

# **Creences dels adolescents vers el consum de cànnabis**

**Revisió Bibliogràfica**

**Alumna: Ariadna Font Ballen**

**Tutora: Josefina Patiño Maso**

**Curs 2019 – 2020**

**Grau en Infermeria**

# Agraïments

---

Per començar, donar les gràcies a la meva tutora, Dra Fina Patiño, per tota la dedicació, el recolzament, la paciència i el temps invertit en poder realitzar aquest treball. Per guiar-me quan estava perduda al principi i no sabia com enfocar el treball. I per oferir-me la seva ajuda i els seus consells fins al final d'aquest.

Als meus companys de classe, perquè entre nosaltres enteníem l'esforç que s'havia de dedicar a aquest treball, i ens hem donat suport els uns als altres en la realització d'aquest.

Donar també les gràcies als meus amics i a la meva família, per donar-me suport, estar sempre al meu costat i creure sempre en mi des del començament de tot al 2016 fins ara.

# Índex

---

RESUM.....	5
ABSTRACT.....	6
MARC TEÒRIC.....	7
1. Adolescència.....	7
1.1. Adquisició de la independència del medi familiar.....	8
1.2. Presa de consciència de la imatge corporal i acceptació del propi cos.....	8
1.3. Relació amb les amistats i establiment de parelles.....	9
1.4. Establiment d'identitat.....	9
2. Cànnabis.....	10
2.1. Consum de cànnabis.....	12
2.2. Consumidors de cànnabis. Característiques.....	12
2.3. Factors de risc i protecció vers el consum de cànnabis a l'adolescència.....	12
3. Prevalença del consum de cànnabis en adolescents.....	13
4. Mites i creences envers el consum de cànnabis.....	16
5. Model de creences en salut.....	17
6. Model evolutiu de Kandel.....	20
7. Prevenció del consum de cànnabis en adolescents.....	20
OBJECTIUS.....	23
METODOLOGIA.....	23
Disseny.....	23
Estratègia de cerca.....	23
Criteris d'inclusió i d'exclusió.....	24
Algoritme de cerca.....	24
RESULTATS.....	28
DISCUSSIÓ.....	40

LIMITACIONS .....	44
CONCLUSIONS.....	45
BIBLIOGRAFIA.....	47

## **Índex de Taules:**

Taula 1: Efectes post-consum de cànnabis.....	11
Taula 2: Creences i mites dels adolescents vers el consum de cànnabis.....	17
Taula 3: Programa de prevenció del consum de cànnabis.....	21
Taula 4: Resultats dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.....	28

## **Índex de Figures:**

Figura 1: Prevalença consum cànnabis a nivell europeu.....	13
Figura 2: Prevalença consum cànnabis a nivell espanyol.....	14
Figura 3: Prevalença consum de risc de cànnabis a nivell espanyol.....	15
Figura 4: Prevalença consum cànnabis a nivell català.....	15
Figura 5: Model de creences en salut (Janz i Bequer 1984).....	19
Figura 6: Diagrama de flux bases de dades.....	25
Figura 7: Diagrama de Flux Medline PubMed.....	26
Figura 8: Diagrama de Flux DialNet.....	26
Figura 9: Diagrama de Flux TripDataBase.....	27

# Resum:

---

**Introducció:** L'adolescència és una etapa de la vida que succeeix entre la infància i l'edat adulta. Aquesta etapa està marcada per canvis físics, psicològics, emocionals i socials. També és una etapa d'instabilitat emocional en la qual és senzill que els adolescents siguin influenciats per altres persones, de manera que és comú que siguin vulnerables a l'inici del consum de substàncies, especialment el cànnabis, que és la substància il·legal més comuna entre els adolescents, ja que hi ha un seguit de creences que fan que aquests s'iniciïn al seu consum.

**Objectius:** Amb la present revisió es volen analitzar les creences que tenen els adolescents vers el consum de cànnabis. També es vol determinar les creences dels adolescents sobre l'extensió del consum de cànnabis entre la població i identificar les principals creences dels adolescents vers els efectes que provoca el consum de cànnabis. Finalment es vol conèixer quin tipus de creences dels adolescents poden actuar com a factors de risc i protecció per a l'inici i/o manteniment del consum de cànnabis.

**Material i mètodes:** La metodologia d'aquest treball ha estat una revisió bibliogràfica d'articles basats en l'evidència científica a les bases de dades Medline: Pubmed, DialNet i TripDataBise, entre els mesos de novembre del 2019 i gener del 2020. Es van seleccionar i analitzar els articles d'interès.

**Resultats:** Es seleccionen un total de 16 articles per poder realitzar la revisió bibliogràfica.

**Conclusions:** Hi ha diverses creences que porten als adolescents a consumir cànnabis, però la principal és la que fa referència a l'àmbit social. Els adolescents volen encaixar en el seu grup d'iguals, i aquesta és la principal creença que els condueix a consumir cànnabis. Conèixer aquestes creences és una bona eina per al paper infermer de prevenció de consum en adolescents.

**Paraules clau:** Creences espirituals, creences, adolescents, drogues, cànnabis, ús de cànnabis.

# Abstract

---

**Introduction:** Adolescence is a stage in life that happens between childhood and adulthood. This stage is marked by physical, psychological, emotional and social changes. It is also a stage of emotional instability where it is easy for teens to be influenced by others, so it is common for them to be vulnerable to the onset of substance use, especially cannabis, which is the illegal substance it is more common among teenagers because there are beliefs that make them start to consume.

**Objectives:** The present review aims to analyse adolescent's beliefs about cannabis use. The aim is to identify adolescent's beliefs about cannabis use among the population and identify adolescent's main beliefs about the effects of cannabis. Finally, we want to know what types of adolescent beliefs can act as risk and protection factors for the initiation and/or maintenance of cannabis use.

**Material and methods:** The methodology of this work has been a bibliographic review of articles based on scientific evidence in the Medline: Pubmed, DialNet and TripDataBise databases, between November 2019 and January 2020. The articles of interest were selected and analysed.

**Results:** A total of 16 articles are selected to carry out the literature review.

**Conclusions:** There are several beliefs that lead teens to consume cannabis, but the main one is social. Teenagers want to fit into their peer group, and this is the main belief that drives them to consume cannabis. Understanding these beliefs is a good tool for the role of nurse prevention in adolescents.

**Key words:** Spiritual beliefs, beliefs, teenagers, drugs, cannabis, cannabis use.

# Marc teòric

---

## 1. Adolescència:

L'adolescència és l'etapa que succeeix entre la infància i l'edat adulta, i presenta unes característiques i necessitats pròpies (1).

L'adolescència no és un procés continu, sincrònic i uniforme. Els diferents aspectes biològics, intel·lectuals, emocionals o socials poden no portar el mateix ritme maduratiu i succeir retrocessos o estancaments, sobretot en moments d'estrès. A més a més, mostra diverses diferències derivades de factors com la ètnia i el sexe de la persona, i de l'ambient que l'envolta (urbà o rural, nivell socioeconòmic i educacional, tipus de cultura, etc.). També es pot afirmar que l'adolescència s'ha prolongat degut al avançament de la pubertat i al retrocés de la maduresa psicosocial (1,2).

L'etapa de l'adolescència s'acompanya d'intensos canvis físics, psicològics, emocionals i socials; s'inicia amb la pubertat i acaba aproximadament en la segona dècada de la vida (1).

La pubertat fa referència a un procés biològic en el que es produeix el desenvolupament dels caràcters sexuals secundaris, la maduració completa de les gònades i les glàndules suprarenals, així com l'adquisició del pic de la massa òssia, grassa i muscular i s'aconsegueix la talla adulta (1,2).

L'adolescència comprèn un període de temps imprecís, i la seva duració ha anat augmentant durant els últims anys degut al començament més precoç de la pubertat i la prolongació del període de formació escolar i professional. La SAHM (Sociedad Americana de Salud y Medicina de la Adolescencia) situa l'adolescència dels 10 als 21 anys, distingint 3 fases que es solapen entre si: adolescència inicial (10-14 anys), mitja (15-17 anys) i tardana (18-21 anys). Aquestes fases es donen habitualment de manera més precoç en dones que en homes, ja que aquestes inicien abans la seva pubertat (1,2).

Existeixen molts mites sobre l'adolescència. Es diu que és un període d'extrema inestabilitat i turbulència emocional, de ruptura total amb el jo, de pensament irracional i fins i tot de "psicosis normal" i disharmonia generacional. Cal tenir present que la majoria dels adolescents superen aquesta fase sense problemes.

Segons Güemes et al. (1) els objectius psicossocials a aconseguir durant l'adolescència són:

### **1.1. Adquisició de la independència del medi familiar:**

Durant la fase inicial de l'adolescència, existeix un menor interès en les activitats paternes i un major recel a la hora d'acceptar els seus consells o crítiques. Hi ha una cerca d'altres persones a les que estimar. El comportament i l'humor són inestables. En l'adolescència mitja, augmenten els conflictes amb els pares i es dedica més temps a les amistats. Al final de l'adolescència, el jove s'integra de nou en la família i és capaç d'apreciar millor els valors i consells dels pares (1).

### **1.2. Presa de consciència de la imatge corporal i acceptació del propi cos:**

Durant la fase inicial, degut als canvis físics puberals, l'adolescent experimenta una gran inseguretats sobre si mateix, fet que genera preocupació respecte a la seva aparença i al seu atractiu i fa que es preguntin contínuament si és normal (1).

Durant la fase mitja, es va produint l'acceptació del propi cos, amb intents de fer-lo més atractiu. En aquesta fase als adolescents els afecta molt la influència social.

En l'adolescència tardana, s'ha completat el creixement i desenvolupament puberal, i els canvis han estat acceptats. La imatge corporal només preocupa si s'ha produït alguna anomalia.



### **1.3. Relació amb les amistats i establiment de parelles:**

En la fase inicial de l'adolescència existeix un gran interès per les amistats del propi sexe, les opinions de les quals adquireixen una gran importància. Això pot suposar un estímul positiu (interès per l'esport, lectura...) o negatiu (alcohol, drogues, etc.) (1)

En l'adolescència mitja, el paper dels amics es torna molt poderós. Es produeix una intensa integració de l'adolescent en la subcultura dels amics, de conformitat amb els seus valors, regles i formes de vestir, en un intent de separar-se més de la família.

En la fase tardana de l'adolescència, el grup va perdent interès. Disminueixen l'exploració i l'experimentació i s'utilitza més temps en establir relacions íntimes; es formen les parelles.

### **1.4. Establiment d'identitat:**

En la fase inicial, al mateix temps que es produeixen canvis físics ràpids, comença a millorar la capacitat cognitiva de l'adolescent. Els adolescents tenen una major necessitat d'intimitat, emergent els sentiments sexuals, existeix una falta de control dels impulsos que poden acabar en desafiament a la autoritat i en un comportament arriscat (1).

En l'adolescència mitja, van augmentant la capacitat intel·lectual i la creativitat, i també amplien l'àmbit dels sentiments. Apareixen també sentiments d'omnipotència i immortalitat, que poden portar a l'adolescent a conductes arriscades (accidents, drogoaddicció, embarassos, ITS, etc.)

En l'adolescència tardana, el pensament ja és abstracte i amb projecció cap al futur. S'estableix la capacitat de comprometre's i d'establir límits.

Així com l'inici de la pubertat succeeix 1-2 anys abans en les dones, també els canvis psicosocials i emocionals es donen 1-2 anys abans en dones que en homes (1,2).

El comportament de l'adolescent es reflexa en la societat en la qual li ha tocat viure, i és evident que l'entorn i la família han canviat de forma radical en les societats actuals. Els joves són consumidors de roba i de tecnologia (mòbils...) amb noves formes d'oci i entreteniment (“botellón”, internet, drogues, etc.) (1)

Els problemes i malalties dels adolescents són conseqüència del seu desenvolupament psicològic i social (conductes de risc, accidents, violència, drogues, sexe irresponsable, etc.)

## 2. Cànnabis:

La definició del cànnabis fa referència a les fulles i a la part superior de les flors seques de les plantes *Cannabis sativa* o *Cannabis indica*. El cànnabis conté substàncies químiques actives, com el tetrahidrocannabinol (THC) que s'anomenen cannabinoides i que provoquen efectes similars als estupefaents en tot el cos, inclosos el sistema nerviós central i el sistema immunitari. El cànnabis també rep el nom de marihuana (3).

Hi ha diferents formes de consumir el cànnabis, aquestes són:

- Enrotllant-lo i fumant-lo com una cigarreta
- Fumat en una pipa
- Barrejar-lo amb menjar i menjant-lo
- Preparant-lo com un té
- Inhalant olis fumejants de la planta (conegut com a “dabbing” en anglès)
- Mitjançant vaporitzadors electrònics

El cànnabis pot produir tant efectes a curt termini com a llarg termini. A la taula 1 es poden observar els efectes que es poden experimentar en consumir aquesta droga.

**Taula 1.** Efectes post – consum de cànnabis:

<b>Curt termini</b>	<b>Llarg termini</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Alteració dels sentits, com per exemple, veure els colors més brillants</li><li>• Alteració de la noció del temps (que els minuts semblin hores)</li><li>• Canvis de l'estat d'ànim</li><li>• Al·lucinacions i paranoia</li><li>• Relaxació</li><li>• Potenciació de l'humor</li><li>• Dificultats amb el moviment del cos</li><li>• Taquicàrdia i hipotensió postural a nivell cardiovascular</li><li>• Problemes amb el pensament, la memòria i la resolució de problemes</li><li>• Augment de la gana</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Problemes amb el desenvolupament del cervell. Les persones que comencen a consumir cànnabis en l'adolescència poden tenir problemes per pensar, recordar i aprendre.</li><li>• Tos i problemes respiratoris si es fuma cànnabis amb freqüència, a més, a nivell respiratori també produeix broncodilatació i alteracions histopatològiques.</li><li>• Alteracions del sistema immunològic i de les hormones sexuals a través de l'eix hipotàlem-hipòfisi-adrenal.</li><li>• Síntomes psiquiàtrics</li><li>• Deteriorament sociolaboral</li><li>• Problemes del desenvolupament infantil durant i després de l'embaràs si una dona fuma cànnabis durant aquest.</li></ul>

**Font:** Elaboració pròpia. Adaptada de (3 - 4)

## **2.1. Consum de cànnabis:**

Després de fer ús del cànnabis durant un temps, es possible tornar-se'n addicte. És més probable tornar-se addicte al cànnabis si es consumeix de forma diària o si es comença a fer-ne ús durant l'adolescència. Si la persona que el consumeix es torna addicte, tindrà una forta necessitat de consumir la droga, i en necessitarà més quantitat per a obtenir el mateix efecte. Al intentar deixar de consumir el cànnabis es poden patir lleus símptomes d'abstinència com irritabilitat, dificultats per dormir, disminució de la gana i ansietat (3).

## **2.2. Consumidors de cànnabis. Característiques:**

Pel que fa a la tipologia de consumidors de cànnabis s'han descrit: els consumidors regulars (consumeixen cànnabis una vegada per setmana o més), consumidors ocasionals (consumeixen cànnabis menys d'un cop per setmana), no consumidors (no consumeixen cànnabis) i ex consumidors (fa 6 mesos o més que no consumeixen cànnabis) (5).

## **2.3. Factors de risc i protecció vers el consum de cànnabis a l'adolescència:**

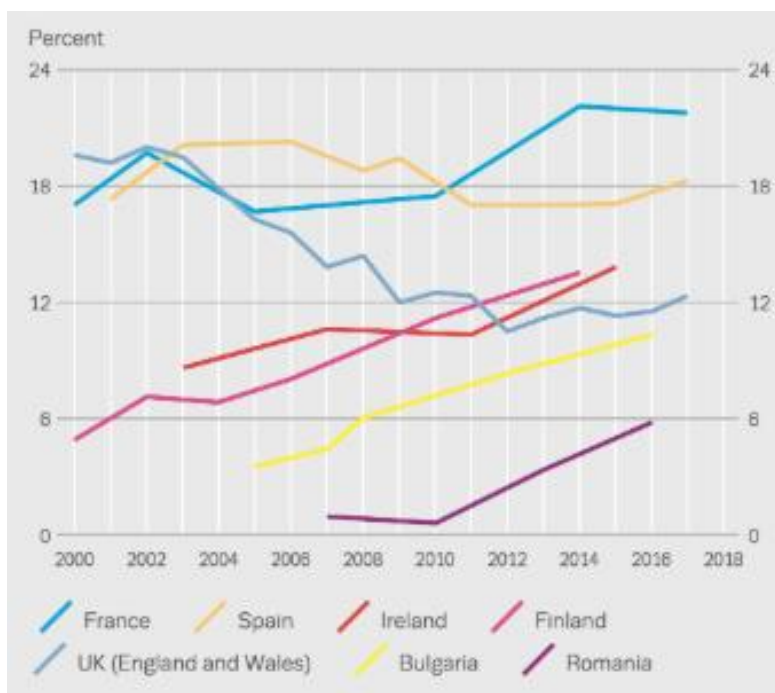
Per tot el que s'ha explicat anteriorment, és necessari prevenir els factors de risc i potenciar els factors de protecció o resiliència. Jessor, a l'any 1977 va definir els factors de risc com les característiques detectables en un individu, família, grup o comunitat, que senyalen una major probabilitat de comprometre la salut, qualitat de vida i la vida mateixa, mentre que els factors protectors són els oposats, ja que promouen un desenvolupament exitós. Els factors protectors poden contrarestar els efectes dels factors i conductes de risc i estimular altres factors protectors, per lo tant, redueixen la vulnerabilitat (1).

S'ha definit com a adolescents resilients a aquells que al estar exposats a un conglomerat de factors de risc, tenen la capacitat d'utilitzar factors protectors per a sobreposar-se a l'adversitat, créixer i desenvolupar-se correctament, arribant a madurar com a éssers adults competents a pesar dels pronòstics desfavorables.

### 3. Prevalença consum de cànnabis en els adolescents:

Des de començaments de la dècada de 1990 fins als primers anys del segle XXI, s'ha observat un creixement sostingut del consum de drogues, com derivats del cànnabis, especialment accentuat entre els adolescents i els joves. No obstant, sembla que aquest consum ha disminuït a nivell mundial un percentatge significatiu des de l'any 2004 (6 - 7).

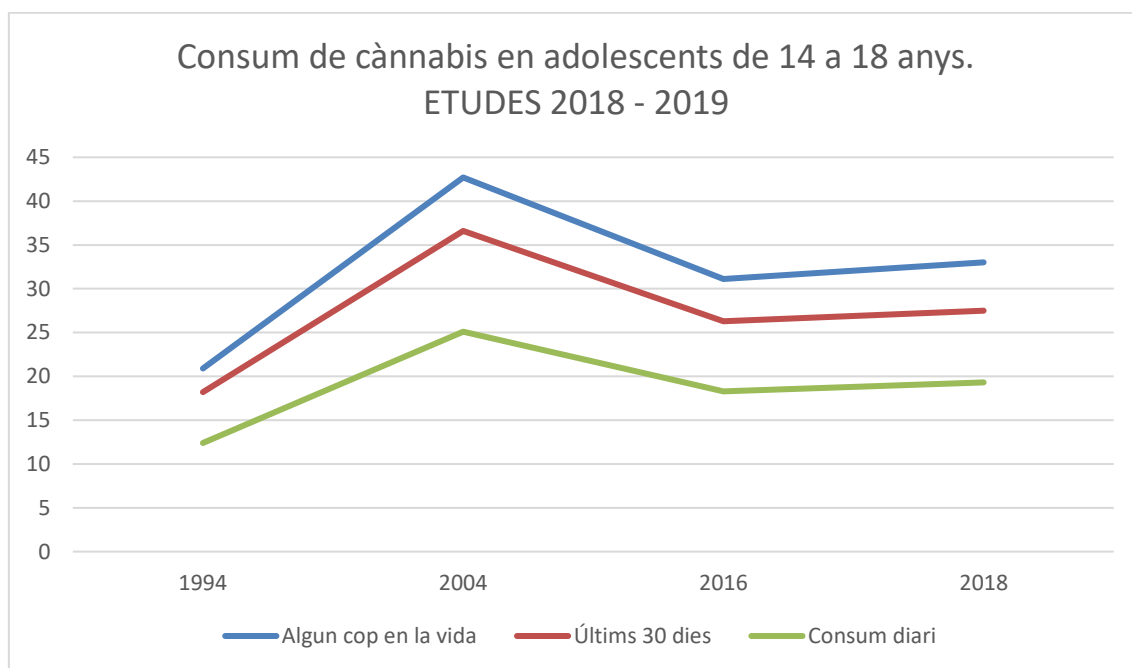
A nivell europeu, segons l'enquesta EMCDDA es pot veure la prevalença de consum de cànnabis en adolescents d'entre 15 i 18 anys. Es pot observar com al 2018, Espanya és el segon país amb un percentatge de consum de cànnabis, que situa la població adolescent total que consumeix cànnabis en un 18%, només per sota de França, on la població adolescent que consumeix cànnabis és aproximadament del 22%. Aquesta gràfica fa referència a un consum general, incloent la gent que el consumeix de tan en quant, i a la gent que el consumeix cada dia (8).



**Figura 1:** Prevalença de consum de cànnabis en adolescents europeus des del 2000 al 2018 (8).

A nivell espanyol, el 2018, un 33% dels adolescents d'entre 14 i 18 anys, han consumit cànnabis com a mínim un cop en la vida, un 27,5% d'aquests adolescents espanyols han consumit cànnabis els últims 30 dies, i un 19,3% l'han consumit de forma diària (Figura 2).

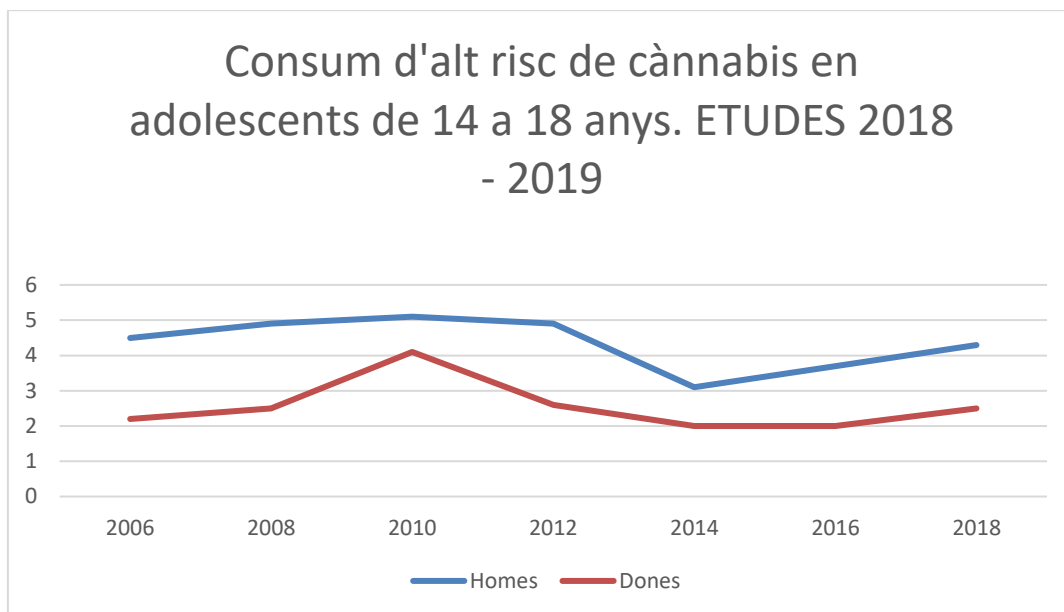
En la gràfica es pot observar el percentatge de consum de cànnabis de població adolescent en el 1994, el 2004, el 2016 i el 2018.



**Figura 2:** Prevalença de consum de cànnabis en adolescents espanyols de 14 a 18 anys (1994-2018). (7).

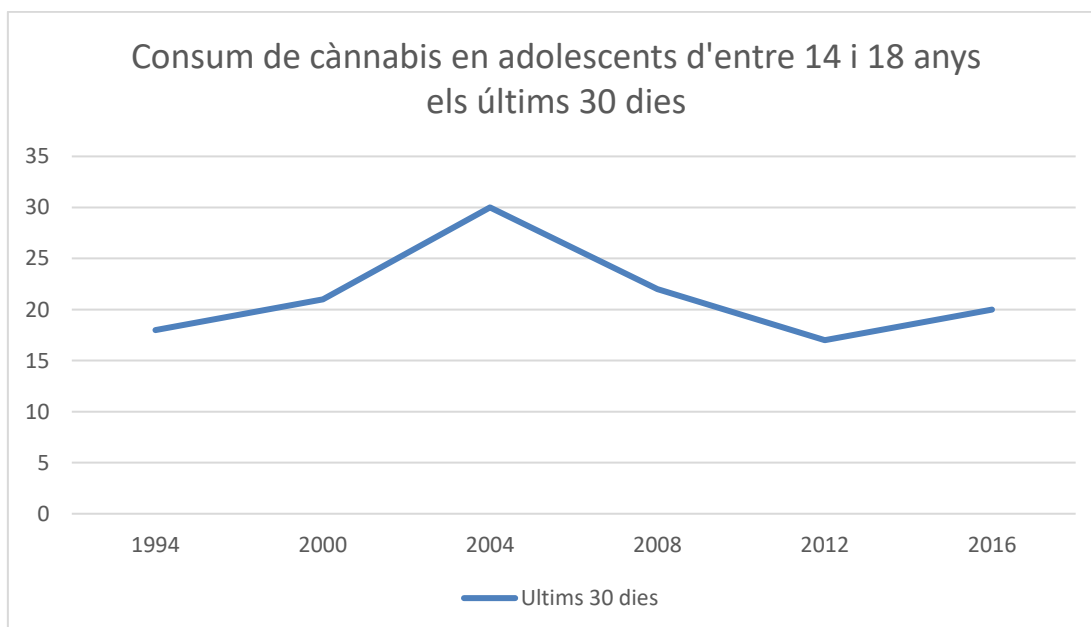
El consum d'alt risc de cànnabis fa referència al consum de cànnabis juntament amb altres drogues, com l'alcohol. Al 2018, es pot veure com un 4,3% dels homes i un 2,5% de les dones consumeixen cànnabis de manera d'alt risc, en els últims 12 mesos (Figura 3).

Es pot observar també, que quan va haver-hi un major consum problemàtic va ser al 2010, on un 5,1% dels homes i un 4,1% de les dones feien un consum d'aquest tipus.



**Figura 3:** Prevalença de consum d'alt risc de cànnabis en adolescents espanyols de 14 a 18 anys (2006-2018). (7).

A nivell de Catalunya es pot veure que al 2016, la data més recent a dia d'avui, un 20% dels adolescents catalans d'entre 14 i 18 anys havien consumit cànnabis en els darrers 30 dies (Figura 4).



**Figura 4:** Prevalença de consum de cànnabis en els darrers 30 dies en adolescents catalans de 14 a 18 anys (1994-2016). (9).

#### **4. Mites i creences envers el consum de cànnabis:**

Un mite és un relat fabulós i poètic que explica una creença, i que expressa de manera simbòlica un concepte religiós, filosòfic o social, mentre que una creença és un acte de creure, és el propi fet de creure. Allò que hom admet com a cert (10).

Són les creences sobre les conseqüències de la conducta, en aquest cas, la percepció de les conseqüències tant positives com negatives de consumir cànnabis. Per exemple, dos persones poden tenir la creença de que el cànnabis té efectes relaxants, però per a una persona relaxar-se és important mentre que per a la segona és irrellevant, per la qual cosa, l'actitud o medis d'inici al consum serà major en aquella persona que valora relaxar-se com el més important (13).

La conducta dels individus està regulada, en gran part, pel seu sistema de creences i valors. L'ambient familiar i cultural és el que aporta els continguts cognitius que tot nen i, posteriorment adolescent assumeix com a creences pròpies, filosofies de vida, esquemes cognitius, etc. Les creences es manifesten en la vida de les persones en forma d'accions que poden influir positiva o negativament en els diferents àmbits i específicament en la salut (11).

A la taula 2 podem veure varies creences i mites dels adolescents respecte al consum de cànnabis.



**Taula 2.** Creences i mites dels adolescents vers el consum de cànnabis:

<b>Creences</b>	<b>Mites</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- El cànnabis no és una droga tan additiva i perillosa com les altres</li><li>- Cànnabis com a signe d'individualitat</li><li>- Estil d'afrontament o estratègia d'evasió dels problemes</li><li>- Diversió</li><li>- El cànnabis ajuda a ser més social i a establir relacions de confiança</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Proporciona efectes beneficiosos i relaxants</li><li>- Augmenta la creativitat i la imaginació</li><li>- Potència les sensacions i fa que les experiències siguin més intenses</li><li>- Millora els sentiments positius</li><li>- Ajuda a fer front a les emocions negatives</li></ul>

**Font:** Elaboració pròpia. Adaptada de (11)

## 5. Model de creences en salut:

Un model de creences en salut és aquell que explica i prediu les conductes de salut preventives (12).

Segons el model de de Becoña i Oblitas (12) existeixen tres motius primordials pels quals s'ha de prevenir el consum de cànnabis en adolescents: el primer, és evitar l'addicció. El segon motiu és que evitem malalties directament relacionades amb el consum. Per últim, evitar el policonsum .

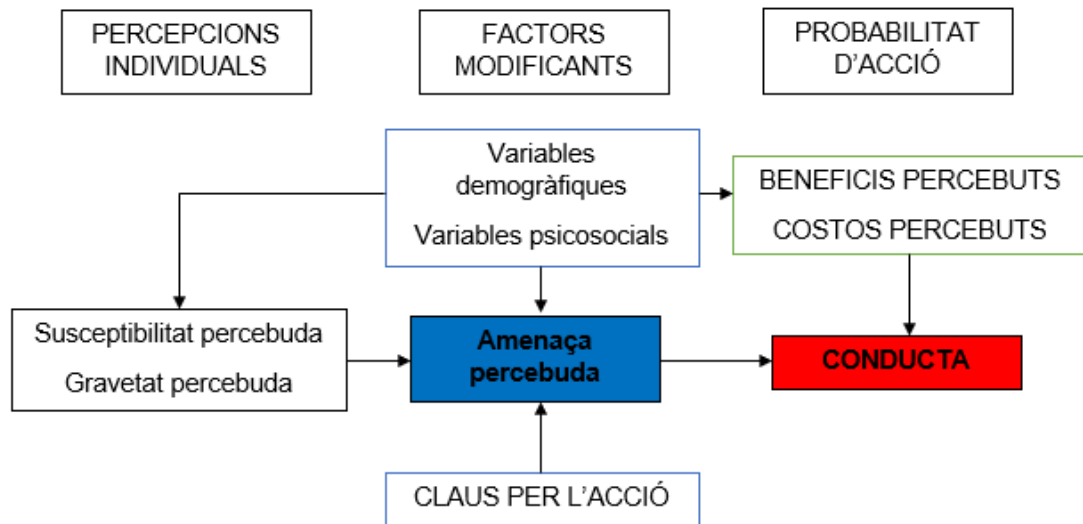
La prevenció s'ha de centrar tant en posar en marxa accions per frenar el consum de drogues com igualment per millorar totes aquelles variables que es relacionen amb l'inici, progressió i manteniment del consum de substàncies psicoactives centrant-se en les variables del propi individu (ex: incrementar la seva capacitat d'afrontament) així com en altres conductes relacionades amb el consum (predisposició, baixa autoestima...).

Un factor important que influeix en el consum és el tipus de criança i la influència familiar que té l'adolescent (12).

En l'adolescència la cerca de l'autonomia i de la identitat són elements definitoris d'aquesta. Això es veurà afavorit o no per la història prèvia, per el suport o no suport de la família, el grup d'amics, etc. El consum de drogues és un dels aspectes amb els quals l'adolescent ha de fer front i, decidir, en funció dels seus valors i creences, però també del seu medi sociocultural, familiar, amics etc. Saber conèixer amb les drogues i saber que un percentatge important dels adolescents les provaran o consumiran és un fet que cal saber i conèixer per tal de poder actuar i ajudar-los.

La percepció del risc és una variable de gran rellevància. Si es percep que quelcom comporta conseqüències negatives no es farà. Degut a això, la concepció que es té sobre les drogues, que depèn tant de l'ús, com de les creences i de la pròpia construcció social sobre la substància, influeix en el seu consum. Molts adolescents no veuen els problemes que poden provocar les drogues o les conductes de risc que realitzen a curt termini; veuen que són problemes molt llunyans i molts cops ni es plantegen que, tal consum pugui arribar a ocasionar problemes.

Creure o percebre que un mateix és vulnerable al consum és un factor important. La millora en el benestar social (augment d'oportunitats), biològic (accessibilitat al sistema sanitari) i psicològic (bona família, capacitat per expressar sentiments...) dels adolescents, pot ser una de les millors formes de prevenir el consum de drogues, en aquest cas, el cànnabis (12).



**Figura 5:** Model de creences en salut

Avui en dia, la diversió cada cop va més associada al consum de drogues, ja sigui de forma puntual, esporàdica o freqüent. Aquest fenomen s'anomena consum de drogues recreatives, de manera que en el consum es busca una forma de potenciar la resistència i el plaer en la diversió, o com una forma d'evadir-se en el temps lliure que es disposa. Aquest fenomen succeeix de forma considerable en l'adolescència. D'aquí la associació entre la vida recreativa i el consum (12).

També es sap que el consum de cànnabis no és igual quan s'és adolescent que quan es passa a ser adult. El pic de major consum és en l'adolescència. Aquesta disminució de consum s'ha relacionat a l'adquisició de rols adults, essent els més importants el matrimoni, els fills i el començar a treballar.

Els problemes amb el consum que no es solucionen solen estar associats a problemes de desenvolupament primerenc com conflicte familiar i conducta desviada. Conèixer aquests aspectes més clarament és rellevant, especialment en el cas de la prevenció de la drogodependència, per la detecció precoç de les conductes problemàtiques. El millor seria analitzar les conductes de risc dels adolescents en els seus períodes de transició i veure la forma de disminuir aquests riscos. Amb aquest coneixement serà més senzill realitzar la prevenció del consum de cànnabis (12).

## **6. Model evolutiu de Kandel:**

Un grup de teories de gran rellevància per la explicació de consum, per al tractament i per la prevenció és el de les teories i models d'estadis i evolutives. El més conegut és el model evolutiu de Kandel (12). Aquest model es basa en que el consum de drogues segueix uns passos seqüencials on es comença per unes primeres substàncies d'iniciació, que són les drogues legals, és a dir, l'alcohol i el tabac, que serveixen d'element facilitador per al posterior consum d'altres substàncies, especialment el cànnabis. Es descriuen quatre etapes per les que passen els consumidors. La primera és el consum de cervesa o vi, la segona de tabac i licor, la tercera de cànnabis i la quarta d'altres drogues il·legals. El consum d'una substància en una fase incrementa de forma significativa la probabilitat de passar a la següent etapa de consum.

## **7. Prevenció del consum del cànnabis en adolescents:**

Molts comportaments adolescents estan influenciats de forma deliberada o involuntària per la observació dels altres (13).

En el cas del consum de cànnabis, si les actituds es basen en reflexions sobre les falses creences i expectatives, i aquestes són reforçades per el propi grup d'iguals, la tendència seguirà essent augmentar la probabilitat de consum.

A la taula 3 podem observar els elements més importants que han d'estar presents en un bon programa preventiu per al consum de cànnabis:

<b>Taula 3. Programa de prevenció consum de cànnabis</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Informació sobre el cànnabis i les conseqüències en la salut.</li><li>2. Coneixement dels factors relacionats amb l'inici i manteniment de consum de cànnabis.</li><li>3. Conèixer i detectar els factors de risc i protecció per tot el grup i per certs individus del grup.</li><li>4. Entrenament en habilitats de resistència i rebuig de consum.</li><li>5. Entrenament en habilitats per la vida quotidiana.</li><li>6. Presa de decisions i compromís de no consum.</li><li>7. Promoure estils de vida saludables.</li><li>8. Més allà de l'institut: incidir en els amics, famílies i comunitat.</li><li>9. Implicar en la mesura del possible a la família (AMPAS i pares o tutors).</li><li>10. Implicar a tota l'escola en el programa (professors que no consumeixin cànnabis que promoguin estils de vida saludables).</li></ol>

**Font:** *Elaboració pròpia. Adaptada de (12)*

La prevenció del consum de cànnabis es pot portar a través de l'Atenció Primària. Aquesta prevenció requereix un programa global continuat que impliqui estils de vida sans tant en la família com en l'escola i l'entorn més proper de l'adolescent (14).

El paper d'infermeria en l'Atenció Primària, cobra especial rellevància, ja que és el principal punt d'entrada de la demanda. Una bona part del treball preventiu consistirà en la transmissió d'informació veraç de manera comprensible, la fomentació d'hàbits higiènics i estils de vida saludables, i en la participació com a formadors. L'objectiu de la psicoeducació serà que l'adolescent conegui de forma bàsica les conseqüències del consum i que adquireixi o recuperi la percepció del risc, sense sentir-se amenaçat o jutjat.

És important incloure el maneig d'eines d'avaluació, i de la destresa per al desenvolupament de programes d'intervenció motivacional breu. D'aquests programes n'hi ha dos subtipus: els molt breus o d'intervenció mínima (que només donen la informació) i els breus pròpiament dits, que són els mes apropiats per al maneig del consum de cànnabis en Atenció Primària. Són programes tant preventius com terapèutics, de curta duració i de brevetat de seguiment, que tenen un objectiu educatiu, i de disminució, retràs i fins i tot d'abstinència del consum de cànnabis. Es basen en els principis de la entrevista motivacional, buscant la percepció per part del propi adolescent de responsabilitat i autoeficàcia.

Els programes d'intervenció motivacional tenen com a objectiu principal resoldre l'ambivalència davant el canvi, afavorint el propi canvi. No es tracta d'indicar al pacient el que ha de fer sinó facilitar que el pacient prengui la seva pròpia decisió respecte al canvi d'hàbits.

L'actitud general del professional d'infermeria ha de ser d'escolta i respecte davant les preocupacions, opinions i preferències del pacient. S'ha d'evitar en tot cas conversacions intranscendents i "de colegao", pressions o amenaces i judicis o crítiques.

Cal destacar que aquestes intervencions són útils sobretot en adolescents que encara tenen pocs problemes amb el consum de cànnabis, amb nivells baixos de dependència, un entorn estable i que presenten certa ambivalència davant el consum.

En l'abordatge des d'Atenció Primària es buscaran, com a mínim temporalment, objectius com la disminució de la quantitat consumida, minimització dels perjudicis a nivell escolar i familiar, i es fomentarà que l'adolescent desenvolupi les seves pròpies estratègies d'identificació de situacions de risc, control i afrontament.

Un aspecte important és tractar d'involucrar a la família i treballar amb ella des del principi.

# Objectius

---

## **Objectiu general:**

- Analitzar les creences que tenen els adolescents vers el consum de cànnabis

## **Objectius específics:**

- Determinar les creences dels adolescents sobre l'extensió del consum de cànnabis entre la població.
- Identificar les principals creences dels adolescents vers els efectes que provoca el consum de cànnabis.
- Conèixer quin tipus de creences dels adolescents poden actuar com a factors de risc i protecció per a l'inici i/o manteniment del consum de cànnabis.

# Metodologia

---

## **Material i mètodes:**

### **Disseny:**

Entre novembre del 2019 i gener del 2020 es va realitzar una revisió bibliogràfica basada en el consum de cànnabis, en adolescents de 14 a 18 anys que han consumit, com a mínim, un cop en la seva vida, cànnabis. La cerca estava centrada en les creences que portaven a aquests adolescents a consumir cànnabis.

### **Estratègia de cerca:**

Les bases de dades utilitzades per fer la revisió bibliogràfica van ser: *PubMed*, *Tripdatabase* i *Dialnet*. Selecció d'articles tant en anglès com en espanyol. També es van utilitzar altres bases de dades com *Cuiden* i *Cochrane*, que no van oferir informació útil. Les paraules clau que es van utilitzar van ser els

termes MESH: *spiritual beliefs, beliefs, teenagers, drugs, cannabis, cannabis use*. Els operadors booleans van ser: *AND* o *NOT*.

## **Criteris d'inclusió i exclusió:**

### **Criteris d'inclusió:**

- Articles que es basessin en resultats d'estudis sobre les creences que porten als adolescents a consumir cànnabis.
- Articles en els quals la mostra analitzada siguin adolescents (de 14 a 18 anys)
- Articles publicats entre els anys 2019 i 2009.
- Articles que incloguin tot tipus d'estudis realitzats amb metodologia científica.
- Articles en anglès i espanyol.
- Articles que disposin de text complet.

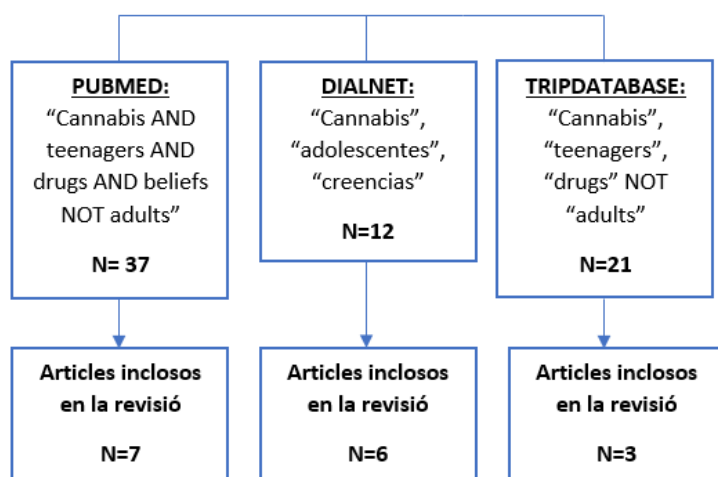
### **Criteris d'exclusió:**

- Articles en els quals la mostra sigui població adulta.
- Articles que feien referència a creences sobre alguna altre droga que no fos el cànnabis

## **Algoritme de cerca:**

A la figura 6 podem observar les tres principals bases de dades on es va realitzar la cerca d'articles per a la revisió bibliogràfica. De les tres es van extreure articles útils per la revisió.



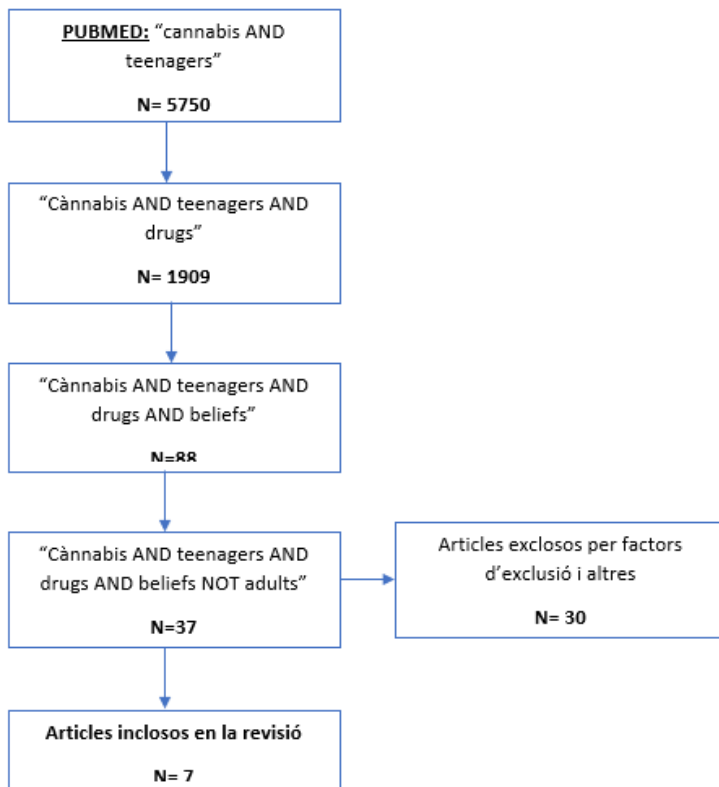


**Figura 6:** Diagrama de flux de recerca a les bases de dades.

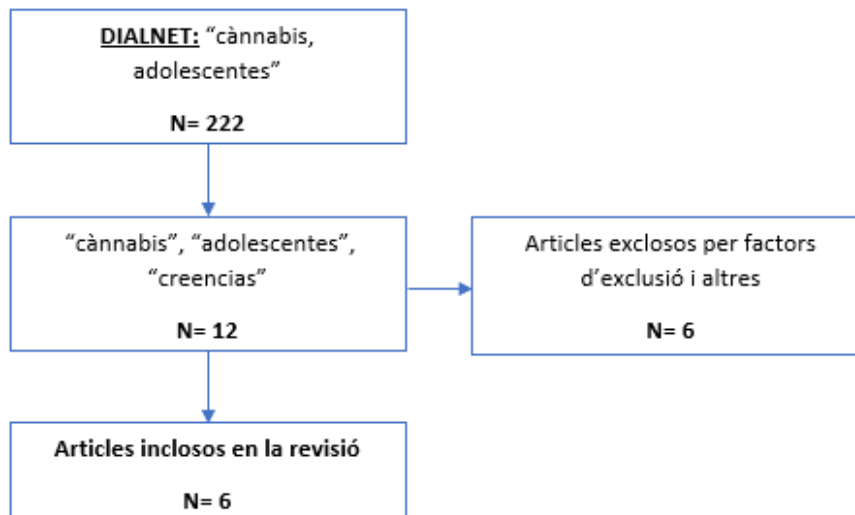
La recerca es comença per la base de dades Medline: Pubmed (Figura 7). Per la cerca bibliogràfica s'utilitzen els termes amb l'operador booleà AND "teenagers", "drugs" i "beliefs" o "espiritual beliefs" [Mesh] i també s'utilitza l'operador booleà NOT amb el terme "adults". S'apliquen els criteris d'exclusió com: articles on la mostra sigui població adulta, articles que parlin d'una droga diferent al cànnabis o articles que no parlin de creences, sinó d'altres temes com la prevenció. També s'apliquen els criteris d'inclusió com: articles publicats fa menys de 10 anys (entre 2019 i 2009), tot i que també se'n obtenen algun de més antic per a la hora de veure si el contingut dels articles pot haver canviat dràsticament o no amb els anys. Un altre filtre utilitzat és el d'articles a text complet i articles amb llengua anglesa o espanyola. D'aquesta base de dades obtenim un total de 7 articles.

La següent base de dades emprada en la cerca bibliogràfica és DialNet (Figura 8), on s'apliquen els termes Mesh en castellà "cànnabis", "adolescentes" i "creencias" d'on s'obtenen 6 articles útils per a la revisió.

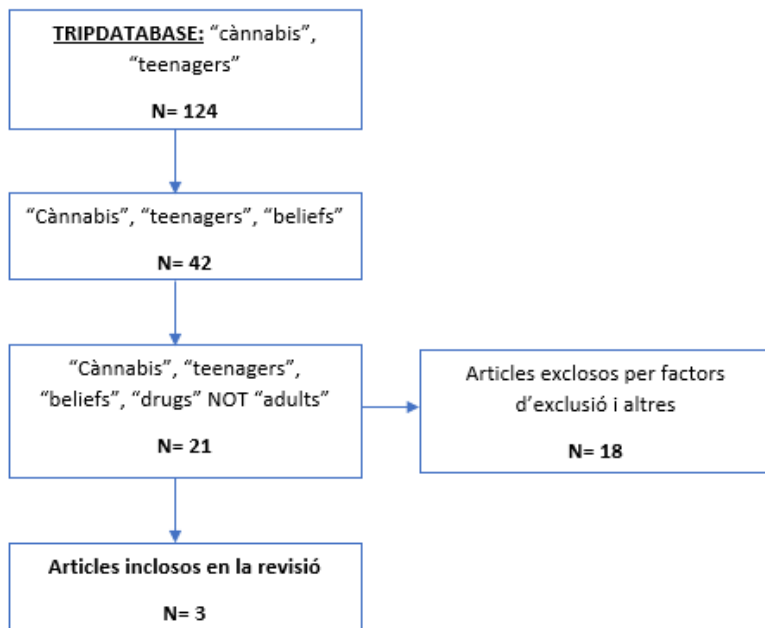
Per acabar, la última base de dades utilitzada és TripDataBase (Figura 9) on s'utilitzen els termes Mesh "cànnabis", "teenagers", "beliefs", "drugs" i NOT "adults" on d'aquesta recerca s'obtenen un total de 3 articles per a l'estudi.



**Figura 7:** Diagrama de Flux de recerca a Medline PubMed



**Figura 8:** Diagrama de Flux de recerca a DialNet



**Figura 9:** Diagrama de Flux de recerca a TripDataBase

# Resultats

---

A continuació es mostren els resultats obtinguts. A la taula 4 es poden veure els articles inclosos en la revisió bibliogràfica ordenats de més actual a més antic que són un total de 16. S'inclouen 2 revisions sistemàtiques, 2 estudis experimentals, 2 estudis qualitius, 7 estudis descriptius transversals, 1 estudi retrospectiu i 2 estudis de cohorts.

La taula conté la següent informació de cadascun dels articles revisats: autors i títol, any, disseny, objectius de l'estudi, mostra i edat de la mateixa i conclusions.

**Taula 4:** Resultats dels articles inclosos en la revisió bibliogràfica.

<b>Autors</b>	<b>Any</b>	<b>Títol</b>	<b>Disseny</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Mostra (n) i edat</b>	<b>Conclusions</b>
Lipperman – Kreda S et al. (15)	2018	Impacts of Marijuana Commercialization on Adolescents' Marijuana Beliefs, Use, and Co-use With Other Substances	Revisió sistemàtica	Conèixer quins podrien ser els possibles efectes que podria provocar el cànnabis en els adolescents.	n=112 adolescents de 14 a 18 anys	La principal creença dels adolescents és que el cànnabis els ajuda a socialitzar i a evadir-se dels problemes.

<p>Autor: Belvins C et al. (16)</p>	<p>2018</p>	<p>The Implications of Cannabis Policy Changes in Washington on Adolescent Perception of Risk, Norms, Attitudes, and Substance Use</p>	<p>Estudi experimental</p>	<p>Identificar les implicacions del canvi en la política de cànnabis a Washington sobre la percepció dels riscos, normes, actituds i ús de la substància en adolescents.</p>	<p>n=252 adolescents de 14 a 18 anys</p>	<p>Les creences que tenen els adolescents són que el cànnabis no és una droga nociva i que ajuda a integrar en el grup d'iguals, sobretot quan aquests són consumidors de cànnabis.</p>
<p>McKiernan A et al. (17)</p>	<p>2017</p>	<p>Canadian Youth Perceptions on Cannabis</p>	<p>Estudi qualitatiu</p>	<p>Examinar quines són les creences errònies més comunes entre els adolescents.</p>	<p>n=77 adolescents (36 homes i 41 dones) d'entre 14 i 19 anys</p>	<p>La principal creença que porta als adolescents a consumir cànnabis és per poder encaixar amb el grup d'amics, essent més sociables, i perquè té efectes positius, com la relaxació. També creuen que el cànnabis és la droga il·legal més segura i amb menys efectes negatius i que mèdicament parlant és més saludable que altres medicaments que són considerats productes químics sintètics. Per últim, també creuen que amb el cànnabis no pots patir una sobredosis.</p>

García-Sánchez S et al. (18)	2016	Personalidad internalizante y externalizante y efectos subjetivos en una muestra de adolescentes consumidoras de cannabis	Estudi descriptiu transversal	Relacionar els efectes del cannabis en funció del tipus de personalitat dels adolescents.	n=173 adolescents (104 homes i 69 dones) de 13 a 18 anys	No s'observen diferències de consum entre l'edat i el sexe. Aquest estudi divideix la personalitat dels adolescents en dos: extravertits (externalitzants) i introvertits (internalitzants). En ambdues personalitats estan d'acord en que una de les creences és que el cannabis aporta eufòria, i només en els introvertits hi ha la creença de que el cannabis aporta disfòria i sedació.
------------------------------	------	---	-------------------------------	---	--	--

<b>Autors</b>	<b>Any</b>	<b>Títol</b>	<b>Disseny</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Mostra (n) i edat</b>	<b>Conclusions</b>
Alhyas L et al. (19)	2015	Adolescent's perception of substance use and factors influencing its use: a qualitative study in Abu Dhabi	Estudi qualitatiu	Guanyar un coneixement més profund de les actituds i expectatives dels adolescents dels Emirats Àrabs sobre el consum de cannabis	n=41 adolescents (20 homes i 21 dones) de 13 a 18 anys	Les principals creences que destaca aquest article dels adolescents vers el consum de cannabis són que el cannabis ajuda a encaixar al grup d'iguals i a ser més sociable, que t'ajuda a relaxar-te. Pel que fa als homes, alguns tenen la creença de que fumar cannabis els fa ser més masculins.

Sznitman S et al. (20)	2015	Public opinion and medical cannabis policies: Examining the role of underlying beliefs and national medical cannabis policies	Estudi retrospectiu	Debate respecte a la legalització mèdica del cànnabis	n=2175 adolescents de Noruega i Israel d'entre 14 i 18 anys	Els adolescents defensen la creença de que el cànnabis presenta beneficis mèdics.
Ecker A et al. (21)	2014	Cannabis use behaviors and social anxiety: the roles of perceived descriptive and injunctive social norms	Estudi descriptiu transversal	Identificar les creences que tenen els adolescents vers al cànnabis i veure si influeixen en el seu consum	n=230 adolescents (85 nois i 145 noies) d'entre 14 i 18 anys.	Els adolescents tenen la creença de que el cànnabis els ajudarà a disminuir/evitar "l'ansietat social" i s'adaptaran millor a les normes socials. Creuen que encaixaran més en la societat.
Connor J et al. (22)	2013	The relationship between cannabis outcome expectancies and cannabis refusal self-efficacy in a treatment population	Estudi descriptiu transversal	Conèixer les creences que esperen els adolescents de la mostra sobre el consum de cànnabis.	n=1115 adolescents d'entre 14 i 19 anys.	La creença que tenen els adolescents és que el consum de cànnabis facilita les relacions socials. També creuen que els fa ser més creatius i els fa desconnectar del seu voltant.

<b>Autors</b>	<b>Any</b>	<b>Títol</b>	<b>Disseny</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Mostra (n) i edat</b>	<b>Conclusions</b>
Trujillo H et al. (23)	2013	Relaciones asociativas entre las creencias acerca del uso social de las drogas y el consumo en estudiantes jóvenes	Disseny Experimental post-facto	Conèixer el contingut de les representacions socials sobre el consum de cànnabis en adolescents, i si tals representacions predeien el consum d'aquest.	n=415 adolescents (251 nois i 166 noies) d'entre 15 i 20 anys.	Les creences que es tenen vers el consum de cànnabis van molt associades a aquest, ja que tenen implicacions directes sobre la conducta. Les principals creences que tenen els adolescents vers el consum de cànnabis són "tota la gent consumeix", "prendre alguna droga és normal", "si controles no té perquè passar-te res", "haurien de legalitzar alguna droga" i "hem d'aprendre a conviure amb les drogues".
Isorna Folgar M et al. (24)	2013	Evidencia científica y medidas preventivas para la reducción del consumo de cannabis durante la adolescencia	Revisió sistemàtica	Reflexionar sobre possibles estratègies per desarticular les falses creences dels adolescents vers el consum de cànnabis.	n=7000 estudiants de 12 a 18 anys	Les creences dels adolescents vers al consum de cànnabis són que consumir-lo és ecològic, ja que prové d'una planta, també que consumir cànnabis té efecte terapèutic ja que alguns metges el recepten, i consumir cànnabis et fa més sociable, creatiu, fa que et diverteixis més i et relaxis



Bertholet N et al. (25)	2013	Perception of tobacco, cannabis, and alcohol use of others is associated with one's own use	Estudi de cohorts	Conèixer les creences i percepcions que tenen els adolescents vers el consum de tabac, alcohol i cànnabis	n=5216 adolescents d'entre 14 i 20 anys	La principal creença que porta als adolescents a consumir cànnabis és l'acceptació per part del grup d'iguals, sobretots si aquests fan ús de la substància.
Buckner J. (26)	2013	College Cannabis use: the unique roles of social norms, motives and expectancies	Estudi descriptiu transversal	Conèixer els motius d'ús, les normes socials i les creences i expectatives del consum de cànnabis.	n=223 adolescents (80 nois i 143 noies) d'entre 14 i 18 anys.	Els adolescents tenen la creença de que el cànnabis els ajudarà a reduir el que es coneix com "l'ansietat social" i a encaixar més el grup d'amics i per tant en la societat.

<b>Autors</b>	<b>Any</b>	<b>Títol</b>	<b>Disseny</b>	<b>Objectiu</b>	<b>Mostra (n) i edat</b>	<b>Conclusions</b>
Martins S et al. (27)	2012	Do adolescent Ecstasy users have diferent attitudes towards drugs when compared to Marijuana users?	Estudi descriptiu transversal	Comparar les creences i actituds que presenten els adolescents davants el consum d'èxtasis amb les que presenten davant el consum de cànnabis	n=5049 adolescents d'entre 12 i 18 anys	La principal creença que porta als adolescents a consumir cànnabis és el fet que el grup d'amics en consumeixin i vulguin formar part d'ells. També creuen que el cànnabis és la droga que comporta menys riscos

Carbonero M et al. (28)	2010	Las creencias irracionales en relación con ciertas conductas de consumo en adolescentes	Estudi descriptiu transversal	Conèixer les creences de consum que tenen els adolescents	n=208 adolescents d'entre 14 i 19 anys	La principal raó que porta a un adolescent a consumir cànnabis és veure's indefens (amb la sensació de no tenir recursos per controlar un medi "hostil") davant als seus problemes quotidians, la pressió de grup a consumir aquest tipus de droga, o ambdues coses.
De la Villa M et al. (29)	2009	Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol	Estudi descriptiu transversal	Conèixer les creences, expectatives i percepcions dels adolescents vers el consum de cànnabis i alcohol.	n=273 adolescents d'entre 14 i 18 anys.	Les principals creences que porten als adolescents a consumir cànnabis són la ritualització grupal (poder-se sentir part del grup d'amics) i l'hedonisme, és a dir, la cerca de plaer a través de l'efecte de la substància. També creuen que consumir cànnabis els ajudarà a passar-ho millor amb el grup d'amics

Morales E et al. (30)	2008	Consumo de cannabis en los estudiantes de secundaria de Barcelona: inicio en el consumo, efectos experimentados y expectativas	Estudi transversal de cohorts	Descriure les raons i expectatives relacionades amb el consum de cànnabis dels adolescents.	n=2043 adolescents de 14 a 18 anys	Les principals creences i mites que porten als adolescents a consumir cànnabis són que relaxa i facilita les relacions socials i sexuals.
-----------------------	------	--	-------------------------------	---	------------------------------------	---

## RESUM ARTICLES:

A continuació s'exposen de cadascun dels articles analitzats els aspectes més rellevants extrets d'aquesta revisió bibliogràfica.

**Lipperman – Kreda S, Grube J (2018).** Aquest estudi realitzat als Estats Units, posa en relleu que des del març de 2018, l'ús del cànnabis amb finalitats mèdiques és legal en 21 estats, mentre que l'ús d'oci del cànnabis és legal en 8 estats. Això comporta un augment de consum en els adolescents (36,71% dels quals en consumeixen), ja que els és més senzill aconseguir-ne, i, a part, tenen les seves pròpies creences sobre els efectes positius i mèdics del seu ús.

**Belvins C, Marsh E, Banes K, Stephens R, Walker D, Roffman R (2018).** Aquest estudi concreta que hi ha un interès creixent per l'efecte de la legalització (especialment la legalització recreativa) del cànnabis sobre la prevalença d'ús i problemes relacionats. Tot i això no hi ha consens sobre l'impacte del canvi de política en el consum de cànnabis, especialment entre els adolescents. La legalització pot augmentar l'ús dels adolescents mitjançant factors mediadors com el risc percebut i les creences normatives sobre l'ús del cànnabis.

**McKiernan A, Fleming K (2017).** Les investigacions d'aquest estudi han demostrat que els adolescents no tenen clars els efectes i perjudicis del cànnabis, cosa que els suposa un risc major. Cal un millor coneixement de les idees errònies i actituds dels joves envers el cànnabis. Per poder fer una bona prevenció és important conèixer quins efectes associats a la substància són els que esperen aconseguir els adolescents.

**García Sánchez S, Matalí JLL, Martín Fernández M, Pardo M, Lleras M, Castellano Tejedor C et al (2016).** El cànnabis és la substància il·lícita més consumida per els adolescents. Aquest estudi explica que determinats trets de personalitat, com la impulsivitat i la cerca de sensacions, així com els efectes subjectius experimentats en el consum, per exemple eufòria (on un 7% de la mostra ho considera una creença vers el consum) o relaxació (creença considerada per un 3,54% de la mostra), s'han identificat com alguns dels principals factors etiològics de consum.

**Alhyas L, Al Ozaibi N, Elarabi H, El-Kashef A, Wanigaratnse S, Almarzouqi A et al (2015).** Aquest estudi identifica diversos factors de risc i de protecció basats en les creences i percepcions vers el consum de cànnabis d'un grup d'adolescents residents als Emirats Àrabs. Aquests factors poden ser útils en la planificació, disseny i implementació de programes de prevenció del consum centrats en la sensibilització sobre els perjudicis de consum.

**Sznitman S, Bretteville-Jensen A (2015).** En aquest estudi es posa en manifest que el debat sobre la legalització del cànnabis mèdic ve seguit generalment per tres creences en la població adolescent estudiada: primer, que el cànnabis té efectes mèdics (48% de la mostra), segon, que el cànnabis mèdic és additiu (44,4% de la mostra), i tercer, que la legalització mèdica del cànnabis condueix a un major ús del cànnabis amb finalitats recreatives. (60,35% de la mostra).

**Ecker A, Buckner J (2014).** Aquest estudi recalca que les persones amb major ansietat social són més vulnerables al consum de cànnabis. Les normes descriptives (creences sobre l'ús) i les normes d'injunció (creences relatives a l'aprovació d'altres que fan un ús arriscat) poden ser especialment rellevants per a les conductes relacionades amb el cànnabis entre les persones amb ansietat social.

**Connor J, Gullo M, Feeney G, Kavanagh D, Young R (2014).** Aquest estudi pretén examinar les expectatives i creences d'una mostra d'adolescents vers el consum de cànnabis. Un 49,63% de la mostra tenia creences positives vers el consum de cànnabis mentre que un 62,12% tenia creences negatives. D'acord amb la teoria social, la creença d'una persona que pot abstenir-se del consum de cànnabis regula part de l'associació entre les creences vers el consum de cànnabis.

**Trujillo H, Martínez – González J, Vargas C (2013).** Aquest estudi posa en relleu que els adolescents presenten diverses creences vers el consum de cànnabis, com per exemple, que fer ús d'alguna droga és totalment normal (2,57% de la mostra), que tota la gent consumeix drogues (2,91% de la mostra) i que tals creences influeixen directament en el consum de cànnabis i, degut a això, és important i de gran utilitat tenir en compte les representacions socials sobre el consum de drogues a l'hora d'elaborar programes preventius.

**Isorna Folgar M, Felpeto Lamas M (2013).** Aquest estudi recalca que el consum de cànnabis cada cop en edats més primerenques va en augment. La prevalença i incidència de consum de cànnabis en adolescents espanyols són de les més altes d'Europa. A Espanya en la última dècada s'ha desenvolupat un moviment pro-cànnabis que ha aconseguit ser molt influent en la societat espanyola i sobretot en els adolescents: això ha fet que aquesta població adolescent assumeixi com a certs molts mites i falses creences sobre el cànnabis.

**Bertholed N, Faouzi M, Studer J, Daeppen JB, Gmel G (2013).** Aquest estudi informa que s'han creat diverses intervencions per tal de reduir la sobreestimació de substàncies com el cànnabis en adolescents. Tot i així, hi ha una manca de coneixement sobre les creences errònies sobre l'ús de substàncies com el cànnabis i l'alcohol, ja que un 21,8% de la mostra tenien una sobreestimació del risc del cànnabis, mentre que el 46,6%, és a dir, quasi la meitat de la mostra, el subestimaven.

**Buckner J (2013).** Atès que la majoria del consum de cànnabis en adolescents es produeix en situacions socials, les creences sobre l'ús i l'aprovació d'altres riscos poden ser especialment rellevants per a comportaments relacionats amb el consum de cànnabis. Els amics i algunes creences vers el consum de cànnabis poder ser factors de vulnerabilitat vers el seu consum, que es poden utilitzar a l'hora de fer intervencions preventives.

**Martins S, Storr C, Alexandre P, Chilcoat D (2012).** El risc i les actituds percebudes sobre les conseqüències del consum de drogues, així com la percepció d'altres expectatives i creences i l'autoeficàcia influeixen en la intenció de provar i mantenir el consum de drogues. Són molt importants les actituds i creences dels adolescents vers al consum, en aquest cas, de cànnabis i d'èxtasis, ja que de la mostra estudiada, un 77% dels adolescents no havia provat cap de les dues drogues, un 19% havia consumit només cànnabis, i un 4% èxtasis (dels quals un 95% havia consumit també cànnabis, per tant, les dues drogues). Informar als adolescents sobre els riscos i conseqüències de l'ús d'aquestes substàncies ajuda a reduir-ne l'aprovació i l'experimentació per part d'aquests.

**Carbonero M, Martín Antón L, Feijó M (2010).** Aquest estudi es sotmet al anàlisi de les creences irracionals i d'acceptació en el consum de substàncies psicoactives com en cànnabis en adolescents. Algunes de les creences comentades en aquest estudi són, la evitació de problemes (creença tinguda pel 7,8% de la mostra) i la necessitat d'acceptació per part del grup d'iguals (17,12% de la mostra).

**De la Villa M, Ovejero A, Sirvent C, Rodríguez FJ, Pastor J (2009).** L'objecte d'estudi d'aquest article és el anàlisi de les actituds i creences vers la experimentació amb substàncies psicoactives (alcohol i cànnabis), així com la percepció de riscos i la consciència del dany físic i/o psicosocial derivat de l'experimentació amb aquestes substàncies. Les principals creences vers el consum de cànnabis són l'eufòria (42,2% de la mostra), l'acceptació del grup d'iguals (58,7%), i per oblidar problemes (79.4%), entre d'altres. Finalment, es proposen estratègies preventives i d'intervenció psicosocial i comunitària mitjançant les quals s'enforteixin les actituds de resistència individual i es reestructurin les consciències socials permissives.

**Morales E, Ariza C, Nebot M, Pérez A, Sánchez F (2008).** El cànnabis és una droga de fàcil accés pels adolescents. D'aquesta mostra, un 37,5% refereix haver-ne consumit un cop en la vida, i el 10% refereix haver-lo consumit l'últim mes. El conèixer els motius i les creences que porten als adolescents a iniciar-ne el consum podria ser d'ajuda a l'hora d'explicar i prevenir el consum de cànnabis en adolescents.

# Discussió

---

Com a resultat d'aquesta revisió bibliogràfica, s'han pogut observar diverses evidències que parlen sobre les principals creences vers el consum de cànnabis en adolescents.

En total s'han trobat 8 creences principals:

## **1. El cànnabis ajuda a socialitzar:**

Cal destacar que la creença dels adolescents vers el consum de cànnabis més tractada per la majoria dels articles (13 articles d'un total de 16) és la que fa referència a l'àmbit social, és a dir, la creença que diu que el cànnabis ajuda a socialitzar, a fer aquestes relacions socials dels adolescents més senzilles i a poder formar part i encaixar en el propi grup d'amics o d'iguals (15, 16, 17, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30). El fet que tants autors ens parlin d'aquesta creença com la principal que porta als adolescents a consumir cànnabis, fa pensar que és una creença amb una alta evidència i incidència entre els adolescents. Un altre estudi (n = 228) que tracta les característiques de consum de cànnabis dels adolescents, a part de les ja esmentades, diu que un dels motius de consum de cànnabis dels adolescents és per celebrar les ocasions especials amb els amics (un 86% de la mostra d'aquest estudi així ho manifesta), ja que aquestes es tornen més divertides si hi ha consum de cànnabis (31, 33).

## **2. El cànnabis ajuda a reduir l'ansietat social:**

Cal destacar però, que els autors Ecker A et al. (21) i Buckner J (26), també parlen de la creença de consum en l'àmbit social (creença tractada en 2 articles de 16), però ells fan referència al terme "ansietat social", i defensen que els adolescents consumeixen cànnabis per tal de reduir aquesta ansietat social i així poder encaixar més en la societat.



### **3. Consum de cànnabis lligat a la pressió de grup:**

La pressió de grup és un terme molt comú en l'etapa de l'adolescència, i fa referència a la força tant negativa com positiva que exerceix un determinat grup cap a una persona. Aquesta creença és tractada en 1 article del total de 16, el de Carbonero M et al. (28), que consideren que els adolescents tenen la creença de que a l'hora de consumir cànnabis deixaran de rebre el fenomen anomenat pressió de grup, i deixaran de veure's indefensos en el medi hostil de les drogues. Aquesta creença es veu reforçada en un altre estudi (n = 425) que considera que la pressió de grup és un dels principals motius de consum, ja que fa que no et sentis aïllat dels demés (un 79% de la mostra així ho manifesta) (31, 33).

### **4. El cànnabis ajuda a sentir-se part del grup d'iguals:**

Per últim, sobre l'àmbit social, un únic article dels 16, l'article de De la Villa M et al. (28) parla d'un altre terme anomenat "ritualització grupal", que fa referència a sentir-se part del grup d'amics i a passar-ho millor amb aquests, i defensa que aquesta és la principal creença que porta als adolescents a consumir cànnabis.

### **5. El cànnabis és natural i no és nociu per la salut:**

En un total de 5 articles del 16, podem veure com alguns autors defensen que la principal creença que porta als adolescents a consumir cànnabis és que es tracta d'una droga que no és nociva (16) i que té efectes positius i és la droga il·legal amb menys efectes negatius i que no es pot patir una sobredosis (17, 27). Alguns també defensen que els adolescents tenen la creença de que el cànnabis té beneficis mèdics (17, 20, 24). Per últim, McKiernan et al. (17) defensa que els adolescents tenen la creença de que el cànnabis com a medicament és més saludable que altres medicaments que són considerats productes químics sintètics.

Isorna Folgar M et al. (24), defensa que alguns adolescents tenen la creença de que el cànnabis, al provenir d'una planta, consumir-lo els farà ser més ecològics. D'això també se'n parla en 1 article dels 16 escollits en aquesta revisió.

Per altra banda, García-Sánchez et al. (18) és l'únic autor que defensa que també hi ha adolescents que tenen la creença de que el cànnabis té efectes negatius, com la disfòria i la sedació, i diu que aquesta creença va més lligada als adolescents amb una personalitat més introvertida. Podem considerar que les creences negatives del consum de cànnabis són tractades en un únic article dels 16, per tant és un tema minoritàriament tractat. Tot i així, aquestes creences negatives són corroborades per un altre estudi, que diu que el consum de cànnabis també pot conduir a la depressió i a la ideació suïcida (32).

## **6. El cànnabis ajuda a evadir problemes i a relaxar:**

Hi ha un altre grup d'autors que defensen que el cànnabis ajuda a evadir-se dels problemes (15) i ajuda als adolescents a desconnectar del seu voltant (22).

Altres autors, defensen que el que porta a consumir cànnabis als adolescents, són les creences sobre els efectes positius que experimenten quan consumeixen aquesta substància. Més d'un autor (4 articles de 16) explica que els adolescents creuen que el cànnabis ajuda a relaxar-se (17, 19, 24, 30 ) provoca eufòria (18), ajuda a ser més creatiu (22, 24) i fa que et diverteixis més (24). De la Villa M et al. (29) defensa que els adolescents consumeixen cànnabis amb la creença de que al consumir tal substància s'aconsegueix plaer, és a dir, amb la finalitat de l'hedonisme. Per tant, podem considerar que són 6 dels 16 articles de la recerca, els que fan referència als efectes positius esperats pels adolescents vers el consum de cànnabis. Totes aquestes creences concorden amb un estudi que també considera les creences de que consumir cànnabis ajuda a sentir-te més segur i amb més confiança (un 43% dels participants d'aquest estudi així ho manifesten), t'anima quan estàs de mal humor (un 22% dels adolescents ho pensa) i fa que et coneguis millor i t'obris a noves experiències i emocions (un 68% de la mostra d'adolescents té aquesta creença) (31).

## **7. El cànnabis potencia la masculinitat i les relacions sexuals:**

Hi ha diversos autors que defensen creences que no comparteixen la resta. Per exemple, Alhyas L et al. (19) defensa que els adolescents de sexe masculí creuen que consumir cànnabis els farà ser més masculins. Morales E et al. (30) és l'únic autor que defensa que els adolescents tenen la creença de que consumir cànnabis els ajudarà en les relacions sexuals. Són 2 dels 16 articles els que parlen d'aquestes dues creences minoritàries vers el consum de cànnabis.

## **8. El consum de cànnabis o d'alguna droga és normal entre els adolescents:**

Per últim, Trujillo H et al. (23) és un autor que defensa que els adolescents tenen les creences de que "consumir cànnabis és normal, ja que prendre alguna droga també ho és", de que "la majoria de la gent consumeix cànnabis", que "si controles a l'hora de consumir no té perquè passar-te res", i per últim que "s'hauria de legalitzar alguna droga, ja que hem d'aprendre a conviure amb elles". Aquestes creences vers el consum es veuen reflectides en un únic article dels 16 totals.

Trujillo H et al. (23) també esmenta que una bona acció preventiva per part dels professionals d'infermeria consistiria en informar als adolescents que una gran part de persones amb edats similars a la d'ells desaprova l'ús del cànnabis, o incrementar en els adolescents la percepció del risc que comporta el consum de drogues. El fet de que les representacions socials tinguin la capacitat de predir el consum de cànnabis converteix aquesta qüestió en un element clau per a posar en marxa estratègies d'intervenció preventiva.

# Limitacions

---

Les principals limitacions que hi ha hagut a l'hora de realitzar aquest treball són:

En primer lloc, la primera limitació i la més important, ha estat que s'han trobat pocs articles que fessin referència a les creences vers al consum de cànnabis dels adolescents, ja que molts dels articles trobats, feien referència a les conseqüències que comporta el consum de drogues o a la prevenció d'aquest consum.

La següent limitació, ha estat no poder accedir al text complet i gratuït d'alguns dels articles cercats, ja que no estaven disponibles als catàlegs de recerca que ofereix la universitat.

La tercera limitació ha estat la dificultat de trobar articles recents. És cert que en la revisió n'hi ha de recents, però va ser complicat trobar-los, per la qual cosa també hi ha algun article més antic.

La última limitació és que la metodologia de la majoria d'articles era del tipus descriptiva transversal, el que no permet establir causalitat entre les variables que s'analitzen i no són representatius de tota la població.

# Conclusions

---

Com a conclusions, podem dir que els resultats obtinguts en la revisió bibliogràfica evidencien que:

Hi ha diverses creences que porten als adolescents a consumir cànnabis, la principal d'elles és que aquest consum s'inicia per tal de poder socialitzar més i encaixar millor en el grup d'amics i en la societat, així com poder disminuir la pressió de grup. També hi ha altres creences populars com que el cànnabis és natural i no és nociu per la salut, que té beneficis mèdics i que al provenir d'una planta és ecològic. Els adolescents també creuen que el cànnabis relaxa, fa que siguis més creatiu, que et diverteixis més i que fa que et puguis evadir dels problemes. Alguns adolescents creuen que el cànnabis provoca efectes negatius, com la disfòria i la sedació, però tot i així hi ha més creences positives vers el consum de cànnabis que creences negatives. Com es pot observar, són moltes i diferents les creences que tenen els adolescents, però tot i així, la creença més popular entre els adolescents podem afirmar que és de cares a l'àmbit social i a voler formar part del grup d'iguals d'aquest. Això es deu a que l'adolescència és un període d'extrema inestabilitat i turbulència emocional, de comportament i humor inestables, on es sol dedicar molt de temps a les amistats i a encaixar amb elles. Els adolescents en la majoria de casos són fàcilment influenciables, de manera que és més factible que es deixin influenciar per les amistats a l'hora de consumir drogues, i que siguin més propensos a aquest consum.

El paper d'infermeria és essencial a l'hora de treballar en la prevenció del consum de cànnabis en els adolescents, i es pot fer des de l'atenció primària tot treballant les falses creences i mites que porten als adolescents a iniciar-ne el consum, d'aquesta manera es pot crear una bona intervenció que vagi dirigida a la prevenció. Així es podrien reduir la prevalença i la incidència del consum d'aquesta droga. La millor etapa per realitzar aquestes intervencions preventives és l'adolescència fent èmfasi en l'etapa més primerenca, ja que és l'etapa en la qual les persones són més influenciables, i, per tant, inculcar la prevenció en l'adolescència és útil per evitar el consum de drogues de cares a

l'edat adulta. Els àmbits més essencials per aplicar aquestes intervencions preventives són la família, ja que és l'ambient més proper a l'adolescent, per més que aquest estigui més centrat en les amistats, i l'escola, perquè és un ambient en el qual l'adolescent passa molt temps i del qual sorgeixen la majoria d'amistats d'aquest.

Val a dir però, que és important que tant la família com l'escola posin èmfasi en el tema de la prevenció no només a l'adolescència, si no des de l'etapa infantil.

# Bibliografía

---

1. Güemes Hidalgo M, Ceñal González – Gierro M, Hidalgo Vicario M. Desarrollo durante la adolescència. Aspectos físicos psicológicos y sociales. *Pediatría Integral* [Internet]. 2017; 21(4): 233-244. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/desarrollo-durante-la-adolescencia-aspectos-f%C3%ADsicos-psicol%C3%B3gicos-y-sociales/>
2. Gaete V. Adolescent psychosocial development. *Revista Chilena de Pediatría*. 2015; 86(6): 436-443. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
3. Medlineplus.gov [Internet]. Rockville Pike: NIH: Instituto Nacional de Abuso de Drogas; 2019 [actualitzat 30 setembre 2019; citat 24 novembre 2019]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/marijuana.html>
4. Robert Segarra A, Torres Giménez A, Tejero Pociello A, Campo López C, Pérez de los Cobos J. Efectos esperados y adversos del consumo de cànnabis en sujetos dependientes de los tetrahidrocannabinoides. *Trastornos Adictivos* [Internet]. 2006 [citat 24 novembre 2019]; 8 (3): 148-54.
5. Morales E, Ariza C, Nebot M, Pérez A i Sánchez F. Cannabis consumption among secondary school pupils of Barcelona [Spain]: Initial use, reported effects and expectancies. *Gaceta Sanitaria*. 2008; 22(4): 321 – 329. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/23221484\\_Cannabis\\_consumption\\_among\\_secondary\\_school\\_pupils\\_of\\_Barcelona\\_Spain\\_initial\\_use\\_reported\\_effects\\_and\\_expectancies](https://www.researchgate.net/publication/23221484_Cannabis_consumption_among_secondary_school_pupils_of_Barcelona_Spain_initial_use_reported_effects_and_expectancies)

6. Drogues.gencat.cat [Internet]. Barcelona: Gencat; 2017 [actualitzat 16 de maig del 2018; citat 12 de desembre del 2019]. Disponible en: [http://drogues.gencat.cat/ca/ciudadania/el\\_consum\\_de\\_drogues\\_a\\_catalunya/](http://drogues.gencat.cat/ca/ciudadania/el_consum_de_drogues_a_catalunya/)
7. Pnsd.mscbs.gov.es [Internet]. Madrid: ESTUDES; 2019 [actualitzat 2 de desembre del 2019; citat 3 de febrer del 2020]. Disponible en: [http://www.pnsd.mscbs.gov.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2018-19\\_Presentacion.pdf](http://www.pnsd.mscbs.gov.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2018-19_Presentacion.pdf)
8. Emcdda.europa.eu [Internet]. Brussel·les: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction; 2019 [actualitzat 20 de desembre del 2019; citat 17 de febrer del 2020]. Disponible en: [http://www.emcdda.europa.eu/emcdda-home-page\\_en](http://www.emcdda.europa.eu/emcdda-home-page_en)
9. Drogues.gencat.cat [Internet]. Barcelona: Generalitat de Catalunya; 2017 [actualitzat 30 d'abril del 2018; citat 17 de març del 2020]. Disponible en: <http://drogues.gencat.cat/ca/professionals/epidemiologia/estudes/>
10. dlc.iec.cat [Internet]. Barcelona: Institut d'Estudis Catalans; 2019 [actualitzat 10 de desembre del 2019; citat 12 de desembre del 2019]. Disponible en: <https://dlc.iec.cat/>
11. Baltasar A, Gras ME, Font S, García EM, Patiño J, Raurell M et al. Creencias de los adolescentes respecto al consumo de drogas. Cuadernos de Medicina Psicomática y Psiquiatría. 2014; 112(1): 11 – 21.
12. Becoña Iglesias E. Psicología y consumo de drogas. Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. Papeles del psicólogo. 2007; 28 (1): 11 – 20.



13. Morell Gomis R, Lloret Irlles D, Moriano Leon JA. "Pasa la vida", prevención selectiva del consumo de cannabis entre adolescentes. *Metamorfosis*. 2016; 5(1): 20 – 31.
14. Clave P. Manejo del consumo de cannabis en población joven en Atención Primaria. *Elsevier*. 2011; 43(6): 319.324.
15. Lipperman – Kreda S, Grube J. Impacts of Marijuana Commercialization on Adolescents' Marijuana Beliefs, Use, and Co-use With Other Substances. *Journal of Adolescent Health*. 2018; 63(1): 5-6.
16. Belvins C, Marsh E, Banes K, Stephens R, Walker D, Roffman R. The Implications of Cannabis Policy Changes in Washington on Adolescent Perception of Risk, Norms, Attitudes, and Substance Use. *Substance Abuse: Research and Treatment*. 2018; 12(1): 1-6.
17. McKiernan A, Fleming K. Canadian Youth Perceptions on Cannabis. *CCSA*. 2017; 3(1): 1-67.
18. García Sánchez S, Matalí JLL, Martín Fernández M, Pardo M, Lleras M, Castellano Tejedor C et al. Personalidad internalizante y externalizante y efectos subjetivos en una muestra de adolescentes consumidores de cannabis. 2016; 28(4): 231-241.
19. Alhyas L, Al Ozaibi N, Elarabi H, El-Kashef A, Wanigaratne S, Almarzouqi A et al. Adolescents' perception of substance use and factors influencing its use: a qualitative study in Abu Dhabi. *JRSM Open*. 2015; 6(2): 1-12.

20. Sznitman S, Bretteville-Jensen A. Public opinion and medical cannabis policies: Examining the role of underlying beliefs and national medical cannabis policies. *Harm Reduction Journal*. 2015; 12(1): 1-10.
21. Ecker A, Buckner J. Cannabis use behaviors and social anxiety: the roles of perceived descriptive and injunctive social norms. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2014; 75(1): 74-82.
22. Connor J, Gullo M, Feeney G, Kavanagh D, Young R. The relationship between cannabis outcome expectancies and cannabis refusal self-efficacy in a treatment population, *Addiction*. 2014; 109(1); 111-119.
23. Trujillo H, Martínez – González J, Vargas C. Relaciones asociativas entre las Relaciones asociativas entre las creencias acerca del uso social de las drogas y el consumo en estudiantes jóvenes. *Universitas Psychologica*. 2013: 12(3): 875-886.
24. Isorna Folgar M, Felpeto Lamas M. Evidencia científica y medidas preventivas para la reducción del consumo de cannabis durante la adolescència. *Revista española de drogodependències*. 2013; 39(1): 12-30.
25. Bertholet N, Faouzi M, Studer J, Daeppen JB, Gmel G. Perception of tobacco, cannabis, and alcohol use of others is associated with one's own use. *Addiction Science and Clinical Practice* [Internet]. 2013 [citad 24 de març 2020]; 8(1): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3853223/>
26. Buckner J. College Cannabis use: the unique roles of social norms, motives and expectancies. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2013; 74(5): 720-726.

27. Martins S, Storr C, Alexandre P, Chilcoat D. Do adolescent Ecstasy users have different attitudes towards drugs when compared to Marijuana users?. *Bones*. 2012; 23(1): 1-7.
28. Carbonero M, Martín Antón L, Feijó M. Las creencias irracionales, en relación con ciertas conductes de consumo en adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*. 2010; 3(2): 287-298.
29. De la Villa M, Ovejero A, Sirvent C, Rodríguez FJ, Pastor J. Efectos diferenciales sobre las actitudes ante la experimentación con alcohol y la percepción de riesgo en adolescentes españoles consumidores de cannabis y alcohol. *Salud mental*. 2009; 32(2): 125-138.
30. Morales E, Ariza C, Nebot M, Pérez A, Sánchez F. Cannabis consumption among secondary school pupils of Barcelona: initial use, reported effects and expectancies. *Gaceta Sanitaria*. 2008; 22(4): 321-329.
31. Matalí J, Simons J, Pardo M, Lleras M, Pérez A, Andiñón O. Propiedades psicométricas de la versión española del Marihuana Motives Measure en población adolescente consumidora. *Adicciones*. 2018; 30(4): 282-290.
32. Gobbi G, Aktin T, Zytynski T, Wang S, Askari S, Boruff J et al. Association of Cannabis Use in Adolescence and Risk of Depression, Anxiety, and Suicidality in Young Adulthood. *JAMA Psychiatry*. 2019; 76(4): 426-434.
33. Pérez C. Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*. 2012; 24(2): 153-60.