

1. Cánnabis Sativa.

¿QUE TIPO DE PLANTA ES LA CÁNNABIS SATIVA? ¿EXISTEN OTRAS VARIETADES DE CÁNNABIS?

Es un **vegetal dioico**, esto quiere decir que hay plantas macho y plantas hembra que crecen por separado. El sexo de la planta se diferencia al examinar las flores. Las masculinas presentan una serie de bolsitas en forma de racimos en cambio las femeninas son casi invisibles y se agrupan en espigas.

Esta planta contiene más de 400 componentes químicos, de los cuales se conocen alrededor de 70 cannabinoides que son únicos de esta especie, entre ellos está el **THC** (tetrahidrocannabinol) que es el **componente más conocido y con mayor psicoactividad**. La mayor parte de estos componentes se encuentra en las flores de la planta hembra (en hojas y tallos se presenta en menos cantidad). Otros dos componentes importantes son el Canabidiol (CDB) y el Cannabinol. Mientras que el THC es el responsable de la mayoría de los efectos, el cannabinol es diez veces menos activo que el THC, además el canabidiol, tiene un perfil distinto ya que presenta actividad ansiolítica y sedante.

El cultivo clandestino ha desarrollado variedades conocidas como “sinsemilla”, que tiene mayor cantidad porcentual de cannabinoles que las cultivadas de forma tradicional o silvestre. Las “sinsemilla” es la planta hembra que no ha sido polinizada por el macho, por lo que crecen más grandes y con más THC.

Todas las plantas de cánnabis pueden cruzarse, resultando híbridos fértiles.

Se habla de una especie, **Cánnabis Sativa**, con tres subespecies: SATIVA (efectos muy eufóricos), INDICA (efectos propicios a la somnolencia, introspección, inspiradoras) y RUDERALIS (efectos semejantes a la Indica pero en menor proporción, baja calidad de



THC). La diferencia de las subespecies de cánnabis se basa en la anatomía de la planta, hábito de crecimiento, variación de hojas y tipo de semilla.

BREVE HISTORIA DEL CÁNNABIS.

La planta del cánnabis es conocida desde hace milenios, estableciéndose su origen en Asia central. Su utilización ha pasado desde el aprovechamiento de sus fibras para la confección de tejidos y cuerdas a la utilización como aditivo alimentario, haciendo uso de su aceite y los cañamones como nutriente. También ha sido empleada con el fin de sanar diversas enfermedades y por sus propiedades psicoactivas con fines religiosos y/o lúdicos. Las propiedades medicinales del cánnabis fueron conocidas y utilizadas en China hace más de 4000 años, asimismo como la naturaleza dual de la sustancia.

Si bien la planta Cannabis Sativa ha sido utilizada con fines industriales, medicinales y/o recreativos desde la antigüedad, es reciente la investigación sobre sus principios activos. En el siglo XIX es cuando aparecen los primeros datos contrastados sobre el cánnabis.

Desde 1971 el uso del cánnabis fue controlado por el denominado “Acta de drogas de abuso” que prohibía la utilización tanto de la hierba como de sus constituyentes activos, los cannabinoides. Ya se había dejado de utilizar en la práctica médica hacia 1932 en la farmacopea Británica, y poco a poco se fue extendiendo el rechazo a su uso, posiblemente por la controversia sobre sus efectos alucinógenos que producía en el cerebro.

2.- El consumo de cánnabis

CÁNNABIS EN LAS ILLES BALEARS

Según el Informe de la encuesta de Uso de Drogas en la Enseñanza Secundaria (ESTUDES 2018-2019) en las Illes Balears, la edad media de inicio de consumo de cannabis entre los jóvenes se sitúa entre los 14 y 15 años.



La prevalencia de consumo de cánnabis en los últimos 12 meses es de un 30.4% de los encuestados.

El 17.4% de los estudiantes entre 14 y 18 años que han consumido cánnabis los últimos 30 días también han fumado tabaco.

Un 65.7% considera que es fácil o muy fácil conseguir cánnabis. Un 74% piensa que consumir cánnabis habitualmente puede causar muchos o bastantes problemas de salud y problemas de otro tipo.

3.-Tipos, mezclas y combinaciones.

-Marihuana: preparada a partir de hojas secas, flores y pequeños tallos de la planta cánnabis sativa. Contiene entre 5 y 10% de THC (principal ingrediente activo de la planta). Se le conoce por “maría o “hierba”.

-Hachís o Hash: se consigue prensando la resina de la planta hembra dando lugar a una masa marrón. Contiene hasta un 20% de THC. Se le conoce por “chocolate” o “costo”.

-Aceite de hachís: concentrado líquido que se consigue mezclando la resina de cannabis con disolvente (gasolina, alcohol o acetona). Contiene hasta un 70% de THC.

Hoy en día, debido a la manipulación genética de las plantas, es difícil determinar el % de THC contenido, por lo que se tiene que advertir de la potenciación del mismo y por tanto de la dificultad en controlar los efectos.



¿COMO SE CONSUME LA MARIHUANA?

-RESPIRATORIA O FUMADA. La más habitual: fumar porros/ canutos: cigarrillos de marihuana hechos a mano, mezclados (hachís) o no con tabaco. Aunque también se puede fumar con pipas de agua. Efectos a los 10 minutos aproximadamente.

-ORAL o INGERIDA: se puede hacer infusiones o mezclar la hierba con alimentos. Efectos a partir de los 30 minutos. Peligro: al sentir los efectos en un tiempo superior al fumado, se suele pensar que se ha ingerido poca cantidad y las personas tienden a ingerir más alimento preparado...provocando alteraciones y un intenso malestar por el exceso de consumo de marihuana.

EL HACHÍS... ¿ES SOLO RESINA DE LA PLANTA O SE MEZCLA CON OTRAS SUSTANCIAS TÓXICAS? ¿QUÉ SE LE METE AL “HACHIS”?

Es habitual que las personas que negocian con las drogas, adulteren el producto con sustancias tóxicas y de muy baja calidad para poder tener disponer más cantidad de producto de venta y así enriquecerse a costa de la salud de los demás.

Adulterar la sustancia, se puede hacer incorporando sustancias que no suelen tener efectos potenciadores de la droga o sustancias que incrementan los efectos tóxicos y psicoactivos de la droga...sin ser propios de los derivados de la Cánnabis Sativa.

Los productos activos, que potencian el efecto psicoactivo, suelen ser muy potentes y peligrosos para la salud.

Hay otro tipo de sustancias, tóxicos para la salud, que se utiliza para tener más producción, mejorar el aspecto final (olor, color, efectos...), para condensar las piezas,



facilitadores para deshacer pieza fácilmente... Pueden ser utilizados: pegamentos, grasas, aceites, tinturas, etc.

Hay que tener en cuenta además que pueden estar presentes componentes contaminantes accidentales, como son los hongos por humedad, restos orgánicos de animales por mal cuidado del producto, etc.

4.-Efectos al consumir cánnabis.

¿QUÉ NOS PASA CUANDO TOMAMOS MARIHUANA?:

El cánnabis es un **perturbador del sistema nervioso**, aunque en ocasiones se comporta como un estimulante, intensificando o modificando la manera de percibir y sentir la realidad.

La planta contiene THC (tetra hidro cannabidol), que es la sustancia que causa la mayor parte de los efectos de esta droga. Además la planta contiene otras muchas sustancias químicas adicionales. Los efectos de la planta dependerán del clima, el terreno, la cosecha y la parte de la planta que se utilice.

Cuando tomamos marihuana, el THC pasa rápidamente de los pulmones a la sangre por donde es transportada por todo el organismo, incluyendo el cerebro.

Si se fuma: los efectos son prácticamente inmediatos y duran de 1 a 3 horas.

Una parte llega directamente al cerebro, almacenándose el resto en los tejidos grasos del organismo, desde donde son eliminados lentamente. Este proceso de absorción explica porqué sus efectos se hacen sentir, incluso, después de varios días de haber consumido hachís o marihuana. Por eso es posible detectar restos de cannabinoides en



la orina de los consumidores incluso varias semanas después de haber consumido por última vez.

Si se ingiere, en comida o bebida, los efectos aparecen más lentamente, sobre la media hora-1 hora pero los efectos pueden durar hasta 4 horas.

¿A QUÉ PARTES DEL CEREBRO AFECTA EL CONSUMO DE MARIHUANA?

Se presentan alteraciones en zonas relacionadas con la memoria, el pensamiento, la concentración, el movimiento, la coordinación y a la percepción sensorial y temporal.

EFFECTOS DEL CONSUMO:

Los síntomas del THC aparecen rápidamente.

Los efectos del cánnabis no son iguales para todas las personas. Varía según la dosis consumidas (cantidad), la calidad de los derivados del cannabis (pureza, principio activo y adulterantes), la modalidad de consumo (forma de consumir: fumada, ingerida...), el policonsumo (mezclado con otras drogas, básicamente alcohol, drogas de síntesis, alucinógenos y cocaína), las características de la persona (peso, edad, sistema metabólico, historial biopsicopatológico, predisposición genética...), el estado de ánimo (habitualmente aumenta el estado en el que se encuentra la persona, ya sea de bajo ánimo o buen ánimo), las expectativas, el ambiente del consumidor (solo o en compañía, en ambientes abiertos o cerrados) y la frecuencia del consumo (si es consumo experimental, ocasional, circunstancial, habitual o adictivo).

Los síntomas o efectos tras el consumo de cánnabis pueden ser los siguientes:



- A DOSIS BAJAS: puede producir bienestar, euforia, risa fácil, desinhibición, mayor sociabilidad, locuacidad, alteración de la percepción temporal y sensorial (alteración de los colores, sonidos, distancias..., y sensación que el tiempo pasa más lentamente). Se enrojecen los ojos, se seca la boca y se presentan dificultades de coordinación (peligro cuando se tiene que conducir o utilizar maquinaria precisa). Aumenta el tiempo de reacción, es decir, tardamos más en reaccionar y dificultades en procesos mentales complejos (lógica, razonamiento). En una segunda fase aumenta el apetito, puede aparecer depresión y somnolencia.
- A DOSIS ALTAS: Es frecuente que se produzca un “bajón” que se caracteriza por un descenso brusco de la tensión, mareo y palidez que puede ir acompañada por vómitos. Lo que se llama una PALIDA o un BLANCAZO. Es más probable que pase si va acompañado con consumo de alcohol, que además puede provocar la pérdida de consciencia. En algunas personas puede producir confusión, letargo, percepción alterada de la realidad, ansiedad y pánico.

RIESGOS por consumo habitual: puede aparecer síndrome amotivacional (desinterés por las cosas, empobrecimiento afectivo, síntomas depresivos), deterioro de la personalidad con pobre comportamiento psicosocial, disminución de la capacidad de concentración y memorización. El humo es más perjudicial para los pulmones que el tabaco. Puede producir alteraciones en el sistema reproductor e inmunológico. Para las embarazadas hay riesgos para el feto (bajo peso). En personas de riesgo, el cánnabis puede provocar alteraciones mentales como la psicosis y cuadros delirantes-alucinatorios.

El consumo continuado de marihuana puede producir problemas respiratorios como tos persistente, silbido respiratorio, neumonía (por la pauta de consumo: aspiración profunda, retención del humo, apurado máximo del cigarrillo, ausencia de filtro...que



agravan el riesgo), al sistema endocrino, ginecomastia (tumores en órganos sexuales), cardiovasculares graves, dificultades de aprendizaje, alteraciones psicológicas (apatía, depresión), problemas de dependencia, posibles alteraciones psiquiátricas (delirios paranoides).

COMO AFECTA EL CONSUMO CONTINUADO DEL CÁNNABIS A LA SALUD Y AL RENDIMIENTO ESCOLAR.

Consumir cannabis puede afectar a la memoria, al juicio y a la percepción. Se puede producir un impacto muy negativo sobre la salud, provocando múltiples trastornos físicos y psicológicos.

- Posible presencia del síndrome amotivacional, accidentes de tráfico, alteraciones del metabolismo con aumento de apetito, reducción del sistema inmunitario (defensas del organismo), alteraciones respiratorias (laringitis, bronquitis y asma), afectación del funcionamiento de las hormonas sexuales (ciclos menstruales sin ovulación, reducción del nº y movilidad de los espermatozoides, disminución del apetito sexual), problemas cardiovasculares, procesos cancerosos similares a los del tabaco, posibilidad de aparición de trastornos psiquiátricos graves en personas con predisposición (brotes esquizofrénicos, alucinaciones, estados paranoides), dependencia física y psicológica.

- En relación a problemas escolares, el consumo de cannabis repercute de forma negativa afectando en el proceso de aprendizaje, el juicio y a la memoria. Dificultad de seguir las explicaciones de los profesores de clase, problemas en la clase por continuas interrupciones y distracciones, bajo rendimiento escolar, absentismo escolar sin causa justificada, falta de motivación para seguir estudiando.



¿AFECTA EL CONSUMO DE MARIHUANA A LA CONDUCCIÓN?

El consumo de marihuana tienen efectos negativos sobre las habilidades necesarias para la conducción: la atención, concentración, el estado de alerta, la coordinación y la habilidad de reacción rápida se ven afectadas.

DEPENDÉNCIA:

El consumo continuado de cánnabis puede llevar a la dependencia de la sustancia. Dificultad en controlar su deseo de obtener y usar la marihuana, a pesar de que esto afecte a sus relaciones familiares, rendimiento escolar, actividades recreativas...

5.- Ilegalidad

El cannabis es una droga ilegal y está sancionado por la legislación española:

- ✓ *Ley Orgánica 4/2015 de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana.* Artículo 36 (infracción grave) apartado 16 (consumo y tenencia ilícita...), 17 (traslado de personas a lugares de acceso a drogas...); 18 (actos de plantación y cultivo...). Artículo 39 (sanción por infracción grave de 600 a 30.000 €,...).
- ✓ *Código Penal* (artículo 368).
- ✓ *RDL de texto refundido de la Ley de Tráfico, Circulación de vehículos a motor y seguridad vial.* Artículo 14 (bebidas alcohólicas y otras drogas: los conductores no pueden circular con drogas en el organismo...), artículo 77.c (infracción muy grave:... conducir con presencia de drogas en el organismo...)



A VECES SE PIENSA QUE SI SE CONSUME EN UN PAIS ESTRANGERO, NO PASA NADA.

Alerta, muchos países son menos permisivos que España. Podemos creer que son muy tolerantes con las drogas y sin embargo son muy estrictos con el tráfico y la posesión ilegal. Bastantes países no distinguen entre consumo, tráfico y tenencia legal o ilegal.

6.-Evitar o Reducir riesgos y daños.

HAY PERSONAS QUE NO DEJAN DE CONSUMIR PERO PUEDEN REDUCIR LOS RIESGOS QUE SUPONE EL CONSUMO DE CÁNNABIS. PRECAUCIONES!!!

- Consume de forma espaciada, es decir, no consumas cada día y alarga el tiempo entre consumo y consumo. Un porro no es un cigarro, no te lo fumes de un tirón
- Trata de consumir el cánnabis en la forma que contenga menor concentración de THC.
- No consumas cánnabis si estas tomando algún tipo de medicamento.
- No consumas si estas embarazada o en periodo de lactancia.
- Evita hacer cualquier actividad que implique algún riesgo si estás bajo los efectos del cánnabis, como por ejemplo conducir, llevar maquinaria... el cánnabis coloca, afecta a la atención, a la concentración, la memoria y a los reflejos.
- No utilices el cánnabis para creer que puedes superar situaciones de estrés, depresión, estados de ánimo, o para enfrentarte a determinadas situaciones.
- Cuando mezcles derivados del cánnabis con tabaco, recuerda que también estás consumiendo nicotina (sustancia muy adictiva).



- Si fumas porros, procura no mezclarlo con otras drogas, de esta manera te evitarás efectos desconocidos e inesperados.
- La calidad del cánnabis. El hachís puede tener hasta un 90% de cualquier cosa menos hachís, como alquitrán, neumático, cera, barro..., provocando más dolor de cabeza y empane. Consume poco para saber cómo te puede afectar ese producto. Hay quien opta por el autocultivo, se ahorran el mercado negro y aseguran pureza pero no se evitan los riesgos penales.
- Intenta conseguir marihuana de quien confíes.
- Si es la primera vez que fumas, hazlo en compañía de alguien de confianza. No fumes estando solo, si no sabes cómo te va a caer.
- Ni vendas, ni des, ni te la juegues con la sustancia.
- Alerta con las otras drogas que circulan a tu alrededor. A menudo donde hay porros se mueven otro tipo de drogas...que dañan a nivel físico y mental. No entres en el juego. Y si decides entrar, que sepas que aumentas los riesgos en todo.
- Si consumes y quieres dejar de consumir cánnabis, vale la pena que sepas que quien se ha enganchado al consumo de cánnabis muchas veces lo ha podido dejar sin ayuda profesional. Y si estás pensando en dejar el consumo pero te preocupa que lo pases mal, vale la pena que sepas que si hay síndrome de abstinencia no es muy fuerte.
- Si alguien tiene un blanqueo o una pálida, si está en un sitio tranquilo no lo levantes. Afloja lo que le apriete y súbele las piernas. No lo dejes boca arriba por si vomita. Cuando se recupere, dale agua o zumo. Una blanca puede ser algo muy serio, si hay pérdida de conocimiento, llama a urgencias, o al 061.
- Es preferible no mezclar alcohol con marihuana porque podría generar vómitos. Además, podría darte una lipotimia (mareo o desmayo) al combinarse el efecto vasodilatador del alcohol y el aumento del consumo cerebral de oxígeno que



produce la marihuana. La necesidad de más oxígeno cerebral y una menor disponibilidad del mismo pueden conducir a la lipotimia.

- Si notas ansiedad o paranoia cuando estás fumando, deja de fumar y relájate. La mayoría de veces es pasajero. Si algún amigo sufre un mal viaje, tranquilízalo, infórmale que poco a poco desaparecerán los síntomas de la ansiedad. Si no se le pasa y aumenta la agitación, llama al 061.
- Si te sientes consumiendo, ves que tienes problemas con los porros pero no quieres renunciar aun a ellos, entonces prueba de fumar menos, reduce el número de veces que consumes y reduce también la cantidad. Si sigue ese malestar, entonces deberías plantearte el dejar el consumo. Si tu no te ves con fuerzas para dejarlo por ti mismo, acude a especialistas. Los puedes encontrar en tu centro de salud o llamando al PADIB (Plan de Adicciones y Drogodependencias de las Illes Balears) al 971 17 66 65.

7.- +INFO sobre el cánnabis.

¿EL CÁNNABIS ES TERAPEUTICO?:

Algunos de los componentes del cánnabis están siendo investigados en ciertas enfermedades. Determinados componentes del cánnabis y no la marihuana o el hachís se suele utilizar en pacientes con cáncer y quimioterapia o esclerosis múltiple (reduciendo vómitos, aliviar dolor, estimular el apetito y disminuir la presión ocular).

Esto no quiere decir que el cánnabis sea una sustancia terapéutica.

Es importante diferenciar el THC y otros químicos específicos que se derivan del cánnabis. La marihuana en su totalidad contiene cientos de químicos, algunos de los cuales son claramente dañinos para la salud.



CONSUMIR CÁNNABIS... ¿TE LLEVA A CONSUMIR OTRAS DROGAS?

Es posible que el consumo de cánnabis facilite el contacto con otras drogas. Es probable que las personas que proporcionan o consuman cánnabis, o el mismo ambiente donde se consume cánnabis, se muevan en círculos que consumen o se proporcionan otras drogas, o en los ambientes donde se consume cannabis, incrementando el riesgo de contacto con otras drogas.

MARIHUANA Y ENFERMEDAD MENTAL.

Se está investigando la relación entre el consumo de marihuana y la aparición de alguna enfermedad mental. Si bien todo apunta a que puede producir psicosis en personas con predisposición personal a sufrir esta enfermedad mental, puede empeorar los síntomas psicóticos a aquellas personas que padezcan de esquizofrenia, y puede incrementar la sintomatología depresiva y ansiogena.

¿DONDE SE PUEDE LLAMAR PARA CONSULTAS?

Si quieres recomendar donde poder informarse sobre prevención o tratamiento de adicciones, puedes dar el contacto del PADIB de la Dirección de Salud Pública y Participación del Govern de les Illes Balears, al 971 176 665 o enviando un mensaje a pladrogues@dgsanita.caib.es.



8. Fuentes Bibliográficas

FUENTES CONSULTADAS

- ✓ AGENCIA ANTIDROGA. COMUNITAT DE MADRID. “Prevención para todos. Cánnabis. 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 BALEARIS. “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 RISKS.
<<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 RETO

MATERIAL PROFESORADO

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE CÁNNABIS

- ✓ 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”.

