

La prevención en el consumo de cannabis: experiencias y enfoques.

Mikel Cerezo Ansoleaga.

Asociación ORAIN. San Sebastián.2.018

orainprevencion@gmail.com

Resumen:

En el artículo el autor realiza una reflexión sobre las actividades realizadas en el marco de actuación de la prevención; en los distintos escenarios en los que se realiza dicha acción. Esta acción preventiva se desarrolla, desde diferentes perspectivas teórico-metodológicas y con diferentes objetivos, con menores de edad y usuarios adultos.

Palabras clave:

Prevención, menores, cannabis, consumo responsable.

Breve currículum Vitae del autor.

Mikel Cerezo Ansoleaga. Bilbao, 1.979. Educador Social. Trabaja en ORAIN en el área de Prevención y en el Centro de Iniciativas para la Infancia y la Familia de Madrid. Dirige e imparte los talleres de “Prevención del consumo de cannabis y alcohol” orientados a los alumnos/as, profesores/as y madres/padres de los centros de Formación Profesional Básica de Donostia. Colabora de forma activa en la realización de talleres de “Consumo responsable de cannabis”, orientados a usuarios/as adultos miembros de los Clubes Sociales de Cannabis de Euskadi. Ha colaborado en Radio Vallekas y dirigido las dos temporadas del programa de radio "Paradisu Artifizialak" en KKinzona Irratia; estando ambas actividades orientadas a la divulgación y el conocimiento de las diferentes drogas.

Introducción

La asociación Orientación Educación y Psicoterapia ORAIN lleva quince años trabajando en el campo de la intervención social desarrollando e implementando diferentes proyectos y programas para distintas administraciones, principalmente en Gipuzkoa. En el mismo momento de su fundación, dentro de la propia asociación se creó el área dedicada a la prevención de las adicciones Orain Prevención/ Orain Prebentzioa. A lo largo de estos años, desde esta área se han llevado a cabo todo tipo de actividades preventivas como talleres en la universidad del País Vasco, charlas y talleres en clubes sociales de cannabis, talleres en centros escolares y centros de formación profesional básica (antes Pcpí), charlas orientadas al profesorado y a madres y padres, la colaboración y creación de programas de radio de carácter divulgativo y diversas publicaciones como artículos, folletos y la publicación del libro “Cannabis y consumo Responsable”. Estas actividades siempre han estado orientadas desde la perspectiva de la reducción de riesgos y daños derivados del uso de las drogas, más concretamente del uso del cannabis; aunque como veremos más adelante, con diferentes objetivos en función del colectivo susceptible de dicha acción preventiva.

En el presente artículo, realizaremos una pequeña aproximación a los diferentes niveles de prevención que se utilizan para establecer los programas de intervención; seguido de un repaso de las diferentes experiencias desarrolladas, con menores y con adultos usuarios, subrayando la similitudes y diferencias entre estas.

Los diferentes niveles de prevención

La prevención, por definición de la real academia española de la lengua, es la preparación que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar algo; en el caso en el que nos procede, hace referencia a evitar el riesgo de un inicio en el consumo o las consecuencias derivadas de este una vez iniciado. La prevención de las adicciones (donde también están incluidas las conductas adictivas o adicciones sin sustancia), actualmente está dividida en tres niveles de actuación: universal, selectiva e indicada.

La prevención universal es aquella intervención preventiva que está dirigida a toda la población en general; basada en una filosofía comunitaria, lo que favorece el desarrollo de intervenciones en muchos ámbitos y a través de diversos recursos. En este nivel, podríamos incluir por ejemplo, las campañas de ámbito nacional sobre el consumo de

tabaco, alcohol u otras drogas. La prevención selectiva, es aquella intervención dirigida a los denominados “grupos de riesgo” o personas que por características personales, del entorno familiar, del grupo de iguales y/o del entorno socio-cultural, están expuestas a diversos factores de riesgo capaces de generar una adicción o conducta adictiva. En este nivel, incluiríamos las acciones preventivas dirigidas a un sector de la población más específico; como es el caso de los menores, a través de publicidad orientas o acciones de carácter local (eventos, charlas o talleres en centros escolares, etc.). La prevención indicada, por último, es aquella intervención preventiva que va dirigida a un subgrupo específico de la comunidad, que realiza consumos iniciales o tiene un consumo de drogas habitual. Se dirige, por tanto; a personas concretas de alto riesgo o menores con altos índices de vulnerabilidad. En este último nivel, estarían los programas y las intervenciones más específicas, incluso individualizadas; como programas de deshabituación, charlas y talleres para personas usuarias, etc.

La prevención en el consumo de cannabis.

El cannabis es una planta cultivada desde hace siglos por la humanidad y ha sido empleada para diferentes usos (religioso, terapéutico, gastronómico, industrial, artístico, lúdico, etc.). Actualmente es la sustancia ilícita que más se consume en el ámbito mundial, Unión Europea, Estado Español y Comunidad Autónoma de Euskadi; en comparación con cualquier otra sustancia incluida en las listas de estupefacientes de los Convenios Internacionales. Según diversos estudios realizados por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías; más de 80 millones de europeos lo han probado alguna vez en su vida (casi una de cada cuatro personas, el 23,7%) y se estima que aproximadamente el 1% de la población adulta de la UE lo consume diariamente. En Euskadi, según los datos del último estudio disponible al respecto (*Euskadi y Drogas 2012*); en el año 2012, alrededor de 71.000 personas consumieron esta sustancia en el último mes, 45.000 en la última semana y 28.000 de forma diaria.

En vista de estos datos, es una realidad que el cannabis es una sustancia cada vez más integrada dentro del colectivo social y que en los últimos años, probablemente fomentado por las recientes regulaciones y cambios legislativos a nivel internacional (Uruguay, algunos estados de EE. UU, Holanda, Canadá, etc.); se está convirtiendo en un artículo de uso cada vez más normalizado, a pesar de la situación legal en España.

Por esta razón, la acción preventiva sobre el consumo y uso del cannabis, es algo completamente necesario; una intervención a diferentes niveles y orientado a diferentes públicos. Como veremos a continuación; el enfoque, los objetivos y la metodología de estas intervenciones preventivas, son establecidas en función de las características del grupo objeto de las mismas.

Prevención con menores

El trabajo con menores nos ofrece una imagen de la relación que estos tienen con las drogas, cuales son las causas que le llevan a comenzar a consumirlas (personales, sociales, grupales), los mitos y leyendas que manejan en torno a estas, la percepción que tienen de los riesgos, las razones para querer dejarlas o seguir consumiéndolas, etc. Como ya hemos comentado anteriormente, en el caso concreto de los menores estaríamos hablando de un nivel de prevención selectiva, al considerarse este colectivo un grupo de riesgo o de especial vulnerabilidad.

Los talleres que realizamos con menores se apoyan en cuatro modelos teóricos, siendo el primero el modelo de intervención sistémico desde una perspectiva constructivista. El modelo sistémico tiene una mirada amplia en su visión de conjunto y de la relación entre los diferentes sistemas que intervienen. Así, el enfoque sistémico contempla al individuo, a la comunidad y a su entorno como partes interconectadas, afectándose mutuamente y con la necesidad de trabajar conjuntamente. A la hora de trabajar con menores, hay que tener en cuenta tres diferentes contextos presentes: a nivel individual, a nivel interpersonal/social y las influencias del contexto.

En lo referente a los consumos de drogas, si nos centramos en el individuo, podemos decir que una parte significativa de los abusos de drogas están relacionados con la no-adquisición de ciertas capacidades personales (autorregulación emocional, autoconcepto equilibrado, habilidades para la vida, control frente a la impulsividad, ...), de valores trascendentales (respeto, solidaridad, crítica reflexiva, ...) y de actitudes positivas frente a la salud. Estos déficits de capacidades, valores y actitudes en un medio social que resulte promotor del consumo de drogas, se convierten en factores de riesgo para la formación de estilos de vida en los que los consumos problemáticos de drogas son un comportamiento habitual.

El contexto social donde vivimos con su cultura, identidad, pautas de uso de sustancias, etc, influye mucho en la decisión de los menores a la hora de comenzar un

consumo de drogas. Cada menor tiene un entorno social e interpersonal único que incluye a padre-madre/tutor-a, hermanos/as, amigos/as y otros adultos significativos, la comunidad, la política escolar y el cumplimiento de la Ley a nivel local. Dentro de este apartado está incluida la familia y su importancia en el desarrollo del menor a todos los niveles; cognitivo, emocional, social, etc. La familia es un elemento clave y fundamental de cara a prevenir y evitar el mantenimiento de usos inadecuados de sustancias por parte de los menores.

A nivel contextual se pueden destacar las siguientes influencias en los menores: los códigos de conducta social en relación a las drogas, la accesibilidad y el precio de las drogas, la edad mínima para comprar drogas legales, la publicidad de las drogas legales, así como la programación de televisión y los guiones de películas de cine, mensajes a través de la música de moda, estilos de ocio y disfrute del tiempo libre, los rituales de paso de la infancia al mundo adulto.

El segundo modelo teórico en el que se apoyan los talleres de prevención parte del entendimiento de la adolescencia dentro del ciclo vital; incluyendo la teoría sobre las necesidades de los adolescentes. La adolescencia es una etapa de cambio y de transición; es un momento vital que como consecuencia de la gran cantidad de cambios físicos, psicológicos y sociales, genera inseguridad, inestabilidad y baja autoestima. Esto puede provocar una crisis personal en el adolescente que ya no se apoya en los padres como hacía antes, sino que se apoya en sus pares, en sus iguales. Los adolescentes construyen su identidad a través del choque y rechazo de sus modelos adultos, y tendiendo a imitar modelos de sus iguales. Se trata de una fase evolutiva de mucho cambio físico, ya que se generan muchos cambios biológicos debido al crecimiento corporal, a la irrupción de las hormonas y el desarrollo de la sexualidad. Algunas de las características evolutivas propias de la adolescencia que pueden incrementar la vulnerabilidad de las personas en este momento vital pueden ser: la necesidad de reafirmación, la necesidad de trasgresión, la necesidad de conformidad intra-grupal, la sensación de invulnerabilidad, el rechazo a la ayuda del adulto, la susceptibilidad frente a las presiones del entorno, las perspectivas de futuro negativas, la tendencia al hedonismo, la transformación química de los estados de ánimo, la impulsividad, el individualismo y la desintegración social, el bajo nivel de tolerancia a la frustración, etc.

El tercer modelo ahonda en torno al aumento de los factores de protección y la disminución de los factores de riesgo. Los factores de riesgo son aquellas circunstancias socioculturales y características individuales que, en conjunción, en un momento

determinado, incrementan la vulnerabilidad de los adolescentes favoreciendo que se pueda dar un consumo abusivo y/o problemático. A las circunstancias que reducen la probabilidad de consumir y de tener problemas, se les considera factores de protección. La explicación por la que a similares factores de riesgo/protección ambientales, algunos menores no presentan problemas y otros en cambio sí lo hacen, se debe a que los primeros suelen disponer de importantes factores protectores que amortiguan o reducen la influencia de los factores de riesgo, mientras que los segundos carecen de ellos. La clave, por tanto, está en la presencia o ausencia de factores protectores en el individuo y sus entornos. Así, un menor se encuentra en situación de riesgo cuando tiene múltiples e importantes características de riesgo y escasas condiciones de protección. Cuando se detectan situaciones de riesgo, las actuaciones están orientadas a la eliminación de los factores de riesgo que inciden de forma negativa en el ajuste personal y social de los menores y de sus familias. Para ello, se trata de promover la colaboración de los padres, tutores o guardadores, la utilización de recursos de apoyo personal y familiar, la intervención comunitaria, así como los servicios de orientación y seguimiento. Las intervenciones deben trabajar en la línea de reforzar los factores de protección y la promoción de actitudes y hábitos saludables, a la vez que se reducen o minimizan los factores de riesgo.

Por último, el modelo de competencia social pone el acento en la conceptualización positiva de la salud y la promoción de los recursos individuales y comunitarios para enfrentar situaciones críticas. Las competencias sociales son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita afrontar eficazmente los retos de la vida diaria. Son comportamientos o tipos de pensamientos que llevan a resolver una situación de una manera efectiva, es decir, aceptable para el propio sujeto y para el contexto social en el que se encuentra. Entendidas de esta manera, las competencias sociales, pueden considerarse como vías o rutas hacia los objetivos del individuo. El término habilidad o competencia nos indica que no se trata de un rasgo de personalidad, de algo más o menos innato, sino más bien de un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos. Dicho modelo abarca las competencias sociales, cognitivas y afectivas, tales como la capacidad para tomar decisiones, asertividad, capacidad de comunicarse de forma efectiva, autoestima, habilidad para manejar las propias emociones y habilidades de resolución de problemas.

Partiendo de estos enfoques teóricos, el objetivo principal a la hora de llevar a cabo una intervención preventiva con menores, es la prevención del consumo de drogas a través de la promoción de la educación para la salud; potenciando los factores de protección y

reduciendo los factores de riesgo. Es decir, promover el no consumo de estas, retrasar el inicio y reducir los riesgos y daños derivados en el caso de haber comenzado los consumos. Las actividades realizadas en este campo desde la asociación ORAIN han sido bastante variadas y han consistido en charlas y talleres de prevención del consumo de cannabis y alcohol, principalmente en institutos con alumnos de la ESO/DBH y Bachillerato, con alumnos de Formación Profesional y alumnos de Formación Profesional Básica (antes llamados Programas de Cualificación Profesional Inicial).

Los talleres, suelen tener una duración media de tres horas divididas en dos sesiones; además de los objetivos generales ya descritos; persiguen otros no menos importantes, como dar a conocer los riesgos derivados del consumo, haciendo hincapié en los colectivos de alto riesgo, en el que ellas y ellos están incluidos y para los que está contraindicado el consumo. Este objetivo se trabaja desde una perspectiva de transmisión de información veraz, a la vez que trabajan los mitos y tópicos imperantes sobre las sustancias. Dentro de la realización de un trabajo más personal, se analizan las diferentes motivaciones que acompañan al consumo; aclarando la función personal que cumple el consumo. Como objetivo final, se incluye el trabajo de prevenir el paso hacia otras drogas o hacia otros modos de consumo/abuso.

Estos talleres se han completado con charlas dirigidas al profesorado de algunos de los centros comentados y con las madres y padres de las / los alumnos. La acción con ambos grupos está orientada a favorecer y fomentar factores de protección, así como limitar y reducir los factores de riesgo en relación al uso de sustancias. Los objetivos trabajados con el profesorado buscan la elaboración de guías de actuación desde el centro escolar ante los consumos dentro del mismo (estrategias de abordaje); asesorando a su vez a las y los profesores y personal educativo para orientarles en el manejo y afrontamiento de situaciones con el/la adolescente consumidor. Coordinar y colaborar con la red de recursos de protección y apoyo al adolescente y/o la familia, que permita un funcionamiento adaptativo del adolescente y/o la familia. Los objetivos abordados con los grupos de madres y padres están orientados a trabajar las pautas de actuación de los padres\madres para el abordaje de los consumos de sus hijos y el manejo de situaciones difíciles; asesorándoles para que tomen mayor conciencia de las necesidades de los menores y orientarles en el afrontamiento y manejo de diferentes situaciones.

Otra de las experiencias de trabajo llevada a cabo por la asociación, es el programa de “Medidas alternativas a las sanciones impuestas a menores por tenencia o consumo de sustancias” en el ayuntamiento de Donostia. Este programa consiste en ofrecer una medida reeducativa como alternativa al pago de la sanción administrativa o multa; a través de sesiones individuales con el/la menor, talleres grupales y charlas para madres / padres. Este programa parte desde una perspectiva de prevención indicada, al trabajar con menores que han sido sancionados mientras consumían o en posesión de la sustancia; generalmente cannabis. En las sesiones individuales se realiza un abordaje más personal del consumo, la función de este en la vida del adolescente y sus causas, riesgos, etc. En los talleres grupales se realiza un trabajo a lo largo de cinco sesiones de dos horas de duración; donde se abordan factores personales y sociales del consumo, así como los riesgos y consecuencias de este.

Prevención con usuarios adultos

El trabajo con persona adultas, usuarias de cannabis y pertenecientes a un club social de cannabis; nos ofrece una imagen de un colectivo organizado en torno al consumo de esta sustancia. En este caso, estaríamos hablando de un nivel de prevención indicada; al considerarse este colectivo, un grupo específico de la comunidad, que realiza un consumo de cannabis y tienen establecida una relación con la sustancia y el consumo de la misma.

Los dos principales modelos teóricos sobre los que se apoya este proyecto son, el modelo de reducción de riesgos y daños, y el modelo de competencia social. El modelo de reducción de riesgos y daños (Marlatt, 1998), es un marco conceptual que engloba a todas aquellas estrategias que tienen como objetivo disminuir de una manera jerárquica y variada los efectos negativos del uso de drogas. Las estrategias de reducción de riesgos y daños aplicadas al tema drogas pueden definirse globalmente como “el conjunto de medidas individuales y colectivas, dirigidas a minimizar los efectos físicos, psíquicos y sociales problemáticos asociados al consumo de drogas”. Los programas de reducción de riesgos se dirigen tanto al grupo de consumidores experimentales, ocasionales, habituales y regulares.

Este modelo focaliza principalmente en la valoración de las consecuencias del consumo, con el objetivo de disminuir los riesgos/daños y los efectos negativos del consumo de drogas. Si bien, el consejo más evidente de cara a reducir los riesgos/daños del alcohol/cannabis sería la abstinencia, conviene no olvidar los beneficios que los consumidores perciben (relajación, momentos de tranquilidad, etc.) y que son fuertes

motivadores del consumo, a pesar de reconocer los efectos negativos. Este modelo se adecúa mejor a las características de este colectivo, ya que los consumidores adultos no se consideran enfermos, no se consideran drogodependientes, no acuden a centros de orientación o tratamiento pero ven bien recibir información y pautas de autocuidado personal. En su psicología, consumir drogas no es igual a tener problemas. Estos mantienen que hay diferentes tipos de consumo y de usos de drogas; por lo que se trabaja desde la responsabilidad del usuario, teniendo en cuenta que hay otros riesgos tan importantes o más que la adicción. En consecuencia, la prioridad es la calidad de vida, el bienestar del individuo y la comunidad.

El Modelo de competencia social, abarca competencias cognitivas y afectivas positivas tales como la capacidad para tomar decisiones, asertividad, capacidad de comunicarse de forma efectiva, autoestima, habilidad para manejar las propias emociones y habilidades de resolución de problemas; que promocionan un concepto positivo de la salud y fomentan los recursos individuales y comunitarios. Las competencias sociales son, en definitiva; aquellas aptitudes, formas de pensar o comportamientos que conducen a la resolución de situaciones de forma efectiva y adecuada, para el propio sujeto y para el contexto social de este.

Los objetivos principales a la hora de llevar a cabo esta acción preventiva, son la promoción de la educación para la salud a través de fomentar los usos adecuados, seguros y moderados de la sustancia, y atenuar los riesgos asociados a los consumos de sustancias y a conductas excesivas con riesgo de generar adicciones. En los talleres se promueve la máxima información y capacitación a las personas usuarias, buscando la reducción de los abusos, fomentando los usos moderados, responsables y seguros. Se aborda la diferencia entre el uso y el abuso de la sustancia; realizando una reflexión, un autoanálisis y un cuestionamiento personal en relación al uso que cada participante realiza de la sustancia. Partiendo del enfoque biopsicosocial aplicado al mundo del consumo de drogas y más concretamente al consumo de cannabis, se repasan los usos problemáticos relacionados con las características del usuario, la sustancia y el contexto. Identificando los criterios para reconocer un consumo adictivo, se trabaja la construcción de un límite entre el uso y el abuso de cannabis hacia el objetivo de un consumo responsable. Para ello, se realiza una definición del sentido y la función que cumple el cannabis para cada usuario; sin olvidar que el abuso puede ser síntoma de algún malestar que se pretende calmar.

Es en este contexto concreto donde se introduce el concepto de “consumo responsable” (Martínez, 2014); entendiendo este como un estilo de consumo en el que, por

las características de la persona consumidora, las características del cannabis y del contexto donde se realiza, el usuario obtiene los beneficios que busca sin que suponga la aparición de repercusiones negativas. El usuario mantiene el control sobre el uso de cannabis, reduciendo en la medida de lo posible o evitando la aparición de posibles consecuencias negativas para la persona o el entorno. En este sentido, el usuario es capaz de autorregular el uso de la sustancia en base a las consecuencias que tiene en su vida, de forma que se permite el uso en unas circunstancias que estime oportunas y lo evita en otras que no sean adecuadas.

Las actividades desarrolladas por ORAIN en este campo, comenzaron con la realización de talleres en la facultad de psicología de la Universidad del País Vasco para estudiantes que podían ser consumidores o no; siendo esta una intervención de prevención selectiva. Al mismo tiempo comenzó el diseño y la realización de talleres con socios y usuarios de los clubes sociales de cannabis de la zona de Donostia; siendo esta una intervención preventiva indicada, más específica. Los talleres, inicialmente de dos o más sesiones, pasaron a convertirse en charlas de una sesión; ampliándose así el número de participantes y sesiones en los diferentes clubes del territorio de Gipuzkoa y algunos de Bizkaia y Araba.

Conclusiones

El cannabis es una planta cada vez más presente en nuestra sociedad, no solo a través de los medios de comunicación como la prensa, ya que su presencia es cada vez mayor en la televisión, películas, series de ficción, internet, revistas, anuncios de productos relacionados, ferias especializadas, etc. Las noticias de la regulación de esta sustancia en diferentes partes del mundo (Uruguay, algunos estados de EE. UU, Canadá) y los cada vez más numerosos estudios científicos que demuestran los diversos usos medicinales; están manifestando la realidad de un fenómeno global hasta ahora escondido por las políticas prohibicionistas y los Lobbies de drogas legales. En el plano nacional, las plataformas y colectivos (clubes sociales de cannabis, federaciones, asociaciones, equipos de prevención, etc.) que demandan su regulación, las diversas iniciativas autonómicas a través de Propositiones No de Ley (PNL), la ley Navarra de Asociaciones Cannábicas, el Art 83 de la Ley Vasca de Adicciones y la Ley Catalana reguladora de estos colectivos, todas ellas anuladas por el Tribunal Constitucional; son la evidencia de que el cannabis es una

sustancia que ya llevaba mucho tiempo entre nosotros pero cada vez está más presente en nuestra sociedad.

Esto no quiere decir que el consumo de esta sustancia haya aumentado en los últimos años; más bien refleja y pone en relieve una realidad hasta ahora poco conocida de personas que consumen cannabis de forma regular o esporádica, y que ahora reclama el derecho a poder hacerlo de forma regulada, legal y por lo tanto segura. El llamado “fenómeno” de los clubes sociales de cannabis ha sido y es, dada la situación legal actual de esta sustancia; la única forma que las personas usuarias podían acceder a esta, sin acceder al mercado negro.

Las acciones preventivas con personas adultas consumidoras de cannabis se han venido realizando dentro del circuito de clubes sociales, trabajando la reducción de riesgos y daños o como se ha denominado en los últimos años, la gestión de placeres y riesgos. Esta es una mirada más amplia, completa y adecuada, que aborda no solo los posibles riesgos y daños derivados del consumo, sino también los placeres y beneficios que el usuario obtiene del uso de las sustancias. Es un modelo más amplio e integrador, que está planteado en positivo y es normalizador, en cuanto a que a todas las personas nos afecta la adecuada gestión de los placeres y los riesgos de la vida. Este objetivo se ha llevado a cabo a través de una intervención que orienta a la persona consumidora a realizar usos responsables/adecuados y de bajo riesgo; que ayudan a asumir su responsabilidad sobre los usos que realiza y a minimizar los riesgos que afronta contribuyendo a una mejor autorregulación de la sustancia. Estas acciones preventivas en su mayoría son realizadas por empresas, ONG y asociaciones de carácter comunitario sufragadas a través de ayudas públicas o en algunos casos por los propios clubes o usuarios.

Las acciones preventivas realizadas con menores se han desarrollado en centros educativos de distintas especialidades (Educación Secundaria Obligatoria, Formación Profesional Básica y Formación Profesional); desde una perspectiva selectiva y trabajando los objetivos del no consumo y retrasar el inicio de estos; así como la reducción de los riesgos derivados. Este último objetivo de reducción de riesgos y daños generalmente está orientado en la mayoría de las intervenciones que se realizan, hacia la búsqueda de un no consumo de las sustancias; es decir, orientado a aquellos menores que no han comenzado a realizar consumos o lo han hecho de forma muy esporádica. La acción preventiva habitualmente, no suele tener en cuenta, en el caso del cannabis al menos; al menor que ya realiza un consumo más o menos continuo y lo ve/siente normalizado. Es en este punto,

donde dentro de una intervención selectiva aparece la necesidad de realizar una prevención más indicada, específica y adaptada a las necesidades de estas personas.

En ambos modelos de intervención preventiva, no hay que olvidar en ningún momento las consecuencias que el cannabis tiene para la salud, entendiendo la salud como la suma del bienestar físico, psicológico y social. De esta forma, se tendrán en cuenta los riesgos que el consumo puede generar en cada una de estas áreas y se fomentan y establecen estrategias para minimizar las consecuencias negativas.

En definitiva, se podría afirmar que más información y conocimiento por parte de los usuarios, significa menos riesgos para la salud. En esta línea, podemos añadir que, a mayor reflexión sobre la interacción entre la persona, la sustancia y el contexto, el usuario desarrolla mayor consciencia, lo que puede permitir un mayor nivel de responsabilidad sobre sí mismo y su consumo. Por ese motivo, cobra sentido desarrollar líneas de trabajo que aporten más información a menores como a adultos (usuarios o no), tanto sobre sí mismos (trabajo personal), como sobre la sustancia y el entorno social (contexto); fortaleciendo los factores de protección y reduciendo los factores de riesgo.

Referencias Bibliográficas

- Arnos, A. y E. Elorriaga (2016) ¿Favorecen los clubes sociales de cannabis una regulación y consumo responsable de cannabis?, *Informe 2015/16 Observatorio de Cannabis. Reflexiones*, (pp.148-149). Fundación Renovatio. San Sebastián-Donostia
- Bernabeu, J. (2017), Adolescentes y cannabis ¿Qué podemos hacer?, *Las sendas de la regulación del cannabis en España* (pp. 251-266), Bellaterra, Barcelona.
- Martínez Oró, D. P. (2016), *Del tabú a la normalización*, Bellaterra, Barcelona.
- (2016) Menores. La cuestión de los menores..., *Informe 2015/16 Observatorio de Cannabis. Reflexiones*, (pp.148-149). Fundación Renovatio. San Sebastián-Donostia
- Martínez, I. (2014), *Cannabis y consumo responsable*, Asociación ORAIN. San Sebastián-Donostia.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. (2017), *Informe 2017: Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*, Ministerio de Sanidad; Servicios Sociales e Igualdad, Madrid.
- SIIS Centro de Documentación y Estudios. (2013), *Euskadi y Drogas 2012*, Departamento de Salud del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz.
- Vidal, C. (2016), *Regulación del cannabis y reducción de daños*, Infocannabis.org