

PROYECTO ÉVICT

EVIDENCIA CANNABIS TABACO

**Grupo de Trabajo
para el estudio y abordaje de políticas de control
del policonsumo de CANNABIS y TABACO en España**



Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS

Introducción

De los muchos policonsumos que se dan en la vida cotidiana el porro es el paradigma de uso simultáneo de dos drogas psicoactivas y adictivas, cannabis y tabaco.

Disponemos de gran cantidad de evidencia sobre monoconsumos por separado, no en cambio sobre los policonsumos de ambas drogas y los múltiples factores que concurren en torno a ellas.

La justificación de la evidencia del policonsumo Cannabis-Tabaco

La encuesta ESTUDES 2012-13 detecta que alcohol, el tabaco y el cannabis, siguen siendo las drogas consumidas por un mayor porcentaje de estudiantes de 14 a 18 años.

La mayoría de los jóvenes fumadores de cannabis son a su vez fumadores de tabaco industrial, ya sea forma de cigarrillos o en forma de tabaco de liar.

El consumo de drogas de iniciación sigue un fuerte patrón cultural: alcohol y/o tabaco y después cannabis.

La práctica cotidiana del consumo de cannabis en España es que no existe porro sin tabaco.

Si bien existe una evidencia científica creciente respecto de la interacción entre la bioquímica del cannabis y la bioquímica del tabaco en sus aspectos farmacocinéticos y su farmacodinámicos, aún queda mucho por saber de los puntos en común de ambos sistemas.

Más del 80% de las demandas de tratamiento en drogodependencias hoy día, están relacionadas con el consumo de cannabis.

La percepción de riesgo del consumo de cannabis ha disminuido en los últimos años a la par que se ha incrementado la percepción de riesgo del consumo de tabaco. Por tanto es necesario incrementar la percepción del riesgo asociado al consumo de cannabis entre los jóvenes.

Las consecuencias de la interacción del tetrahidrocannabinol, con la nicotina no están suficientemente evidenciados en lo cardiovascular ni en lo psicotrópico.

Hay evidencia de la decisiva influencia de la publicidad directa e indirecta del tabaco en nuestros jóvenes, pero hay muy pocos datos acerca de la realidad del cannabis en términos económicos de mercado, y su impacto e influencia en nuestros jóvenes

Conviene observar la evolución de Clubes de consumo de cannabis y otros intentos para la legalización del cannabis y recoger la evidencia sobre su impacto no sólo en la percepción social de esta droga sino en el proceso de iniciación al cannabis y tabaco en nuestros jóvenes. Esto ayudará a orientar políticas preventivas y de control sobre este fenómeno.

El cigarrillo y recientemente el porro electrónico son fenómenos emergentes que deben de ser evidenciados y monitorizados en su evolución para evitar posibles inducciones de conductas de iniciación y afianzamiento en el binomio cannabis tabaco de nuestros jóvenes.

Objetivos

Los **objetivos generales** son:

1. Investigar, evidenciar y aumentar el conocimiento sobre el Binomio Cannabis y Tabaco en España.
2. Promover Políticas de abordaje del binomio Tabaco-Cannabis.

Los **objetivos operativos** serán:

1. Agrupar, y organizar la evidencia científica disponible.
 - Analizar el impacto de la disponibilidad sobre el consumo y los daños relacionados con el cannabis-tabaco.
 - Analizar la evidencia científica organizando y desagregando datos según criterios de equidad y género.
 - Documentar existencia de tóxicos y contaminantes en el Tabaco y Cannabis que interactúen en virtud del policonsumo y supongan una amenaza para la salud.
 - Identificar los factores asociados con los daños relacionados con el Tabaco-Cannabis en entornos de consumo en España, Europa y el mundo y la diferencia de incidencia de estos factores entre países.
 - Determinar el impacto de las diferentes políticas de salud pública relacionadas con el Tabaco Cannabis en población joven.
2. Identificar buenas prácticas en la prevención de las drogas fumadas Cannabis - Tabaco tanto en España como en el exterior.
 - Elaborar y difundir informe técnico con buenas prácticas en prevención del binomio Cannabis-Tabaco.
 - Definir metodologías costo-efectivas para el abordaje de la prevención del cannabis y el tabaco en jóvenes adolescentes.
3. Facilitar el intercambio de experiencias en prevención del binomio de consumo cannabis-tabaco entre expertos nacionales en prevención de ambas drogas.
 - Formar a profesionales del ámbito de las drogodependencias, en materia de la prevención del policonsumo: binomio cannabis- tabaco.
4. Proporcionar información, vía Internet, a la población general y a profesionales sanitarios del ámbito de la prevención de las drogodependencias sobre programas preventivos de consumo del binomio cannabis-tabaco.
5. Proponer acciones dirigidas a los jóvenes, que con criterios de calidad sean extrapolables e implementables en diferentes contextos preventivos siempre en relación a estas dos drogas.

Proyecto ÉVICT -Evidencia Cannabis Tabaco-. Grupo de trabajo para el estudio y abordaje de políticas de control del policonsumo de cannabis y tabaco en España

Grupo gestor del proyecto

Ana Esteban

Adelaida Lozano

Esteve Saltó

Joseba Zabala

Coordinación técnica

Ana Esteban

650 459 892

evictproject@gmail.com

Grupos de trabajo

Grupo gestor

Grupo de trabajo

Grupo asesor

Grupo de colaboradores

Componentes del grupo de trabajo Évict

Arturo Álvarez Roldán	Licenciado en Antropología. Departamento Antropología Social. Universidad de Granada.
Otger Amatller Gutiérrez	Licenciado en Psicología. Especializado en prevención y atención de consumos problemáticos de drogas. Coordinador Área Prevención Fundación Salud y Comunidad. Profesor Máster Drogodependencias Universidad de Barcelona. Social Media Manager de periferics.cat.
Fernando Caudevilla Gálligo	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Experto Universitario en drogodependencias. Asesor médico de Energy Control. Miembro del Grupo de Intervención en Drogas de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC). Experto en cannabis, cocaína y drogas de síntesis. Madrid.
Ana Esteban Herrera	Licenciada en Psicología. Diplomada Universitaria en Enfermería. Máster en Psicología Clínica y de la Salud y Máster en Tabaquismo. Doctorando en Medicina. Miembro del Grupo Gestor y Coordinadora del Proyecto ÉVICT. Logroño.
Isabel Germán Mancebo	Doctora en Derecho. Master en Criminología. Investigadora en el Instituto Vasco de Criminología UPV/EHU. San Sebastián.
Manuel Isorna Folgar	Doctor en Psicología. Ayuntamiento de Catoira. Universidad Vigo.
Adelaida Lozano Polo	Diplomada Universitaria en Enfermería (DUE). Máster en Salud Pública por la Universidad de Murcia. Diplomada en Deshabituación Tabaquica por la Escuela Valenciana de

	Estudios de la Salud. Coordinadora del grupo de tabaquismo de FAECAP y su representante en el CNPT. Miembro del Grupo Gestor del Proyecto ÉVICT. Murcia.
Olga Mínguez López	Documentalista especialista en documentación científica. Valencia.
José Javier Moreno Arnedillo	Licenciado en Psicología. Especialista en Psicología Clínica. Master en Tabaquismo. Asesor Técnico del Servicio de Prevención y Promoción de la Salud de Madrid Salud- Ayuntamiento de Madrid. Responsable técnico del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo.
Eduardo Olano Espinosa	Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Doctor en Medicina. Master en Tabaquismo por la Universidad de Cantabria. Miembro del Grupo de Tabaco de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC). Madrid.
Ana Palmerín García	Licenciada en Psicología. Unidad de Programas Educativos. Ayuntamiento de Madrid. Coordinadora Proyectos de Drogodependencia. Consejo Oficial de Colegios de Psicólogos
M ^a Cristina Pinet Ogué	Psiquiatra. Unidad de Toxicomanías, Servicio de Psiquiatría Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Coordinadora del programa de tabaquismo desde 1996. Experta en Adicciones. Barcelona.
Esteve Saltó Cerezuela	Subdirector General de Planificación Sanitaria. Dirección General de Planificación e Investigación en Salud. Miembro del Grupo Gestor del Proyecto ÉVICT. Barcelona.
Francesca Sánchez Martínez	Licenciada en Farmacia y Máster en Salud Pública. Responsable de la línea de Promoción de estilos de vida saludables en jóvenes del Servicio de Evaluación y Métodos de Intervención de la Agencia de Salud Pública de Barcelona. Experiencia en coordinación de programas de promoción de la salud y de prevención del consumo de tabaco y cannabis.
Josep María Suelves i Joanxich	Licenciado en Psicología y especialista en Psicología Clínica. Responsable del Programa de Prevención y Control del Tabaquismo en la Agencia de Salud Pública de Cataluña. Colaborador docente de los Estudios de Psicología y Ciencias de la Educación de la UOC. Barcelona.
Leyre Urigüen Echeverría	Doctora en Biología. Investigadora. Departamento de Farmacología. Facultad de Medicina. Universidad del País Vasco UPV/EHU. Leioa, Bizkaia y CIBERSAM. Bilbao.
Joseba Zabala Galán	Médico de Salud Pública de Vitoria. Miembro del Grupo Gestor del Proyecto ÉVICT. Vitoria.



Financiado por:



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS