS.*

---

- Inexperts, grans dosis i ús v.o.
- Habitualment autolimitat i es resol en hores.
- Es presenta mes freqüent en forma de hipotensió ortostàtica, taquicàrdia i símptomes vegetatius, podent arribar al síncope. No és greu.
- Altres formes de predomini de símptomes psicològics de caràcter lleu a moderat-greu: disfòria, ansietat, agitació, paranoia, fuga d'idees, despersonalització i desrealització.
- Sol respondre a mesures de suport psicològic, encara que de vegades precisarà l'ús de BZP de vida mitjana intermèdia o neuroleptics sedants.



## RISCOS PER A LA SALUT: SALUT MENTAL (II)

### *INTOXICACIÓ AGUDA PER CÀNNABIS.*

---

- Si la intoxicació ha estat v.o. els efectes poden prolongar bastants hores.
- El diagnòstic és clínic (interrogar, a més, sobre altres possibles consums).
- La determinació de tòxics en orina pot ser orientativa però poc específica, ja que els cannabinoides poden detectar-se una setmana després a consums ocasionals i fins a tres mesos després a consumidors habituals.





## RISCOS PER A LA SALUT: SALUT MENTAL- CÀNNABIS I PSICOSI

---

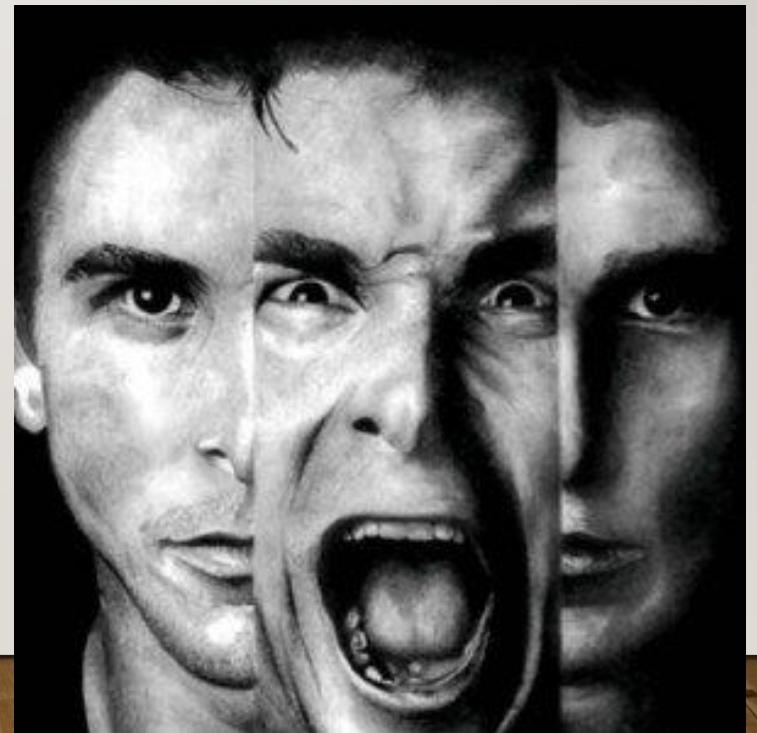
- En alguns casos la intoxicació aguda per cànnabis pot donar lloc a una psicosis tòxica aguda autolimitada, en persones predisposades.
- L'aparició de símptomes psicòtics en un quadre d'intoxicació aguda per cànnabis podria considerar-se un factor de risc per al desenvolupament posterior de trastorns psicòtics



## RISCOS PER A LA SALUT: SALUT MENTAL- CÀNNABIS I PSICOSI

---

- L'ús de cànnabis és un factor estressant més que pot desencadenar una esquizofrènia en subjectes vulnerables.
- La incidència de l'esquizofrènia en diferents cultures és similar, tot i diferents patrons de consum de cànnabis (Jablensky, 1992).
- L'ús de cànnabis en pacients esquizofrènics incrementa els símptomes de la malaltia, el nombre d'hospitalitzacions i enfosqueix el pronòstic (Linszen et al, 1994)



## RISCOS PER A LA SALUT: SALUT MENTAL- SD.AMOTIVACIONAL

---

- **Síndrome amotivacional:** quadre clínic descrit en grans fumadors de cànnabis consistent en apatia, pèrdua de motivació, desinterès per les coses, introversió, conformisme, manca d'objectius a llarg termini, retard psicomotor ...
- Patologia no descrita fins a mitjans dels anys cinquanta.
- No s'han proposat mecanismes fisiopatològics.
- Escassetat d'estudis científics.
- Dificultat per establir causalitat.
- Diagnòstic no inclòs en DSM-IV/CIE-10 i sense criteris diagnòstics uniformes.





## SALUT MENTAL- SD.AMOTIVACIONAL

lar in vitro (Ellenhorn 1988).

El uso crónico de marihuana se ha asociado con una entidad denominada síndrome amotivacional, caracterizado por apatía, pérdida de eficacia en el desarrollo de trabajos complejos, frustración fácil, pobre concentración y sobre-estimación de la propia productividad. Tales pacientes suelen tender a ser menos compatibles con familiares y amigos, desarrollar una conducta menos religiosa, más independiente, menos involucrados en instituciones convencionales, más problemáticos en sus reglas y costumbres sociales, tienen mayor tolerancia hacia las conductas desviadas y se ven envueltos con más frecuencia en acciones, cuando menos, problemáticas.

# RISCOS LEGALS





FUMARSE UN  
PORRO EN LA  
VÍA PÚBLICA



Hasta  
10.400€.  
Hasta 30.000  
si eres  
reincidente



# LLEI DE SEGURETAT CIUTADANA

## FALTES GREUS

---

- El consum o la tinença il·lícits de drogues, encara que no estiguessin destinades al trànsit, en llocs públics, així com l'abandó dels instruments emprats per a això.
- El trasllat de persones, amb qualsevol tipus de vehicle, amb l'objecte de facilitar a aquestes l'accés a drogues (*les cundes*).
- **Plantar i cultivar drogues en llocs visibles al públic.**
- La tolerància del consum il·legal o el tràfic de drogues en locals o la manca de diligència en ordre a impedir per part dels propietaris.









## EN RESUM

---



- Els quadres d'hipotensió ortostàtica i/o ansietat són freqüents.
- A nivell de sistema respiratori l'ús de cànnabis fumat comporta riscos similars als del tabac.
- A nivell SNC hi ha efectes sobre la memòria amb el consum crònic reversibles amb l'abstinència.
- En persones predisposades o amb patologia psiquiàtrica de base pot desencadenar un quadre psiquiàtric.
- La probabilitat de desenvolupar una dependència és baixa en comparació amb altres substàncies.
- No hi ha evidències científiques per defensar la "síndrome amotivacional".
- Riscos legals.





## CAS MARIA / PAU

---

- La Maria és una pacient de 50 anys que acudeix habitualment a la consulta a per medicació.
- Antecedents personals: Colecistectomizada fa 10 anys, hipercolesterolèmia en tractament dietètic, pren lorazepam (1 mg / 24 h) des de fa deu anys per "problemes de nervis".
- La Maria va a la consulta del seu metge de família sense cita. Molt inquieta i nerviosa. Ha trobat una "espècie de pedra" al rentar els pantalons del seu fill Pau, de 15 anys, que ha identificat com a "droga".
- El Pau reconeix que portava "una xina de haixix a l'abric" però diu que "no era seva, que l'estava guardant a un amic" i nega ser consumidor.

## CAS MARIA / PAU

---

- 1) Quins aspectes caldria explorar en aquesta situació?
- 2) Està indicada la determinació de cànnabis en orina en aquest cas?

*Per què?*

- 3) Quins són els nostres objectius professionals en aquesta situació?



## I. ASPECTES A TREBALLAR AMB PAU

---

- Quin és el seu patró de consum?
- Quines són les motivacions per al consum?
- Quines són les creences i actituds cap al cànnabis?
- Quines conseqüències (orgàniques, neuropsicològiques, familiars, socials ...) està tenint el consum en el moment actual?
- Quines conseqüències són esperables?





## I. ASPECTES A TREBALLAR AMB LA MARIA

---

- Com se sent?
- Quins són els seus objectius en relació amb aquesta situació?
- Existeixen problemes de relació familiar?
- Prendre consciència sobre "altres drogues“...
- Què és el que li preocupa?



# "LA DROGA"











## 2. PODEM DETERMINAR EL CÀNNABIS EN ORINA?

---





Quick view™ 

### THC Test Card

Catalog Number **REF 74036**

An immunochromatographic assay for the rapid visual detection of marijuana metabolites in human urine.

Contents of Kit  
74036 THC Test Card 25 ea  
5100-2 Instructions for use 1 ea

**LOT** 12021008 **EXP** 2013-08

**EC REP** Enwigo Europe  
Molenstraat 18  
2513 BH The Hague, The Netherlands



### Quick view™ Marijuana (THC) Test Card

Cat. No. **REF 74036**

Lot No. **LOT 12021008**

Exp. Date **2013-08**

Please read instructions before using test 

Store sealed at 4°-30°C (40°-86°F) 

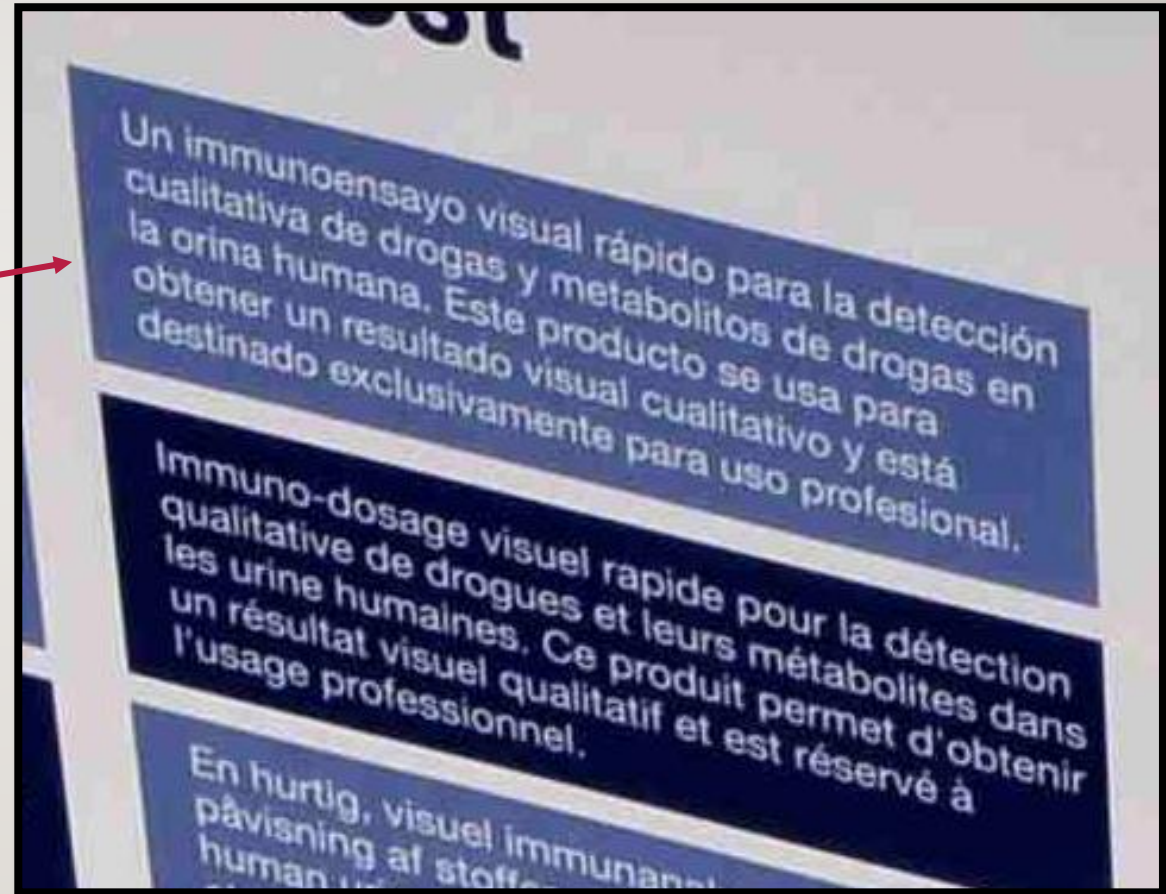
For In-Vitro Diagnostic Use **IVD**

One Test Device 



 **LumiQuick  
Diagnostics**







El **VinciDrog® Multi-Saliva** es un test de detección en saliva para detectar de manera simultánea hasta 10 drogas.

El bastoncillo de recolección de la saliva incluye una tira indicadora de saturación que cambia de color una vez que la cantidad de saliva en la esponja es suficiente.

Sustancia	Nivel de detección	Rango tiempo
THC (Cannabis -Marihuana, hachís)	50 ng/ml	3 – 10 días
COC (Cocaina)	300 ng/ml	24 - 48 horas
MDMA (Metilendioxyetanfetamina, éxtasis)	500 ng/ml	10 - 24 horas
AMP (Anfetaminas)	1.000 ng/ml	6 – 24 horas
MET (Metanfetaminas)	1.000 ng/ml	10 – 24 horas
MOP (Morfina, heroína, opiáceos)	300 ng/ml	3 – 7 días
MTD (Metadona)	300 ng/ml	24 – 48 horas
PCP (Fenciclidina)	25 ng/ml	3 – 7 días
BZO (Benzodiacepinas)	300 ng/ml	24 – 48 horas
BAR (Barbitúricos)	300 ng/ml	4 -7 días
TCA (Antidepresivos tricíclicos)	1000 ng/ml	10 días
KET (Ketamina)	1000 ng/ml	2 - 24 horas
BUP (Buprenorfina)	10 ng/ml	3 días
K2 (Spice—Marihuana Sintética)	50 ng/ml	2-72 horas



## PRODUCTOS

Alcoholímetros digitales

Breast-Up sube pecho caído  
12,95 €

CERRAMOS DESDE EL 27/06  
HASTA 17/07

Faja Embarazo, oferta 14,99 €

Medidor portátil digital CO 29,95 €

NUEVO: Test de Nicotina en Saliva

Reishi Carphole café soluble  
24,95 € (30)

Reishi Esporas-Carphole  
(Ganoderma Lucidum) desde  
20,00 €.

Test de Cotinina (Nicotina)

Test de Drogas- Prueba de Droga  
(en Orina)

Test de Saliva Laboratorio  
(Nuevo)

Toallitas oculares



## NOTICIAS

La DGT realizará 120.000

## Test de Drogas- Prueba de Droga (en Orina)



Compra aquí los test de drogas en orina más baratos! **Desde sólo 1,25 €.** Entrega **24 o 48-72 horas.** Hay un test para una sola droga (**Unitest**) o para detectar de **3 hasta 10** drogas a la vez (**Multitest**). No son tiras, son los Paneltest o Cassetes de drogas más fiables del mercado y aprobados por la FDA (Food and Drug Administration en los EEUU)! **Somos líderes del mercado!**

Medi-Marketing, S.L. pone a su alcance la posibilidad de detectar el abuso de drogas a través de la orina de una persona con una prueba **sencilla, rápida y con alta fiabilidad (99,9 %).**

Somos líderes del mercado con más de 15 años de experiencia. Entre nuestros principales clientes se encuentran Laboratorios, Asociaciones, Centros, Hospitales, Fundaciones, Institutos, Empresas de Transporte y muchos particulares.

**Especialmente para Padres que sospechan el abuso de alguna droga por parte de su(s) hijo(s) le podemos asesorar personalmente, llamando al 609700720.**

Nuestros Test de drogas o prueba de drogas son para detectar el consumo de drogas blandas (Softdrugs) y drogas duras (Harddrugs) como son Cannabis (Marihuana, Hachis, Chocolate), Cocaína, Opio o Opioides (Heroína, Morfina), (Meta)anfetaminas, Éxtasis, Barbitúricos, Metadona o Antidepresiva, siendo pruebas rápidas de detección de consumo de drogas a través de la orina, con resultados dentro de 3-8 minutos.

Cumplen la Directiva 2001/95/CE y las normas americanas NIDA (National Institute on Drug Abuse) así como la certificación oficial del FDA (EEUU) con **100% Garantía**

## MEDI-MARKETING

Home

Quienes somos

Contacto

Noticias

Enlaces

Buscamos distribuidores

Condiciones de Venta

LIQUIDACIÓN DE STOCKS



## GANODERMA-REISHI CAFÉ

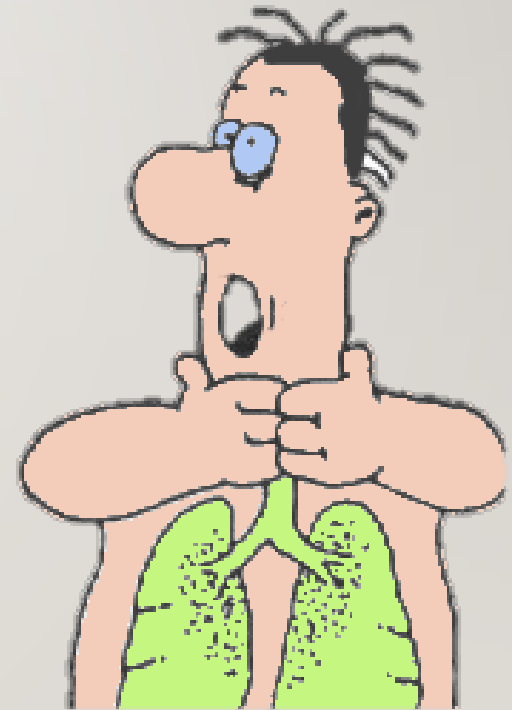
**NUEVO: Reishi-Ganoderma  
Café Soluble**



## DETERMINACIÓ DE TÒXICS EN ORINA: ASPECTES LEGALS

---

- A Espanya, la Llei fixa la majoria d'edat legal als **16 anys** en aspectes sanitaris, amb "presumpció legal de consentiment absoluta"
- Entre els 12-16 anys: figura del "**menor madur**" segons criteri del metge
- Si el menor és considerat "**madur**", té dret a prestar o negar el consentiment per si sol
- Única excepció: "**risc molt greu per a la salut**"



## DETERMINACIÓ DE TÒXICS EN ORINA: ASPECTES CLÍNICS

---

- Proporcionen un resultat qualitatiu
  - ✓ Consumidors ocasionals: fins a 7 dies
  - ✓ Consumidors habituals: fins a 72 dies
- Possibilitat de falsos negatius (en relació amb altres substàncies).
- No aporta informació addicional.
- Interfereix en el procés de la comunicació.



## DETERMINACIÓ DE TÒXICS EN ORINA: RECOMENDACIONS GRUP DE INTERVENCIÓ EN DROGES SEMFYC

---

- La indicació fonamental de la determinació de tòxics en orina és la valoració del pacient intoxicat
- L'ús d'un test diagnòstic per desemmascarar el consum d'un pacient
  - ❖ no està indicat
  - ❖ té efectes negatius
  - ❖ és èticament molt discutible
- Eina alternativa: entrevista clínica



3) I ARA ...? QUÈ FEM AMB EL NOSTRE PACIENT?

---



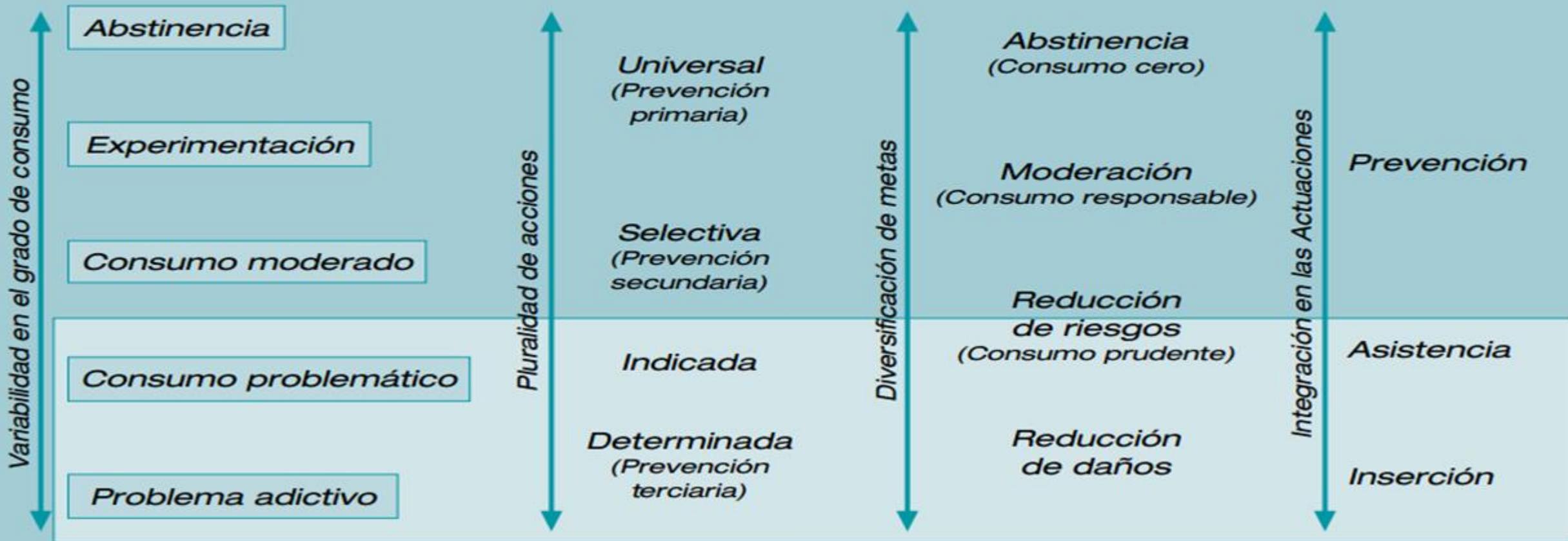


Niveles de uso  
de las drogas

Tipo de acción /  
Tipo de población

Estrategias /  
Metas

Áreas de  
actuación





## ALGUNES ESTRATÈGIES ÚTILS A L'HORA D'ABORDAR AL PACIENT...

---

- Crear clima de **confiança** i confidencialitat.
- Evitar **judicis de valor** i actituds paternalistes.
- Informació **realista** i **objectiva**.
- Valorar **característiques** personals, del consum i del context.
- **Explorar** creences, actituds i objectius del pacient  
(**Disminueixen** les resistències).
- Respecte al **dret d'autonomia** del pacient. Afavorir la seva implicació en el procés.
- Tenir **paciència** ...
- Ser conscients de quins són els **límits**.

## PACIENT

### PRINCIPIS BÀSICS DE L'ABORDATGE DEL PACIENT CONSUMIDOR DE DROGUES

---

- **Investigar:** Està el pacient posant en risc la seva salut com a conseqüència del consum de drogues?
- **Avaluar:** Presenta el pacient conseqüències físiques, psicològiques o socials en relació amb el consum?
- **Aconsellar i tractar:** Hem de recomanar la moderació en el consum o l'abstinència absoluta? Quin pla terapèutic acordarem?
- **Seguir:** Cal derivar al pacient? Quin és el pla de seguiment?



### EN RELACIÓ AMB EL CONTEXT

---

#### CONTEXTS “MÉS ADEQUATS”

- Consums ocasionals en certs contextos recreatius

#### CONTEXTS “MENYS ADEQUATS”

- Fumar sol???
- Fumar per la nit abans d'anar a dormir
- Fumar com a resposta a circumstàncies estressants
- Fumar en època de exàmens
- Fumar antes d'entrar a classe



### EN RELACIÓ AMB LA SUBSTÀNCIA I LA VIA D'ADMINISTRACIÓ

---

- Particularitats de la via oral
- Diferents potències d'haixix i marihuana: compte en provar varietats noves
- Via fumada:
  - ❖ Evitar inspiracions forçades (els cannabinoides difonen molt bé per arbre respiratori)
  - ❖ Utilitzar filtres
  - ❖ No apurar el porro fins al final
  - ❖ Ús de vaporitzadors

## REDUCCIÓ DE RISCOS (3)

### EN RELACIÓ LA SALUT

#### RISCOS FREQUENTS/ IMPORTANTS

- Problemes de memòria (en consumidors habituals / reversibles amb abstinència)
- Episodis de hipotensió
- Crisi d'ansietat

#### RISCOS INFREQÜENTS

- Problemes de tipus psiquiàtric
- problemes respiratoris
- Dependència (???)
- Síndrome amotivacional (???)

**•Explicar els riscos de forma raonada**

**•Recalcar el freqüent / important front de l'anecdòtic / ocasional**

**•Els riscos han de ser reals i coherents amb l'experiència del consumidor**

# CLUB SOCIAL DE CANNABIS

WIKIPEDIA

---

- Un club social de cànnabis o associació de consumidors de cànnabis, és un tipus d'organització no governamental concebuda per a la producció i distribució de cànnabis i els seus derivats.
- Les quantitats varien encara que generalment es produeix prou per abastir als membres i evitar que vagi a parar a terceres persones; la qual cosa seria considerat tràfic il·legal.
- No estan limitats a l'ús terapèutic, podent un **major d'edat** accedir a un club per practicar l'ús recreatiu del cànnabis. Per accedir cal comptar amb l'aval d'un dels seus membres.







# QUÈ ES UN GROWSHOP?

---

- Significa "Botiga de cultiu", i és un lloc on es pots trobar tot el relacionat amb aquesta finalitat, des abonaments, substrats i eines per al cultiu.



Gaudir dels efectes d'una droga implica necessàriament períodes d'abstinència

---

Observar i reflexionar contínuament sobre si  
*"un té el consum que vol tenir"*





desmotivaciones.es

Ser responsable

descripcion grafica

# IDEES CLAU

---

<http://www.evictproject.org/>



Grupo de Trabajo para el estudio y abordaje de políticas de control del policonsumo de **cannabis** y **tabaco** en España.

# EPIDEMIOLOGÍA DEL CONSUMO DE CANNABIS Y TABACO

---

- **Según las encuestas EDADES 2011 y ESTUDES 2012 la probabilidad de consumir cada una de las sustancias (alcohol, cannabis, tabaco) se incrementa cuando se consume también alguna de las otras dos.**
- La probabilidad de usar cannabis si se fuma tabaco se multiplicaba por 2,2 entre la población general y por 2,8 entre la población escolar.
- Del mismo modo, la probabilidad de fumar tabaco si se consume cannabis se multiplicaba por 2,3 entre la población general y 1,3 entre la población escolar.



# RELACIÓN ENTRE TABACO Y CANNABIS. PROGRESIÓN EN EL CONSUMO

---

- El cannabis históricamente no se ha considerado factor de riesgo para el tabaco, dado que se asume que el inicio de su consumo es posterior al tabaco. Sin embargo, recientemente existen estudios sobre la puerta de entrada “inversa” del cannabis al tabaco.
- **Actualmente hay evidencia de que el inicio puede ser conjunto, y que la influencia se expresa en los dos sentidos.**

# ANATOMIA DE UN PORRO

---

- Existe una gran variabilidad en los efectos de una calada de un porro a otro.
- **La vía inhalada es la única forma actual de consumo mezclado de ambas sustancias, lo cual condiciona unos riesgos y daños inherentes al acceso por vía alveolar y a la alta velocidad de absorción de la misma.**
- Elementos como la boquilla, el papel, y el contenido y la forma de mezclado de ambas sustancias, así como la forma de liado añaden un matiz personal y un estilo grupal de las diferentes personas usuarias y policonsumidoras de ambas sustancias cannabis-tabaco.

# FARMACOLOGÍA Y NEUROBIOLOGÍA DE LA ADICCIÓN A TABACO Y CANNABIS

---

- La nicotina y el tetrahidrocannabinol son los principales compuestos psicoactivos presentes en la planta del tabaco y del cannabis respectivamente.
- Existe evidencia a través del modelo experimental de que el bloqueo de los receptores cannabinoides con antagonistas, atenúa de forma dosis-dependiente la autoadministración de nicotina.
- Se ha propuesto que una de las razones por las cuales el tabaco y el cannabis se usan de forma combinada es para atenuar los efectos adversos y/o aversivos de cada uno de ellos. Así, las personas consumidoras de cannabis podrían utilizar el tabaco para atenuar los efectos sobre la cognición



# FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS

---

- Dar un mayor impulso en lo relativo a **los factores de protección**, ya que la mayoría son altamente modificables por la aplicación de **programas preventivos**, sobre todos aquellos referidos al plano psicológico de la persona.

# FACTORES DE RIESGO FAMILIARES QUE FAVORECEN EL CONSUMO DE TABACO Y CANNABIS

---

- Cannabis y tabaco se entremezclan más allá de sus efectos físicos. Los significados y funcionalidades que ejercen en la familia y durante la adolescencia o el **posicionamiento de madres y padres ante el consumo propio** y el realizado por sus hijos e hijas ( la forma en la que la familia gestione el humo en el hogar) parece tener una relación de influencia directa en el inicio y la evolución de los consumos.
- El debate actual en relación a temas como el uso medicinal del cannabis, la legalización en ciertos países, la apertura de clubes sociales de cannabis, los “grow-shops” etc... Genera confusión y duda entre padres y madres sobre cómo abordar educativamente este tema desde la familia.

# EFECTOS Y CONSECUENCIAS CLÍNICAS DE LOS CONSUMOS DE CANNABIS Y TABACO

---

- A nivel farmacológico, el consumo conjunto de cannabis y tabaco genera interacciones relevantes para el desarrollo de abuso y/o dependencia.
- **La adicción al tabaco es posiblemente el efecto no deseado más frecuente que afecta a las personas consumidoras de cannabis.**
- **Varios autores coinciden en concluir que el fumar de forma conjunta tabaco y cannabis conlleva a mayores problemas de salud que el fumar sólo tabaco.**



# PREVENCIÓN ESCOLAR DEL USO DEL TABACO Y CANNABIS

---

- Existe evidencia de la efectividad de los programas preventivos en el entorno escolar, especialmente en el caso del consumo de tabaco, si se dirigen al entrenamiento en habilidades sociales, la interiorización de normas y la superación de la influencia social, además de aportar conocimientos específicos.

# ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA

---

- Las estrategias de cesación más efectivas dirigidas a jóvenes son intervenciones grupales que incluyen técnicas cognitivo-conductuales, abordan las influencias sociales y refuerzan la motivación en ocho sesiones aproximadamente.
- **Existen escasas intervenciones de prevención selectiva e indicada que aborden simultáneamente y de forma específica la cesación del consumo de tabaco y cannabis.**

# REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS (I)

---

- **La estrategia de reducción de riesgo en el binomio tabaco-cannabis puede ser factible en aquellas personas en las que no exista voluntad de cesación** o en los contextos en los que la vulnerabilidad y la situación de riesgo ambiental de los individuos y los grupos así lo aconsejen.
- **En menores de edad o personas con consumos experimentales o esporádicos es prioritario mantener mensajes de no consumo** mediante estrategias y mensajes críticos, que les hagan conscientes de los riesgos del consumo y de su papel como objetivo de los intereses de las industrias y los mercados legales o ilegales del binomio cannabis-tabaco.



# REDUCCIÓN DE RIESGOS Y DAÑOS (II)

---

- **Cuando haya repercusión directa sobre terceras personas (embarazo, lactancia, conducción de vehículos, espacios sin humo,...), contraindicaciones de tipo médico o psiquiátrico o actividades que requieran de rendimiento intelectual el mensaje debe ser de no consumo.**
- Para el cannabis, hay una corriente importante que considera que las estrategias de reducción de riesgo tienen todo su sentido, ofreciendo información lo más objetiva posible sobre efectos, daños (a medio-largo plazo) y métodos para reducirlos/evitarlos.
- Para ello se fomenta la capacidad crítica y la auto-responsabilidad.

# TRATAMIENTO

---

- **Se recomienda el tratamiento conjunto del tabaco y el cannabis, bien simultáneo o secuencial.**
- **Existe evidencia de que la abstinencia dual (tabaco -cannabis) predice mejores resultados de cesación.**
- **Para la deshabituación conjunta, el tratamiento psicológico es efectivo pero son necesarios estudios para poder recomendar fármacos eficaces.**

# LESTIC I EL CONSUM RECREATIU





Gràcies per la vostra atenció

# SON EFECTIUS ELS PROGRAMES DE PREVENCIÓ A LES ESCOLES?

---

- El entrenamiento en habilidades sociales y de resistencia a las influencias contribuye eficazmente a prevenir el inicio del tabaquismo, incluso a largo plazo.
- Estas estrategias también pueden reducir el consumo de cannabis y la intención de uso, aunque no siempre tienen resultados estadísticamente significativos.
- Proporcionar información sobre el tabaco o el cannabis y sus efectos, no parece tener efectos sobre su consumo.

# JOVES I ESCOLA

---

Ingredientes para potenciar la eficacia de los programas de prevención escolar

- Priorizar el entrenamiento en habilidades para la vida (estrategias de negociación, autoestima y autoeficacia, toma de decisiones, etc.).
- Proporcionar información sobre las sustancias y las causas y las consecuencias del consumo, rigurosa y adaptada a la experiencia y características del alumnado.
- Participación de la comunidad educativa en el diseño y la implantación.
- Favorecer la participación de la comunidad, más allá de la escuela.
- Utilizar métodos interactivos, evitando las clases magistrales.
- Fundamentación científica del programa.
- Integración en el curriculum educativo.
- Número y duración de las sesiones suficiente.
- Continuidad a lo largo del proceso educativo.



