

# Cannabis y tabaco como forma de inicio epidemiología y efectos



Ana Esteban Herrera  
Coordinadora Nacional Proyecto ÉVICT  
–evidencia cannabis tabaco–  
La Rioja



# Objetivos

- Familiarizarse con las formas de presentación y consumo conjunto de tabaco y cannabis.
- Conocer epidemiología de consumo tabaco y cannabis.
- Entender el inicio de los consumos. Puerta de entrada.
- Adquirir conocimientos sobre formas efectos del consumo de ambas sustancias.
- Conocer el Proyecto ÉVICT  
–evidencia cannabis tabaco–.



# Formas de PRESENTACIÓN

## TABACO y CANNABIS



# Tabaco

- Cigarrillo
- Puro
- Pipa
- "Tabaco sin humo"



# Cannabis

- Marihuana (*maría, grifa, hierba*)



- Hachís (*chocolate, costo, goma*)



- Aceite de hachís, resina



- Diversos productos



# Cannabis

## Vía inhalatoria

*Porro o joint*

*(hachís-tabaco)*

*(marihuana-tabaco)*



*Verde o integral*

*(marihuana sola)*



*Bong, pipa de agua,*

*pipa,...*





Habitualmente se consumen de manera conjunta, especialmente en determinados países y colectivos.

Aunque tanto el tabaco como el cannabis pueden ser consumidos por diversas vías, la vía más frecuente de consumo de ambas sustancias en España (tanto de cada sustancia aislada como del consumo conjunto) es la inhalatoria, la fumada.



# ¿Cuánta gente consume cannabis y tabaco en el mundo?

de consumidores de cannabis

	N	% CON tabaco	% SIN tabaco
<b>Europe</b>			
Austria	750	89.4	8.7
Belgium	1068	90.8	7.5
France	1300	87.5	11.5
Germany	9905	87.2	11.4
Hungary	1173	89.3	10.0
Republic of Ireland	472	81.4	17.3
Denmark	1014	87.0	11.0
Portugal	308	89.8	9.8
Spain	820	86.4	12.4
Netherlands	1196	87.6	10.1
Switzerland	1961	90.9	7.5
United Kingdom	3725	77.2	21.2
<b>Americas</b>			
Brazil	736	7.4	91.4
United States	4359	4.4	92.1
Canada	570	16.0	79.8
Mexico	472	6.9	91.7
<b>Australasia</b>			
Australia	1947	51.6	44.1
New Zealand	1911	20.7	70.2
Worldwide	33,687 (47.4%)	65.6	32.1

**En España:**

**86,4% utiliza dispositivos que incluyen tabaco**

**85,4% usa “porros con tabaco”**

**Global Drug Survey**

*Hindocha, Freeman, Ferris,  
Lynskey & Winstock 2016  
(Frontiers in Psychiatry)*



# Tobacco in cannabis joints: why are we ignoring it?

Alessandro Pirona, André Noor, Gregor Burkhardt

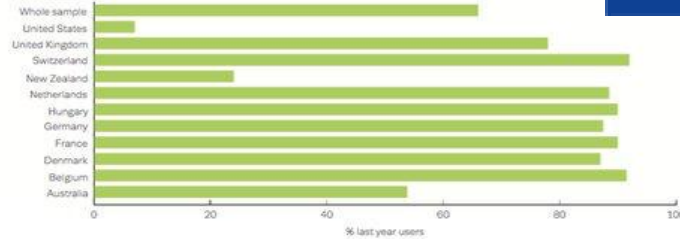


European Monitoring Centre  
for Drugs and Drug Addiction

## Background

General population survey data from EU Member States show that cannabis is the illicit drug most used by Europeans. The latest data show that an estimated 14.6 million young Europeans (aged 15–34) used cannabis in the last year, with 8.8 million of these aged 15–24. It is estimated that almost 1% of European adults are daily or almost daily cannabis users. EMCDDA treatment demand data show that cannabis is now the drug most frequently reported as the principal reason for entering specialised drug treatment by first-time clients in Europe. These data support current debates and public health concerns in Europe about the harms, such as cannabis dependence, associated with frequent consumption of the drug.

FIGURE | Usually use tobacco when smoking cannabis?



Source: Global Drug Survey 2014.  
Note: data for countries with over 1 500 respondents.

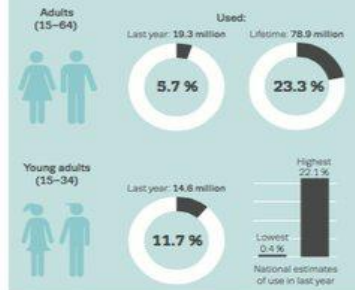
## Implications for research and interventions

Neglecting the co-use of cannabis and tobacco has important implications for research, screening and interventions. In pharmacology, drug interactions are defined as a situation in which one drug affects the activity of another drug when both are administered together. Research on the abuse liability of cannabis has ignored the 'European smoking pattern' and therefore we do not yet clearly understand the synergistic effects of nicotine in the development and maintenance of cannabis dependence. However, recent conditioned place preference studies on nicotine have shown that the endocannabinoid system plays a role in the rewarding, reinforcing and motivational effects of nicotine. Theoretically, the adequacy of psychometric tests for measuring cannabis dependence among cannabis smokers could thus be questioned since what is diagnosed as cannabis dependence (and its severity) could primarily be influenced by a nicotine addiction, which reinforces the addictive behaviour regardless of the frequency of use. In practice, tobacco use in cannabis joints is disregarded when assessing cannabis dependence, although its high abuse liability in humans is well documented.

**In practice, tobacco use in cannabis joints is disregarded when assessing cannabis dependence**

Similarly, treatment for cannabis dependence also generally overlooks the tobacco component. While it is clear that any addictive behaviour,

## Cannabis



including cannabis dependence, is complex and multi-faceted, and that cannabis in itself has demonstrated abuse potential, rarely do we adopt a harm reduction approach by advising cannabis users to use nicotine replacement products or to reduce cannabis consumption by removing the addictive tobacco component.

## Conclusions

The need for a more accurate depiction of how Europeans consume cannabis, which includes simultaneous use of tobacco, is urgently required in our monitoring and screening tools in order to achieve an accurate assessment of the associated addictive behaviour and ultimately provide adequate interventions.



## 'The European smoking pattern'

It is known that most European cannabis users smoke the drug mixed with tobacco in order to facilitate its combustion. This combined mode of smoking cannabis, whether in herbal or resin form, with tobacco is characteristic of Europe, whereas in the United States for example, smoking the drug 'pure', with no additional substance, is the most common form of cannabis consumption. It is therefore surprising that European drug epidemiologists, researchers and professionals generally ignore this predominant mode of polydrug consumption of cannabis and tobacco. For example, general population surveys in the EU Member States ask citizens about tobacco use and cannabis use separately, but not about co-use during the same episode. As a consequence, epidemiological information on how many Europeans consume tobacco together with cannabis is very limited.



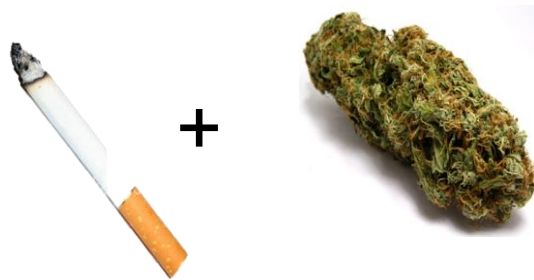
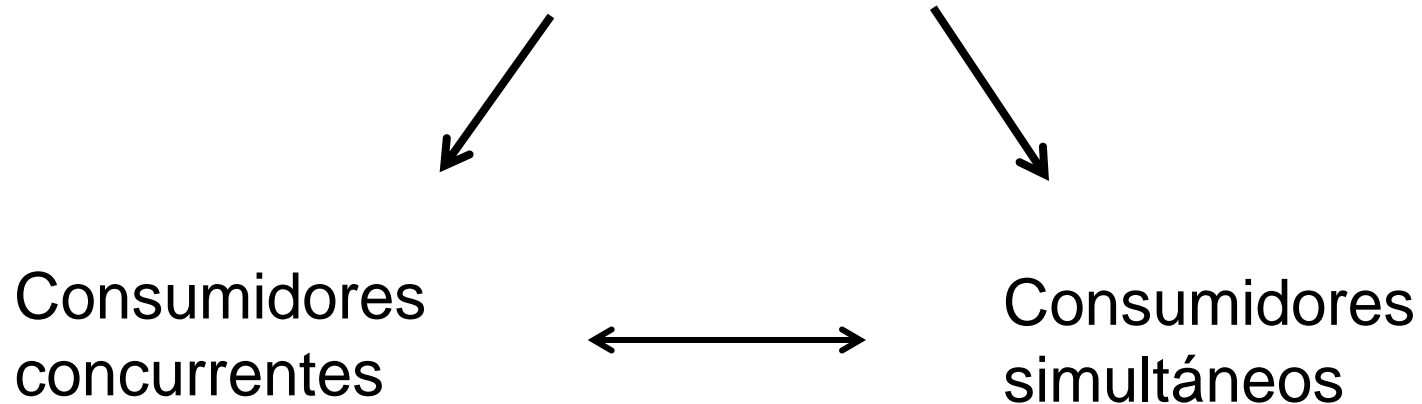
I Curso Nacional de TABAQUISMO en Pediatría

# Consumos CONJUNTOS

## TABACO y CANNABIS



# Consumo conjunto cannabis y tabaco



En investigación, difícil controlar ambos consumos

Agrawal et al (2009) Rabin & George (2015), Peters et al, (2013), Haney et al (2015)

Existen diversas formas de consumir cannabis y tabaco simultáneamente:

- cannabis fumado en **porro con tabaco: *joint* / *blunt***,
- cannabis fumado en pipa con tabaco,
- cannabis fumado en bong o pipa de agua con tabaco



**JOINT**



**BLUNT**



# EPIDEMIOLOGÍA

## TABACO y CANNABIS



# Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España

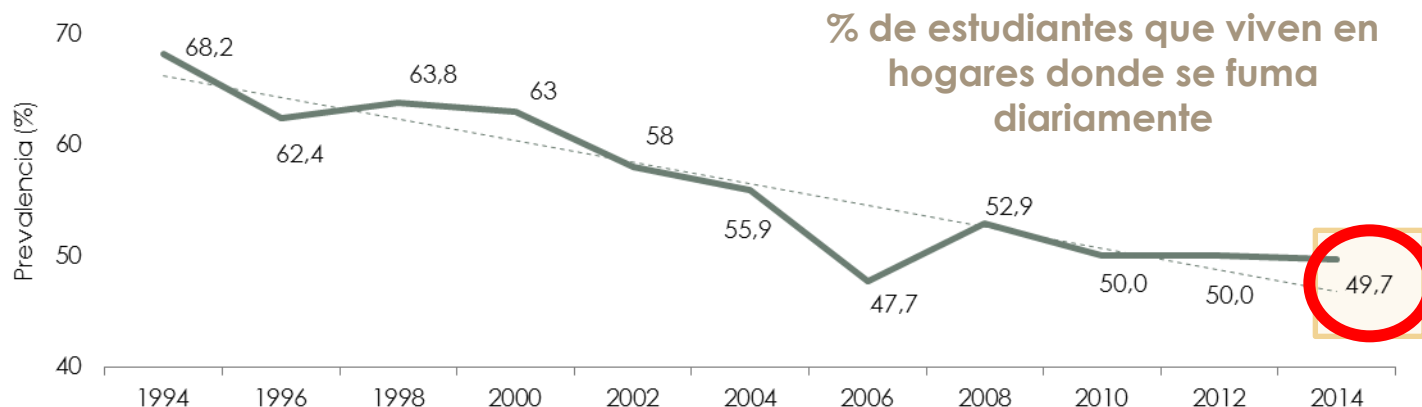
## ESTUDES 2014/2015

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad  
Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

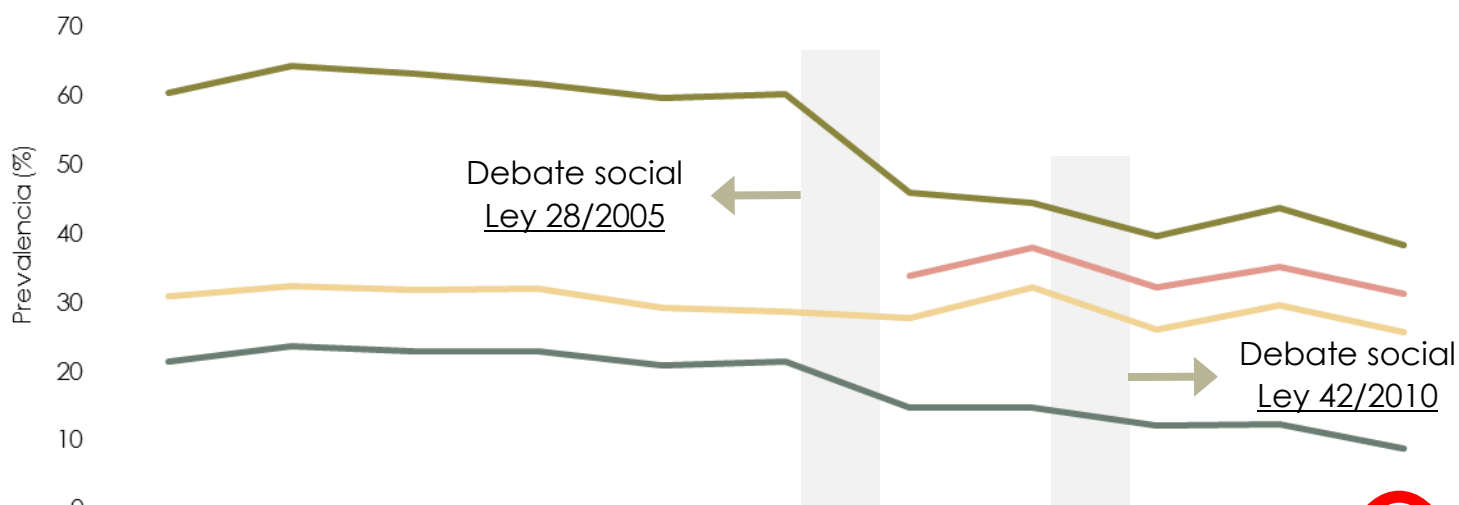




# Consumo de tabaco



- **Tendencia descendente mantenida**
- **En el último año, 137.000 estudiantes (14-18 años) empezaron a consumir tabaco**



	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014
Alguna vez en la vida	60,6	64,4	63,4	61,8	59,8	60,4	46,1	44,6	39,8	43,8	38,4
Últimos 12 meses							34	38,1	32,4	35,3	31,4
Últimos 30 días	31,1	32,5	31,9	32,1	29,4	28,7	27,8	32,4	26,2	29,7	25,9
Diariamente en últimos 30 días	21,6	23,7	23,1	23	21	21,5	14,8	14,8	12,3	12,5	8,9



# Consumo de cannabis

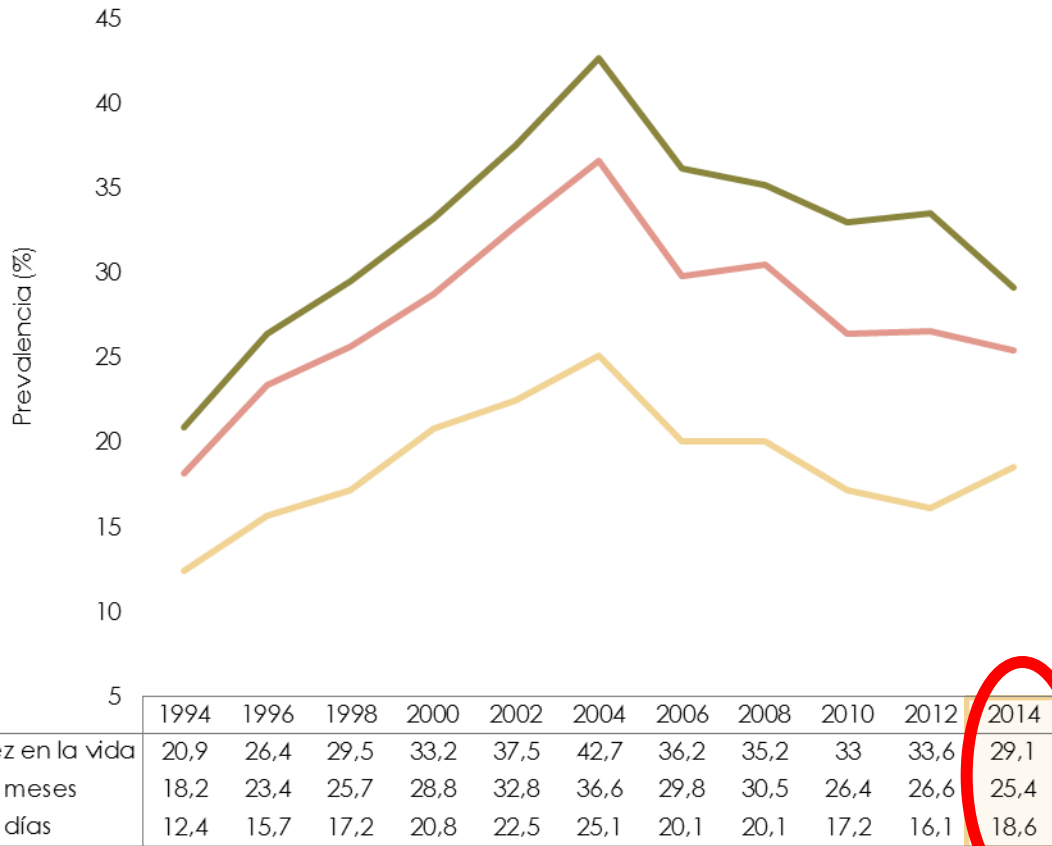


- En el último año empezaron a consumir **cannabis** 146.200 estudiantes de 14-18 años
- Los **hombres** consumen en **mayor proporción** que las mujeres **en todos los grupos de edad**

**Características del consumo**  
(últimos 30 días)

- 65,6%** principalmente marihuana
- 9%** principalmente hachís
- 25,4%** de los 2 tipos
- 86,5%** mezclan cannabis y tabaco

**Media de porros consumidos al día**  
**3,2**



# Consumo problemático de cannabis




- El consumo problemático de **cannabis** está más extendido entre los **varones**
- El consumo problemático de **cannabis** **aumenta con la edad** (7,9% de 14 años, 18,2% de 18 años)
- Hay mayor proporción de consumidores de **hachís** que entre los no problemáticos, lo mezclan más **con tabaco** y fuman **más porros al día**

## Características del consumo problemático (últimos 30 días)

 **47,7%** principalmente marihuana

 **9,5%** principalmente hachís

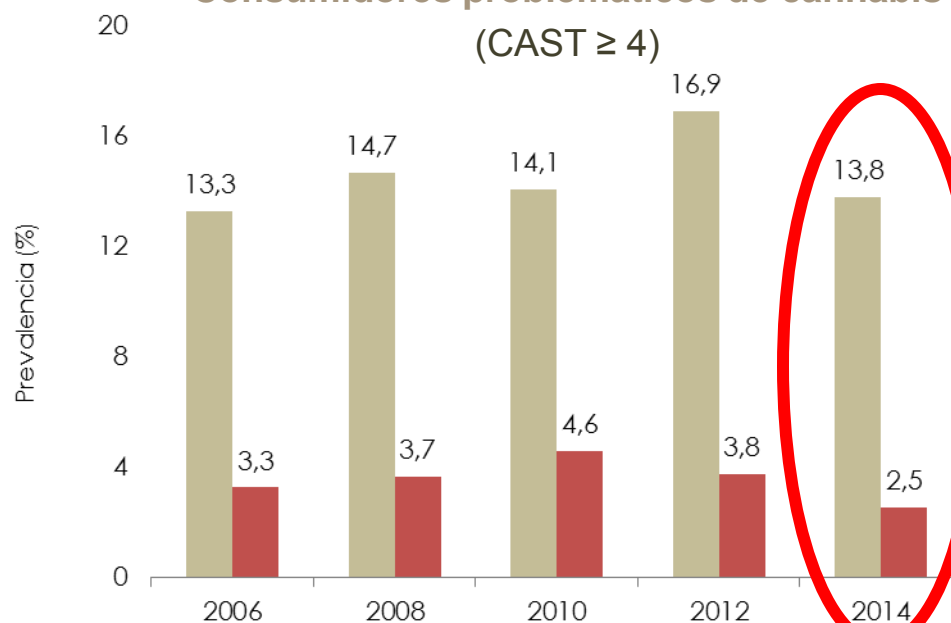
 **42,8%** de los 2 tipos

 **93,4%** mezclan cannabis y tabaco

Media de porros consumidos al día

**5,2**

## Consumidores problemáticos de cannabis (CAST ≥ 4)



Nº estimado en población 14-18 años

2006: 73.534

2008: 81.080

2010: 100.340

2012: 83.208

2014: 53.701

■ % entre los estudiantes 14-18 años que han consumido cannabis en el último año

■ % entre todos los estudiantes de 14-18 años



# EDADES 2015/2016

## Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad  
Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad

Delegación del Gobierno para  
el Plan Nacional sobre Drogas



MINISTERIO  
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE SERVICIOS SOCIALES  
E IGUALDAD

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO  
PARA EL PLAN NACIONAL SOBRE DROGAS



## Prevalencia (%) de consumo de tabaco de 15 a 64 años

### Consumo últimos 30 días

Consumidores: 38,5%

Tendencia: estable desde 2011

Sexo: 56% son hombres

Edad: 52% entre 35 y 54 años

Tipo:

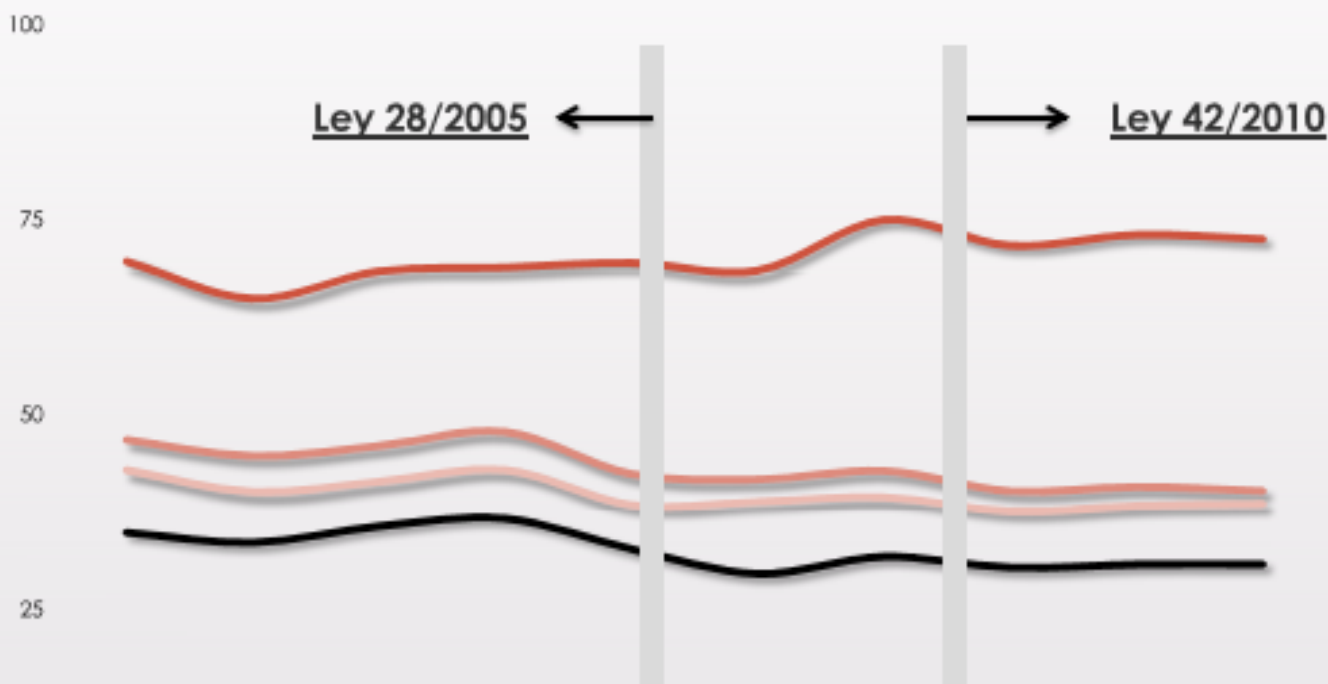
Cigarrillos de cajetilla 78,4 %



Tabaco de liar 14,7 %



Los 2 tipos 6,9 %



	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Alguna vez en la vida	69,7	64,9	68,4	68,9	69,5	68,5	75,0	71,7	73,1	72,5
Últimos 12 meses	46,8	44,7	46,0	47,8	42,4	41,7	42,8	40,2	40,7	40,2
Últimos 30 días	42,9	40,1	41,4	42,9	38,4	38,8	39,4	37,6	38,3	38,5
Diariamente en los últimos 30 días	34,9	33,6	35,7	36,7	32,8	29,6	31,8	30,4	30,8	30,8





Prevalencia (%) de consumo de cannabis de 15 a 64 años

Consumo últimos 30 días

Consumidores: 7%

Tendencia: estable

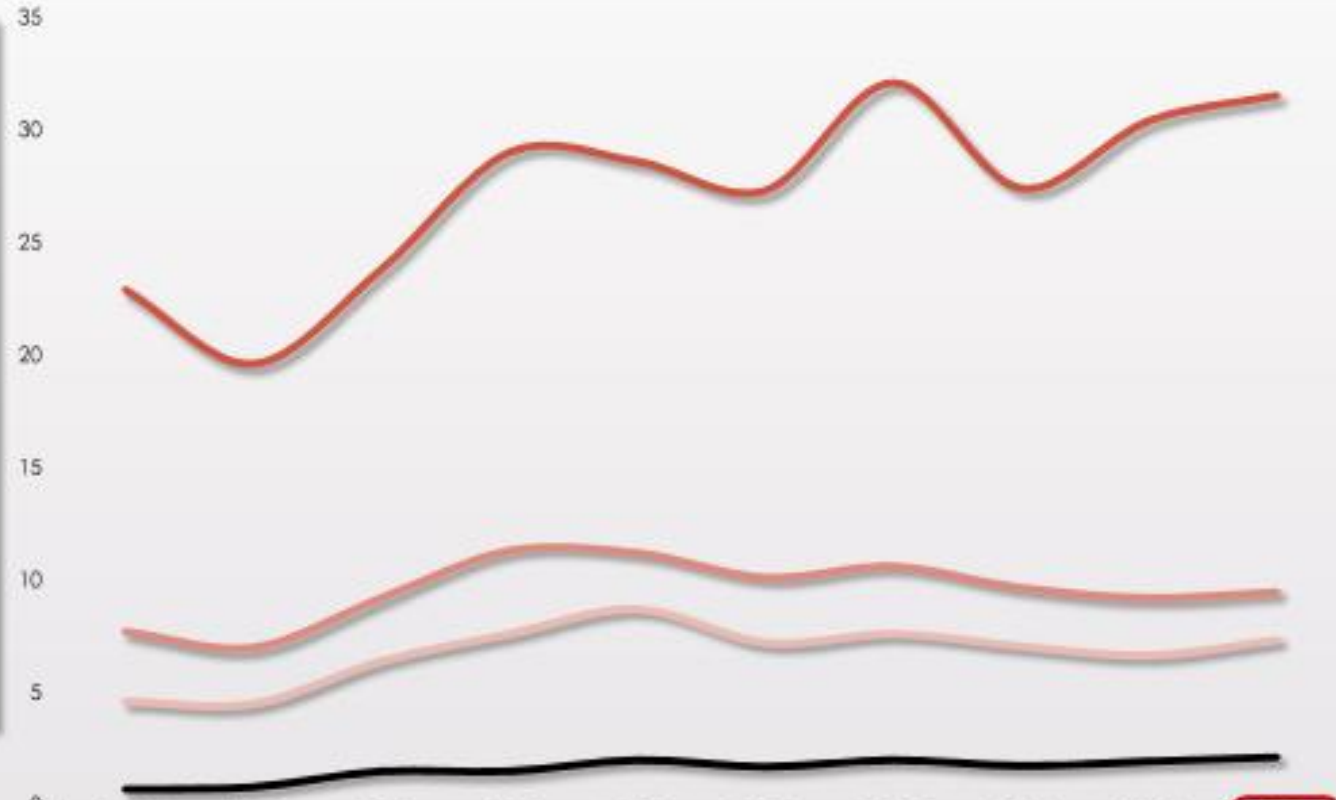
Sexo: 74% son hombres

Edad: 60% entre 15 a 34 años

Cantidad: 2,5 porros/día

Tipo:

-  Marihuana 53%
-  Hachís 17%
- Hachís y marihuana 40%
-  cannabis y tabaco (mezcla) 89%



	1997	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015
Alguna vez en la vida	22,9	19,6	23,8	29,0	28,6	27,3	32,1	27,4	30,4	31,5
Últimos 12 meses	7,7	7,0	9,2	11,3	11,2	10,1	10,6	9,6	9,2	9,5
Últimos 30 días	4,6	4,5	6,4	7,6	8,7	7,2	7,6	7,0	6,6	7,3
Diariamente en los últimos 30 días	0,7	0,8	1,5	1,5	2,0	1,7	2,0	1,7	1,9	2,1

Encuesta ESTUDES 2014/2015

Durante el último año **146.000** los escolares españoles se iniciaron en el **cannabis** mientras que **137.000** lo hicieron en el **tabaco**

**Encuesta ESTUDES  
2014/2015**

**Encuesta EDADES  
2015/2016**

Escolares 14-18 años

Población 15-64 años

## **Consumo últimos 30 días**

**TABACO**

25,9%

38,5%

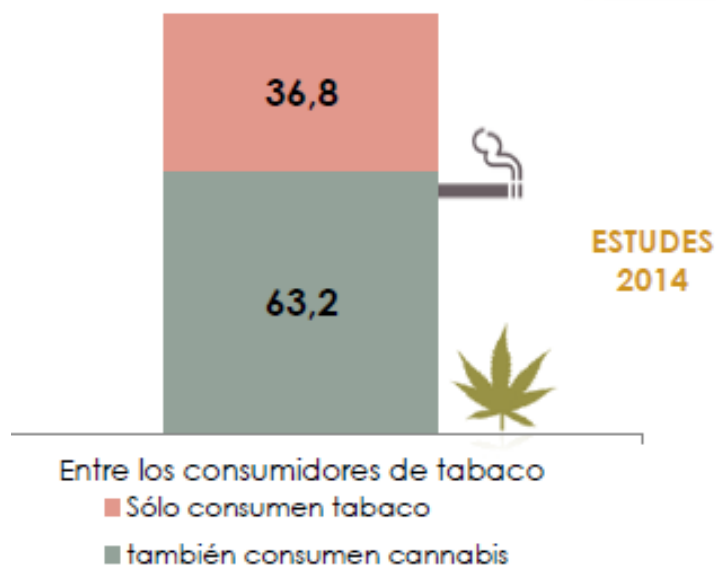
**CANNABIS**

18,6%

7,3%

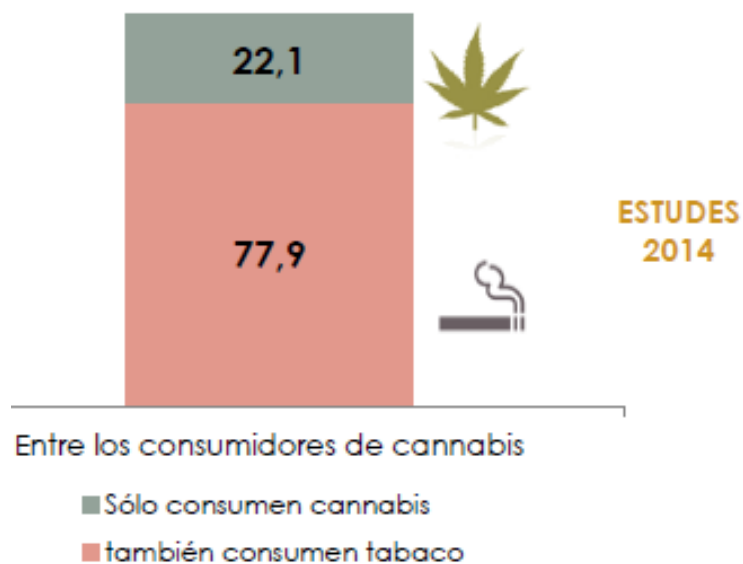


# Consumo de tabaco y cannabis



## Últimos 12 meses

- Entre los consumidores de tabaco de 14 a 18 años un 63,2% también consume cannabis



# INICIO DE LOS CONSUMOS

## TABACO y CANNABIS



# ESTUDES 2014/2015

## TABACO

Edad de inicio: 13,9 años.

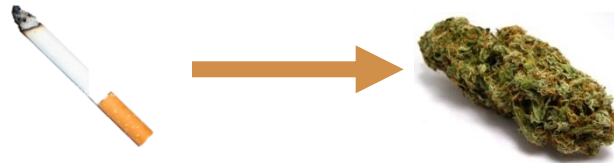
## CANNABIS

Edad inicio: 14,9 años.

## PERCEPCIÓN DE RIESGO

El tabaco se considera más peligroso que el cannabis.

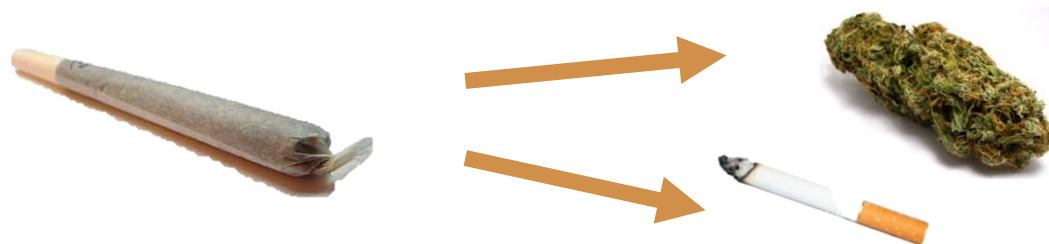
- Tabaco precede a cannabis. Consumidores de tabaco tienen una probabilidad mucho mayor de convertirse en usuarios de cannabis- **hipótesis de la puerta de entrada** (Kandel et al, 1975)



- Cannabis precede a tabaco. Personas que consumen cannabis primero tienen más probabilidades de desarrollar dependencia de la nicotina – **hipótesis de la puerta de entrada inversa** (Patton et al. 2005)



- La hipótesis de la puerta de entrada encuentra difícil explicar el co-uso de ambas sustancias



# EFFECTOS

## TABACO y CANNABIS



# EFECTOS AGUDOS

## TABACO y CANNABIS



Taquicardia, ↑ tensión arterial, hipotensión ortostática, ↑ frecuencia respiratoria, inyección conjuntival, sequedad de boca y ↑ apetito.

Con dosis más altas pueden aparecer:  
nistagmus, ataxia, dificultad para hablar, síntomas neuropsiquiátricos como euforia, ↑ sociabilidad, alteraciones de la percepción e incluso, alucinaciones, pensamiento místico, despersonalización, paranoia y psicosis.





Frecuentes: deterioro atención, concentración, memoria a corto plazo y coordinación motora.  
y duran más que la alteración del humor o la sensación de “subidón/colocón”.

El consumo prolongado cannabis podría afectar el aprendizaje y el rendimiento académico.

En ocasiones: hiperémesis, ansiedad, disforia y crisis de pánico, más frecuentes en pacientes que acuden a ser atendidos en urgencias.



A nivel farmacológico, el consumo conjunto de cannabis y tabaco genera interacciones relevantes para el desarrollo de abuso y/o dependencia.

La nicotina potencia los efectos ansiolítico y analgésico del cannabis, y entre ambos pueden mitigar determinados efectos negativos del otro. Sin embargo, el consumo conjunto aumenta los síntomas de dependencia a cannabis.



## Uso recreativo de cannabis en la adolescencia. Riesgos:

- Deterioro de la memoria a corto plazo y disminución de la concentración, capacidad de atención y resolución de problemas.
- Las alteraciones en el control motor, la coordinación, el juicio, el tiempo de reacción, y la capacidad de seguimiento.
- Incremento de la mortalidad por accidentes de tráfico.
- Efectos negativos en la función pulmonar.
- “Síndrome amotivacional”.
- Tasas más altas de psicosis, predisposición a la esquizofrenia.
- Menor desarrollo de la corteza prefrontal, mayor riesgo de adicción cuando comienzan menores de 16 años.
- Mayor tasa de fracaso y abandono escolar, mayor riesgo de consumo de otras drogas y de suicidio con relación dosis dependiente.

# EFECTOS A LARGO PLAZO

## TABACO y CANNABIS



El humo del cannabis contiene muchas de las sustancias encontradas en el humo del tabaco, algunas de ellas incluso en mayor cantidad. Además, los porros no suelen tener filtro, y el humo se suele inhalar de forma más profunda.

Ambas sustancias están asociadas a irritación de vías aéreas, tos, aumento de esputo, broncoespasmo, bronquitis, disnea, faringitis y exacerbaciones de asma y fibrosis quística.



Hay evidencias a nivel molecular, celular e histológico que indican que el fumar cannabis puede producir cáncer, sobre todo de pulmón y vejiga, aunque la evidencia clínica no permite establecer una asociación causa-efecto.

La evidencia existente acerca de los déficits neurocognitivos asociados al uso de cannabis a largo plazo es contradictoria.

Hay evidencia indirecta de que el uso de cannabis causa trastornos psicóticos a largo plazo.



El uso continuado de cannabis puede causar episodios recurrentes de náuseas, vómitos y dolor abdominal que constituyen el síndrome de hiperémesis por cannabinoides, y que ceden con la supresión del consumo.

A nivel reproductivo puede disminuir la libido y generar impotencia; ginecomastia en hombres, y galactorrea en mujeres.

A nivel odontológico, aumenta la enfermedad periodontal independientemente de otros factores de confusión, como tabaco, higiene dental y revisión dental regular.





# CO-USO

## TABACO y CANNABIS



El cannabis y el tabaco tienen efectos opuestos en la memoria.  
Agregar tabaco al cannabis protege contra algún deterioro de la memoria  
Esto puede reforzar el uso compartido.

Ningún efecto del tabaco sobre los síntomas psicóticos inducidos por el cannabis.  
Sin negar la evidencia epidemiológica.

La autoevaluación de dosis por porro es una medida inexacta del consumo de cannabis, pero es una medida precisa del consumo de tabaco.

Fumar cannabis con tabaco no te hace sentir más «colocado», pero tiene un efecto peor en la frecuencia cardíaca y los mareos.

Entonces, ¿por qué las personas combinan los dos?  
Se requiere más investigación.

# Negando el Nudo CT

Yo solo fumo Cannabis...

....Yo **NO** FUMO TABACO

# Efectos **NO** deseados del Cannabis

*“En mi opinion, el cannabis solo tiene efectos no deseados si se hace un **uso irresponsable** de éste. Si consumes demasiada cantidad te puede dar lo que se llama **“blancón”**, que depende de como lo controles lo pasas mal o no. Tambien tiene efectos no deseados en un futuro, como los **brotes psicóticos**, si te pasas demasiado con esta sustancia, aunque tambien depende de cada persona”.*  
Leire 2015

El efecto **NO** deseado mas frecuente en fumadores de cannabis es ...

**la adicción al TABACO**



# 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



# PROYECTO ÉVICT

Proyecto innovador, integral, multidisciplinar y abierto a participación que pretende soltar el nudo cannabis-tabaco

## Objetivos generales

- **Recoger y divulgar evidencia** sobre policonsumo cannabis-tabaco.
- **Promover políticas de abordaje** del fenómeno cannabis-tabaco.



# PROYECTO ÉVICT

## *Actividades principales*

- Grupo ÉVICT: Red Española de Expertos en Cannabis-Tabaco.
- Página web: [www.evictproject.org](http://www.evictproject.org) (castellano e inglés).
- Acciones formativas y divulgación científica del fenómeno cannabis-tabaco
- Monitorización y documentación del policonsumo de cannabis y tabaco.



# PROYECTO ÉVICT

## *Materiales y productos*

- ÉVICT 1 - Informe 2015, documento de Síntesis, ideas clave y propuestas de acción.
- ÉVICT 2 – Informe 2016, estudio sobre policonsumo de cannabis y tabaco: pilotaje e infografías cannabis-tabaco.
- ÉVICT 3 – Informe 2017, estudio sobre policonsumo de cannabis y tabaco, videos divulgativos y materiales educativos de ámbito escolar, universitario y sanitario.





## Infografías cannabis tabaco

Home > Infografías cannabis tabaco



Entrevista motivacional



Familia y centros educativos



Gestionando humo en casa



Como pan con mantequilla



Precios y cantidades



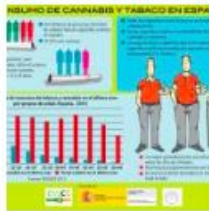
Tratamiento



Caja de herramientas terapéuticas



Efectos clínicos



Consumo población



Farmacología



Proyecto ÉVICT



Prevención



Reducción de riesgos



Legislación

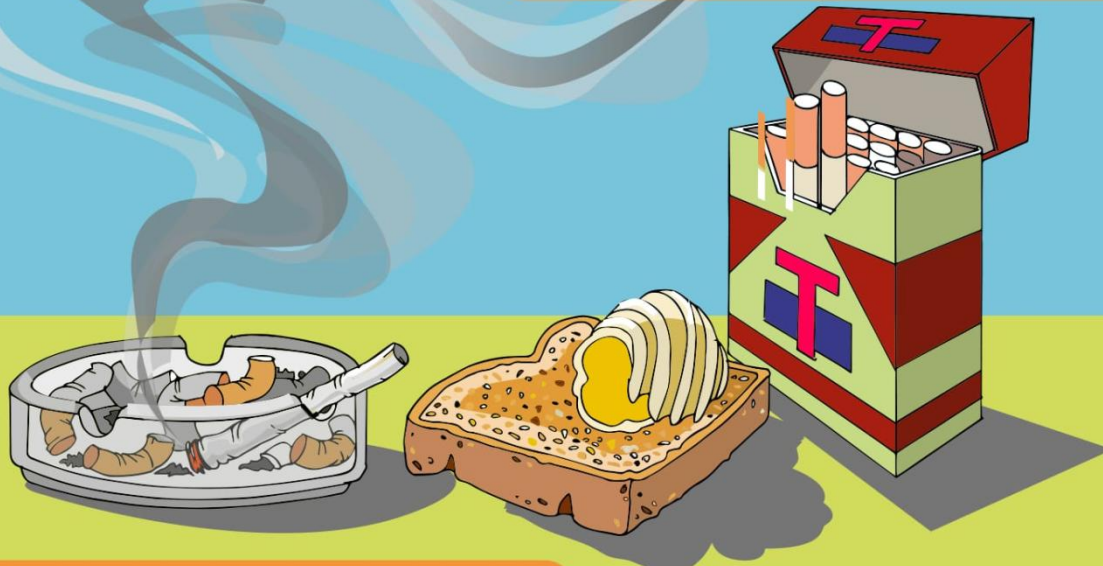


Legislación menores

# CANNABIS Y TABACO ALGO MAS QUE “PAN CON MANTEQUILLA”

El cannabis y el tabaco son complementarios, como el pan y la mantequilla. Los porros suelen hacerse con tabaco y cannabis. A muchas personas consumidoras les gusta fumarse un cigarrillo después de un porro.

Según datos de la Encuesta ESTUDES 2014/2015 del Plan Nacional sobre Drogas, en España en el último año se iniciaron más escolares al consumo de cannabis (146.200) que al tabaco (137.000). Entre los consumidores de tabaco, un 63,2% también consume cannabis y entre los consumidores de cannabis un 77,9% ya consume tabaco.



En numerosas ocasiones personas que fuman cannabis y tabaco quieren dejar el tabaco pero seguir fumando cannabis, o al revés. Dejar de fumar de forma conjunta las dos sustancias (ambas a la vez o primero una y después la otra) ofrece mejores resultado de abandono.

El vínculo entre el tabaco y el cannabis es también económico. Cuando sube el precio del tabaco, baja la demanda de cigarrillos y también de cannabis y no sólo disminuye su consumo, sino también el de los porros.

Financiado por





# CANNABIS Y TABACO. EFECTOS CLÍNICOS

## NICOTINA

### Estímulo Neural Sistema Nervioso Central

- ★ Mejoría test motores y sensoriales
- ★ Facilita memoria
- ★ Mejora atención

### Estímulo Periférico

- ★ Taquicardia y aumento de gasto cardiaco
- ★ Aumento tensión arterial

### Tolerancia

### Aumento de dopamina en vías mesolímbicas

- ★ Dependencia

## EFECTOS CONJUNTOS A CORTO PLAZO



- ¿ Tabaco → Prolonga y aumenta el efecto del cannabis ?
- ¿ Sistema endocannabinoide aumenta o potencia adicción nicotina?
- ¿ Atenúan efectos adversos y/o agresivos del otro ? → Tolerancia  
→ Dependencia

## CANNABIS

### Efecto depresor Sistema Nervioso Central

- ★ Estado de consciencia alterado, euforia, alteraciones de la percepción, intensificación de experiencias sensoriales, descenso de atención y de memoria a corto plazo

**Reacciones disfóricas** (ansiedad, pánico, paranoia, psicosis), dosis dependientes

### Depresión capacidades motoras y coordinación

**Hipotermia** (a dosis bajas)

### Aumento del apetito

### Analgesia

### Estímulo periférico

- ★ Braquicardia y descenso de tensión arterial → Taquicardia (dosis dependiente)
- ★ Vasodilatación
- ★ Hiperemia conjuntival
- ★ Hipertensión ortostática



Financiado por



## EFECTOS A LARGO PLAZO

- ★ A nivel respiratorio mayores problemas que su uso por separado
- ★ No hay evidencia de relación causa-efecto cannabis-cancer o cannabis-enfermedad cardio vascular
- ★ Déficits neurocognitivos a corto plazo: Evidencia contradictoria
- ★ Relación con trastornos psicóticos: Evidencia indirecta
- ★ Aumento enfermedad periodontal

# SI HAY HUMO EN CASA: ¿COMO GESTIONARLO?

## ¿Y si fuman los padres?

Los hijos de padres que fuman tabaco o cannabis son significativamente más propensos a fumar. Muchos **adolescentes** consiguen el tabaco/cannabis en casa. Los padres fumadores tendrán menos señales de inicio de consumo de sus **hij@s**.



## Quando el humo entra en casa

Si descubres que tu hijo fuma...

- ¿Qué?
- ¿Porqué?
- ¿Cuánto?
- ¿Para qué?

Mantener la calma y la comunicación. Es importante conocer los motivos. Es muy distinto si es esporádico o diario. Qué gana fumando y que pierde si lo deja.



## Malas compañías

El consumo es especialmente malo para:  
la conducción de vehículos  
los estudios  
los problemas psicológicos  
la economía  
el deporte  
la salud



## Edad de inicio consumo:

Tabaco 13,6 años  
Cannabis 14,9 años

Fuente: ESTUDES 2014

## Los datos



71% de las personas fumadoras entre 11 y 17 años dicen que han tratado de dejar de fumar

25% son jóvenes entre 14 y 18 años que han fumado el último año

## % de estudiantes que viven en hogares donde se fuma diariamente





## CONSUMO DE CANNABIS Y DE TABACO (POR MENORES DE 18 AÑOS)

¿Está prohibido consumir? Y si está prohibido, pero consumo de todas formas ¿qué me puede pasar?

### TABACO:

Si fumas en lugares públicos cerrados, en centros sanitarios y educativos, excepto en los espacios al aire libre de las universidades, en habitaciones de hotel en las que está prohibido fumar, en todos los demás espacios cerrados de uso público o colectivo estarás cometiendo una infracción y te pueden poner **una multa de 30 a 600 €**

### CANNABIS:

Si consumes cannabis en lugares públicos, estarás cometiendo una infracción grave y te pueden poner **una multa de entre 601 a 30.000 €**



Si soy menor de 18 años ¿quién paga?

La multa la pagan los padres o tutores. Aunque podrá sustituirse la multa por medidas reeducativas.

## TENENCIA/POSESIÓN DE CANNABIS (POR MENORES DE 18 AÑOS)

¿Y puedo tener mis plantas de cannabis?

Si plantas cannabis las consecuencias dependen de la cantidad y del lugar donde plantes

Si la cantidad de plantas es mayor que para el propio consumo, estás cometiendo un delito de tráfico de drogas, y serías juzgado en el Juzgado de menores

Si la cantidad de plantas es para el propio consumo, pero las plantas o cultivas en lugares visibles al público, estás cometiendo una infracción grave y te pueden poner una multa de entre 601 a 30.000 €

¿Qué me puede pasar si llevo cánnabis encima?

Si llevas cannabis encima, las consecuencias dependen de la cantidad que lleves.

Si llevas una cantidad de cannabis, más de la que sea para consumir, estás cometiendo un delito de tráfico de drogas, y serías juzgado en el Juzgado de menores.

Si estás en un lugar público y llevas una cantidad de cannabis como para consumir, estás cometiendo una infracción grave y te pueden poner **una multa de entre 601 a 30.000 €**

# LOS PORROS Y EL HUMO DE 2ª MANO



Fumar porros tanto en espacios cerrados y abiertos afecta a tu entorno y a las **personas y mascotas próximas**

El humo de 2ª mano de un porro contiene **sustancias** en fase **gaseosa** y en fase **sólida** (micropartículas en suspensión de 2'5 micras) en cantidad = o > que en el humo de tabaco



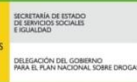
El **tetrahidrocannabinol** presente en el humo de 2ª mano puede generar **psicoactividad** a personas expuestas al humo del porro de forma **involuntaria**, dependiendo de la concentración y tiempo de exposición

Los gases y partículas derivadas de la combustión de **tabaco** industrial (600 aditivos identificados) **mezclado** con **cannabis** genera un **PLUS** de toxicidad al derivado de la combustión del cannabis.

En los espacios cerrados donde se fuman porros (lonjas, clubes, domicilios...) el humo depositado contamina **superficies, objetos y alimentos.**

El humo del porro puede ser una **molestia** para las personas que te rodean. Hay quién puede considerar tu humo como un **agresión.**

Financiado por



# MATERIAL EDUCATIVO DE ÁMBITO ESCOLAR

# CANNABIS-TABACO

- A. ¿Has pensado en ello?
- B. ¿Qué sabes?
- C. ¿Cómo lo ves?
- D. ¿Tú qué harías?

# MATERIAL EDUCATIVO DE ÁMBITO UNIVERSITARIO

Abordaje conjunto

# CANNABIS-TABACO

# MATERIAL EDUCATIVO DE ÁMBITO SANITARIO



# Videos ÉVICT PROJECT



Conference  
Cannabis and  
Tobacco Co use



Cannabis and  
Tobacco  
Co use



Cannabis y tabaco Algo  
más  
que pan con mantequilla



Cannabis, tabaco y  
entrevista  
motivacional



Cannabis Tabaco  
Tratamiento



Consumo de  
cannabis y de tabaco  
Legislación Adultos



Consumo de cannabis y  
de tabaco Legislación  
menores



Epidemiología



Familia y...



Gestionar h...



Infografía ÉVICT...



La caja de h...

Puedes

Comité

Preven

Plaza de

28014 M

Coordi

Ana Este

E-mail: e





# CLAVES

- Inicio-Puerta de entrada: consumidores de tabaco tienen una probabilidad mucho mayor de convertirse en usuarios de cannabis y personas que usan cannabis primero tienen más probabilidades de desarrollar dependencia de la nicotina.
- El efecto no deseado más frecuente en fumadores de cannabis es la adicción al tabaco.
- El Proyecto ÉVICT –evidencia cannabis tabaco- estudia la relación entre ambas sustancias.



# MUCHAS GRACIAS

Ana Esteban

[ana.esteban.herrera@gmail.com](mailto:ana.esteban.herrera@gmail.com)

