



DIARI DE SESSIONS DE LA **COMISSIÓ DE SALUT** DEL PARLAMENT DE LES ILLES BALEARS

DL PM 1095-2011

Fq.Con.núm. 33/27

IX legislatura

Any 2017

Núm. 49

Presidència
de l'Honorable Sra. María Tania Marí i Marí

Sessió celebrada dia 31 de maig de 2017

Lloc de celebració: Seu del Parlament

SUMARI

Compareixença de la Sra. María José Ramos i Monserrat, directora general de Salut Pública i Participació del Govern de les Illes Balears, acordada per la Comissió de Salut, en sessió de dia 15 de març, en relació amb el pla de treball de la Ponència d'estudi per a la regulació dels clubs socials de cànnabis (CSIC) i l'ús terapèutic del cànnabis.. 646

LA SRA. PRESIDENTA:

Bones tardes, senyores i senyors diputats, començam la sessió d'avui i, en primer lloc, demanaria si es produeix alguna substitució.

EL SR. MARTÍNEZ I PABLO:

Sí. David Martínez, del Grup Parlamentari Podem Illes Balears, substitueix Marta Maicas.

LA SRA. OBRADOR I GUZMÁN:

Sí, Conxa Obrador substitueix Xico Tarrés.

EL SR. ABRIL I HERVÁS:

David Abril substitueix Antoni Reus.

Compareixença de la Sra. María José Ramos i Monserrat, directora general de Salut Pública i Participació del Govern de les Illes Balears, acordada per la Comissió de Salut, en sessió de dia 15 de març, en relació amb el pla de treball de la Ponència d'estudi per a la regulació dels clubs socials de cànnabis (CSIC) i l'ús terapèutic del cànnabis.

LA SRA. PRESIDENTA:

Passam al debat de l'únic punt de l'ordre del dia d'avui que consisteix en la compareixença de la Sra. María José Ramos i Monserrat, acordada per la Comissió de Salut en sessió de dia 15 de març, en relació amb el pla de treball de la Ponència d'estudi per a la regulació dels clubs socials de cànnabis i l'ús terapèutic del cànnabis.

Té la paraula la Sra. María José Ramos i Monserrat, directora general de Salut Pública i Participació del Govern de les Illes Balears, per tal de fer l'exposició oral durant un temps màxim de trenta minuts.

LA SRA. DIRECTORA GENERAL DE SALUT PÚBLICA I PARTICIPACIÓ (María José Ramos i Monserrat):

Bones tardes. Bé, jo soc metge, treball a la salut pública des de fa més de vint anys i he treballat en el camp de les drogodependències, sobretot la prevenció i la vigilància epidemiològica, he treballat també en la lluita contra el tabaquisme, en la promoció de la salut i en salut ambiental, en diferents temes, però en els darrers anys, sobretot a l'àrea de càncer, però des del 2015 estic com a directora de Salut Pública.

He estructurat la meva ponència en quatre aspectes. En primer lloc, us parlaré de la perspectiva de salut pública, de la perspectiva que aporta la salut pública; en segon lloc, de la epidemiologia del consum de cànnabis; en tercer lloc, de polítiques de drogues, i finalment, de programes de prevenció. Així intentaré donar resposta als objectius 2 i 3 de la ponència de cànnabis, però no entraré en l'ús terapèutic ni en l'ús medicinal de cànnabis.

Començaré pel primer punt. Bé, després també us volia dir que us he dut un material de prevenció que elabora o edita la Direcció General de Salut Pública, després, quan la presidenta m'ho digui, el distribuiré perquè el mireu, no hi ha un exemplar per a tothom, però si després voleu més exemplars ens els podeu demanar. Avui us donaré algunes dades, però si després a les preguntes em demanau alguna dada que no hagi duit, idò, us la faré arribar demà a l'adreça que em doneu o al lloc on em digueu.

Començaré per la perspectiva de salut pública. Bé, la salut pública es la part del sistema sanitari que està fora del servei sanitari, nosaltres estam fora de l'ib-salut tot i que treballam amb l'ib-salut, sobretot en atenció primària, però també amb els hospitals i treballam també amb altres sectors, amb educació, amb medi ambient, amb treball, amb mobilitat, amb urbanisme, amb serveis socials, etc. La nostra perspectiva és una perspectiva de salut col·lectiva i poblacional i, per això, entre els nostres objectius s'hi troben la vigilància i la reducció de les desigualtats socials.

Nosaltres, des de Salut Pública, treballam en tres dimensions, una que és la protecció de la salut, l'altra és la prevenció de la malaltia i l'altra la promoció de la salut; la protecció mira cap als riscos, la prevenció mira cap a la malaltia i la promoció és la part que mira realment cap a la salut.

I nosaltres abordam problemes complexos com, per exemple, el tabaquisme o l'obesitat que són problemes que no tenen una solució senzilla i, després de trenta anys de promoció de la salut, sabem que la manera més eficaç d'abordar aquests problemes és mitjançant la combinació d'accions de protecció, prevenció i promoció.

A la Direcció General de Salut Pública amb relació a les drogues tenim el PADIB, que és el Pla d'Addiccions i Drogodependències de les Illes Balears, que és una estructura que coordina totes les accions de vigilància epidemiològica, de prevenció, tractament i rehabilitació de drogodependències. O sigui, tenim bàsicament una funció de coordinació i també de vigilància i de prevenció.

Passaré al segon punt. En el segon punt us volia parlar de l'epidemiologia del consum de cànnabis. El cànnabis és la droga il·legal més consumida en el món, s'estima que 181,8 milions de persones la consumeixen a l'any 2013, i amb relació als països europeus nosaltres ocupam el quart lloc en consum de cànnabis després de França, la República Txeca i Dinamarca en joves de 15 a 24 anys, o també en adults joves de 15 a 34 anys. En canvi, globalment, per la població adulta de 15 a 64 anys ocupam el segon lloc després de França.

A Espanya es realitzen periòdicament dos tipus d'enquestes sobre el consum de drogues, una és l'enquesta EDADES, és una enquesta domiciliària dirigida a la població entre 15 i 64 anys i que es realitza cada dos anys des del 1995, les darreres dades són del 2015. La segona és l'enquesta ESTUDES, que és una enquesta dirigida a població escolar de secundària, entre 14 i 18 anys, que també es realitza cada dos anys des de 1994 i les darreres dades disponibles són de 2014.

Segons les dades d'EDADES, l'enquesta domiciliària, el 9,5% de la població entre 15 i 64 anys ha declarat haver consumit cànnabis en els darrers dotze mesos, però dins aquest 9,5 hi ha una diferència molt important per sexes ja que això seria un 16% d'homes i un 8% de dones, o sigui que el consum és el doble en els homes.

A Balears aquest mateix indicador de prevalença de consum en els darrers dotze mesos és una mica més alta, en lloc del 9%, 9,5, és el 13,9. És a dir, que en els homes seria un 18 i en les dones un 9.

De totes aquestes persones consumidores el 19% han declarat tenir un consum problemàtic. La tendència, segons aquesta enquesta, del consum del cànnabis tant a Espanya com a Balears es manté estable, respecte dels anys anteriors es manté estable tot i que el percentatge de noves persones consumidores ha disminuït.

Després, amb relació a l'ESTUDES, el 25,4% dels estudiants han declarat haver consumit cànnabis en els darrers dotze mesos, el percentatge ja entre sexes no varia tant, és el 28 en homes i el 23 en dones. A Balears la prevalença també és superior, en lloc del 25 és el 30 i semblant també homes i dones, 31 en els homes i 28 en les dones.

L'edat mitjana d'inici a Espanya és del 14,8 homes, 14,9 en les dones, en les al·lotes, i a Balears és semblant, és una mica més baixa, estaria en 14,6 sense diferències per sexe.

En els estudiants s'observa una tendència descendent, no estable com en la població adulta. El 13,8% declara tenir un consum problemàtic.

Bé, això quant a l'epidemiologia. Ara us parlaré de polítiques de drogues. M'he basat en un informe que ha fet John Hopkins, d'Estat Units. Ha fet una comissió d'experts de Johns Hopkins, que és un centre sanitari molt important d'Estat Units, i de la revista Lancet, és un grup d'experts als quals se'ls va encomanar fer una revisió de les polítiques de drogues i salut en les darreres dècades.

Els objectius de desenvolupament sostenible de Nacions Unides, que es varen ratificar el mes de setembre de 2015, varen incloure el compromís de basar les polítiques per millorar la humanitat en la millor evidència científica disponible, és a dir, en les millors proves provinents de la investigació disponibles. Aquests mateixos països de Nacions Unides, en el mes d'abril de 2016, varen reconèixer que les polítiques de control de drogues il·legals que s'havien desenvolupat fins ara s'havien desenvolupat sense tenir massa en compte ni l'evidència científica ni la perspectiva de salut pública.

Aquesta guerra contra les drogues, guerra contra el dimoni de les drogues, o aquestes polítiques de consum zero es comencen a qüestionar i es comencen a qüestionar des de la salut, des dels drets humans i també des de l'impacte sobre el desenvolupament, perquè aquestes polítiques de tolerància zero han tingut conseqüències que ara us en diré algunes, per exemple: la creació d'economies paral·leles dirigides per xarxes criminals; la propagació de malalties infeccioses com l'hepatitis C, el VIH, la tuberculosi; la sobreutilització de la

presó com a mètode de control de tràfic de drogues on dins les presons també hi ha un mercat de tràfic de drogues i on també es propaguen malalties.

I després, també, des del punt de vista de desenvolupament han tingut repercussions dramàtiques per a les poblacions que cultiven les plantes d'on es treuen aquestes drogues perquè s'han produït intoxicacions per herbicides, desplaçament de poblacions, inseguretat alimentària, etc.

En canvi hi ha evidències, des d'un punt de vista de salut, que els programes de reducció de danys -programes d'intercanvi de xeringues, tractaments substitutius amb metadona- han reduït la sobredosi, han reduït la propagació de malalties infeccioses, i per tant han reduït la mortalitat entre els consumidors de drogues, en aquest cas per via parenteral.

Aquests programes són essencials tant dins com fora de la presó, i una de les barreres que hi ha hagut contra aquests programes, o que han retardat la implantació d'aquests programes a molts de països i durant molts d'anys, ha estat la idea que tot consum de drogues és abús de drogues, i que per tant només l'abstinència és acceptable. Hi ha hagut alguns països com Portugal o la República Txeca que varen decidir descriminalitzar els delictes menors relacionats amb les drogues, i amb aquesta mesura han aconseguit beneficis de salut pública, han aconseguit reduccions importants de noves infeccions per VIH, reducció del percentatge d'injecto

Aquest grup d'experts finalment el que recomana és que es camini progressivament cap a la regulació del mercat de drogues, però utilitzant el mètode científic per avaluar els resultats, és a dir, avaluant els resultats sobre la salut i sobre altres aspectes de tots els programes o de totes les decisions que es prenguin.

En relació amb les polítiques de regulació del cànnabis -ara ja no parl d'aquest informe sinó d'altres- en els anys setanta Holanda va fer una regularització *de facto* amb els *coffee shops*, on es podia adquirir i consumir cànnabis. Aquesta política va crear un escenari anomenat *the back door problem*, ja que el cànnabis era legal a dins i il·legal a fora, i de totes maneres aquesta política va tenir èxit en el sentit de mantenir els preus alts i d'impedir consums elevats de cànnabis. És curiós que hi ha estudis que també posen com a exemple d'experiències pioneres en el món els clubs de cànnabis a Espanya, que més o manco estan permesos des de l'any 2002 en el marc d'un límits legal, o *legal grey area*, i actualment en algunes parts del món el debat ha passat de ser si es regula o no el cànnabis a com es regula el cànnabis. A Europa en canvi no hem avançat gaire, i s'han duit diferents iniciatives legislatives per intentar regularitzar el cànnabis a Irlanda, Polònia, Portugal, França, Holanda, Alemanya, Itàlia, Noruega, Eslovènia, i cap d'elles no ha prosperat fins ara.

Des de l'any 2012 Uruguai i els estats de Colorado i Washington han regulat completament el mercat del cànnabis, i és interessant perquè els models que han seguit tenen algunes diferències, com per a exemple a Colorado i a Washington es va decidir mitjançant referèndum popular, mentre que a Uruguai va ser una iniciativa política del Govern; per exemple a Uruguai els clubs de cànnabis estan permesos, però a

Colorado i a Washington, no. Hi ha més diferències; per exemple el cultiu a casa està permès a Colorado i a Uruguai amb un màxim de sis plantes, mentre que a Washington, no; també hi ha diferències quant a la possessió personal que es pot tenir de cànnabis: a Colorado, per exemple, pots tenir 28,5 grams i a Washington també, i 40 grams a Uruguai; la possessió de quantitats superiors a Colorado es multa, a Washington també però a Uruguai no... Bé, hi ha diferents...; la publicitat està permesa però restringida als Estats Units mentre que està prohibida a Uruguai... Hi ha diferències, però el que és interessant és que ells en aquesta regulació han posat la monitorització i l'avaluació dels seus resultats, dels resultats en salut d'aquesta política, ho varen regular per llei en els tres casos, o sigui que per llei es va posar que s'havien de monitoritzar i avaluar els resultats, però de moment jo no he trobat evidències sobre el resultat d'aquestes polítiques, no sé si es publicaran o jo no les he pogut cercar amb suficient exhaustivitat.

En canvi sí que hi ha evidències sobre l'efectivitat dels cannabinoides per combatre alguns símptomes, ho heu vist aquests dies amb els anteriors ponents, però en canvi no sobre l'efectivitat del cànnabis com a planta, com la planta de la marihuana. També s'ha investigat poc sobre l'impacte en la salut de l'ús recreatiu del cànnabis, així com si una major accessibilitat al cànnabis podria reduir el mercat d'altres drogues il·legals. I després hi ha alguns estudis ecològics -crec que vos ho varen esmentar l'altre dia- que suggereixen que una major accessibilitat al cànnabis podria reduir, per exemple, el consum d'opiacis per combatre el dolor.

A Espanya hi ha comunitats autònomes que han intentat regular el cànnabis, però aquestes normatives, totes, han estat recorregudes o suspenses: a Navarra, mitjançant la Llei 24/2014, que té un recurs d'inconstitucionalitat; al País Basc, també a través de la Llei 1/2016; a Catalunya, mitjançant una resolució del Govern de Catalunya per regular els clubs; i l'únic que no s'ha... o que de moment està prosperant són ordenances municipals com la de Sant Sebastià, i també una de recent de Barcelona. En aquests moments diferents parlamentaris com Múrcia o Extremadura estan demanant als governs autonòmics i centrals que es reguli l'ús terapèutic del cànnabis.

Nosaltres estam ara elaborant una nova llei de drogues, que heu tingut ocasió de veure a la consulta pública prèvia que s'ha fet; això és perquè la normativa que tenim és de 2005, i nosaltres aquesta nova llei, els nostres objectius per fer aquesta nova llei són prohibir el consum d'alcohol a menors, precisar alguns aspectes de la protecció d'espais sense fum i ampliar-los, i després regular altres addiccions com el joc patològic a noves tecnologies, però de moment no hem inclòs res relacionat amb el cànnabis.

Des del PADIB tenim coneixement que existeixen diferents associacions de cànnabis, una, ABEIC, d'Eivissa, una a Ciutadella, una a Binissalem, Cultiu Col·lectiu també a Eivissa, una a Palma, i una altra a Alaró. A nosaltres ens telefonen perquè tenim un telèfon de consultes, i quan ens demanen informació sobre aquest tema nosaltres els informam que el cànnabis és una droga il·legal, que està sancionada per la Llei Orgànica 1/92, de protecció ciutadana, i pel Codi Penal; els deim que s'han de registrar com a associació en el Govern

balear, que han de sol·licitar permís a l'ajuntament, que han d'avisar la Policia Local i la Guàrdia Civil, que només poden plantar per a consum propi de cada soci, i també els recomanem que les persones sòcies tinguin una edat mínima de 21 anys. I això és així perquè a nosaltres des del punt de vista de salut pública el que més ens preocupa en relació amb el consum de cànnabis són les persones adolescents, les persones joves, i això és perquè cada vegada hi ha més evidències que el consum regular i important de cànnabis per part dels adolescents s'associa a conseqüències negatives més severes i persistents que en el cas dels adults; perquè sabem que hi ha una relació dosis-resposta, per tant a més dosi més resposta, entre el consum de cànnabis en adolescents i el risc de desenvolupar símptomes psicòtics o esquizofrènia; i perquè també sabem que el consum diari de cànnabis durant l'adolescència s'associa a abandonament escolar, a deteriorament cognitiu, a un increment del risc de consum d'altres drogues il·legals, a un increment del risc de símptomes depressius, i a un increment del risc d'idees i conductes suïcides.

En relació amb els programes de prevenció, des del PADIB impulsam diferents programes de prevenció de drogues en els centres educatius. Per una banda tenim programes que diem de prevenció universal, és a dir, que van dirigits a tota la població d'infants o joves, programes aquests de prevenció universal que inclouen el cànnabis, però que també tracten altres substàncies. Un d'aquests és el programa Decideix, aquest és un programa molt antic, però és un programa que en el seu moment va demostrar beneficis damunt la salut, que va dirigit a alumnat d'ESO i va destinat a treballar habilitats personal i les decisions front a les drogues. I després el programa Respir@ire, aquest és un programa de prevenció de consum de tabac, també va dirigit a l'alumnat d'ESO, però també tracta el tema del cànnabis.

I després tenim un altre programa que diem de prevenció selectiva, aquest programa va dirigit a grups de joves que ja han tingut contacte amb el cànnabis o que estan en situació de risc de tenir-lo. Aquest programa es diu THC-Supera el repte, i pretén motivar el jove a participar al programa mitjançant un joc, pretén enganxar-lo a través d'un joc i després pretén propiciar una reflexió crítica del mateix o possible consum mitjançant dinàmiques grupals.

Nosaltres habitualment treballam els programes de prevenció, no només de drogues, sinó en general, els programes d'educació per a la salut a través del professorat, o sigui, nosaltres oferim formació i materials didàctics al professorat i cada vegada més ho fem en línia, tenim una pàgina web infodrogu.es on hi ha aquests materials i aquesta oferta formativa. Tenim una guia de recursos i un catàleg de programes i a més tenim una persona, una educadora social que actua com a dinamitzadora i que va pels centres educatius i explica el programa i dona suport als centres educatius de Palma i Marratxí per desenvolupar-los. A la resta..., a part forana de Mallorca i a Menorca i Eivissa col·laboram amb els consells insulars, que també treballen en prevenció de drogodependències.

I també treballam conjuntament amb la Conselleria d'Educació que penja la informació sobre els nostres

programes a la seva pàgina web dirigida al professorat. Actualment aquesta formació del professorat s'oferta a través d'una plataforma Moodle de la Conselleria d'Educació i va molt bé.

Aquests programes, tant el Decideix com el THC-Supera el repte, també disposen de material per a les famílies de manera que el professorat pugui treballar o pugui donar o fer alguna actuació a les famílies. I després tenim alguns fulletons que són... us he dut aquí un còmic també que va elaborar gent de l'Ajuntament d'Eivissa i que nosaltres varem editar.

Nosaltres som conscients que tenim limitacions, que tal vegada hauríem d'oferir un..., tenir una oferta més àmplia de programes, que hauríem de treballar més en l'avaluació dels resultats dels programes, de moment el que estam fent és formar els tècnics del PADIB i en general els tècnics de Promoció de la Salut de la Direcció de la Salut Pública, formar-los en com fer avaluacions de programes. I després els centres educatius sol·liciten de vegades la presència de professionals experts en prevenció, però nosaltres... la presència física als tallers i nosaltres no tenim capacitats de ser a tots els centres educatius i alguna vegada hi poden anar, però no sempre.

Bé, jo per acabar aquestes com... són unes... les meves conclusions, una és que hauríem d'avançar cap a aquesta regulació del cànnabis com sembla que avança la resta del món; els clubs de cànnabis han de formar part d'aquesta regulació, però només són una part d'aquesta regulació; la monitorització i l'avaluació de resultats en salut també ha de formar part d'aquesta regulació; els joves són la població més vulnerable, amb ells hem de treballar des de la prevenció, des de la protecció i des de la promoció de la salut, com us he dit al principi que hauríem de treballar sempre en salut pública; i la darrera conclusió, i jo crec que la més important, és que la perspectiva de la salut pública és necessària per abordar aquest tema.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Ramos. Per tal de formular preguntes o observacions tot seguit procedeix la intervenció dels grups parlamentaris. Inform a la Sra. Ramos que pot contestar globalment totes les preguntes o observacions formulades o bé contestar individualment després de la intervenció de cada portaveu.

LA SRA. DIRECTORA GENERAL DE SALUT PÚBLICA I PARTICIPACIÓ (María José Ramos i Monserrat):

Contestaré globalment.

LA SRA. PRESIDENTA:

Pel Grup Parlamentari Popular té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Serra per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. SERRA I FERRER:

Gràcies, Sra. Presidenta. En primer lloc vull donar la benvinguda a la Sra. Ramos, directora general de Salut Pública, i agrair-li la seva presència i explicacions sobre un tema que és bàsic per a la societat i des del punt de vista sanitari, social, que és la prevenció.

Ja duim bastants compareixences i aquest grup a través d'aquest portaveu ja té una idea més o manco clara del que poden ser les conclusions i es faran públiques en el seu moment, però el que sembla evident és que s'ha de desvincular l'ús terapèutic dels clubs socials de cànnabis, això és un plantejament, però és evident que la prevenció que es pugui fer dins els clubs o dins les bandes on hi hagi consum, idò s'hi ha d'entrar, és a dir, que la (...) és secundària.

El que intentam esbrinar amb les compareixences de les persones i entitats vinculades al camp de la prevenció és l'efecte sobre la prevenció primària i en aquesta línia... idò, tal vegada associant-la amb les seves conclusions sobretot respecte de fins on arribam amb aquesta possible regulació que vostè planteja o fins on arribam amb l'actuació sobre els joves, perquè hi ha una situació aquí que tal vegada... idò... també s'ha de posar el focus sobre la part sensible d'aquesta societat que són els joves sobretot a causa de l'efecte dramàtic que té sobre l'abandonament escolar. I sobre un altre concepte que m'agradaria... que ja li formularé en una de les preguntes que és si aquest cànnabis constitueix una porta d'entrada a altres estupefaents.

Per tant, la primera pregunta aniria vinculada als resultats del darrer Pla nacional de drogues que s'ha fet, s'ha públic fa uns dies, on pel que es veu apareix una disminució de consum de totes les drogues, menys del cànnabis, el consum de cànnabis ha augmentat. Per tant, la primera pregunta que li faria és: creu que el fet que es vinculi a una disminució de riscos afavoreix un increment del consum de cànnabis?

I vinculat amb això, considera que si hi ha una normativa restrictiva actualment..., això de restrictiva ho podem posar entre cometes, perquè ja depèn de la valoració que faci cadascun, però amb aquesta normativa que tots tenim hi ha hagut un augment del consum de cànnabis. Per tant, considera que augmentar els marges legals d'aquesta normativa pot dur-nos a disminuir el consum? O tal vegada treballam dins un espai que no tenim controlat i que tal vegada per intentar anar a una regularització i la necessitat d'ampliar els marges legals ens pot dur a augmentar aquest consum encara més del que hi ha ara? D'això m'agradaria que en fes una valoració.

Una altra pregunta que m'agradaria que contestàs és aquesta que li he fet, si considera que el cànnabis es pot considerar una porta d'entrada a altres drogues.

Creu que en el cas que s'afavorís la creació dels clubs socials de cànnabis, això podria ser una mesura de prevenció del consum?

Pensa que la profusió de clubs socials de cànnabis, a la manera de com hi ha hagut els *coffee shops* a Holanda, ens podria dur a un foment de consum?, o és que realment estam

parlant de situacions independents, és a dir, una cosa és la situació social del consum de cànnabis i l'altra cosa són els clubs controlats i regulats en els que no hi hauria interferència respecte al consum global?

Una altra pregunta que li faria, ja me l'ha contestat, l'edat que vostè recomanaria per ser usuari d'un club de cànnabis, ha comentat que als 21 anys.

I la darrera consideració que m'agradaria que ens fes és, perquè, és clar, parlem i ve molt vinculat a l'exposició que jo he fet, és a dir, crec que planteja tota aquesta problemàtica del cànnabis, la regulació com la solució d'un problema legal, però tal vegada la solució d'un problema legal no ens crearia un problema sanitari?

Gràcies, i animar-la a continuar fent feina en el camp de la prevenció.

Gràcies, Sra. Presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Serra. Pel Grup Parlamentari Socialista té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Vicenç Thomàs, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. THOMÀS I MULET:

Bones tardes a tots i a totes. Moltes gràcies, Sra. Ramos, per ser aquí. Només vull recordar, ja que ens trobam en seu parlamentària i a la Comissió de Salut, que avui és el Dia Mundial Sense Fum, sense tabac, i personalment record aproximadament fa quinze anys el que vàrem haver de fer perquè aquí, en el Parlament, es declaràs espai sense fum, perquè aquí es fumava, encara que ara sembli que és un poc rar. Bé, ho dic perquè també ho podem lligar, si volem, amb el tema que tractam.

Bé, quatre coses una mica disperses, però... a veure, en el rerafons de tot el tema dels clubs de cànnabis, de si s'han regular, no s'han de regular, cultius i aquestes coses, hi ha com a dues coses, no?, que això dins la història de les drogues ja és antic que és consum responsable i reducció de riscos. Dos conceptes que en altres substàncies ja s'ha tengut molta experiència, que jo crec que són àmbits positius, però rere la regulació d'aquests clubs hi ha això, poder consumir, intentar consumir d'una manera més responsable i, evidentment, reduir tots aquells riscos que puguin ser d'addicció, de tolerància, de possibles efectes secundaris, etc.

Ho dic perquè, com a directora general de Salut Pública, no sé si s'han plantejat a qualche moment fer algun tipus de resolució, com va fer la Generalitat de Catalunya, sobre establir uns criteris en matèria de salut pública per orientar aquests clubs, associacions, un poc en els criteris de salut pública, de consum responsable o de reducció de riscos. Sobretot perquè aquelles entitats, bàsicament ajuntaments, que puguin fer qualche tipus de normativa per intentar, entre cometes, normalitzar l'activitat, que és diferent d'una regulació administrativa. Ho dic a tall d'exemple, vostè ha dit que aquí si els demanen opinió, que és un concepte i un altre és fer una

resolució, són dos àmbits diferents, per exemple, ha comentat això dels 21 anys, no?, malgrat que a Catalunya parlen de 18. Això dels 21 anys a mi em fa molta gràcia perquè és com fa molts, molts, molts d'anys que no es deixava que els joves, els joves mascles evidentment, fumassin fins que no tornaven del servei militar, que era als 21 anys o més.

Però bé, és una altra discussió, però sobretot és això, si s'han plantejat fer una resolució en aquest àmbit com a mínim per establir uns criteris que puguin servir als ajuntaments en criteris de consum responsable i reducció de riscos.

Crec que hem de ser una mica repetitius en determinades coses perquè, com a mínim, hem de tenir clars els fils per on han d'anar les conclusions. Per tant, jo li torn a demanar una mica de criteri, opinió sobre determinades coses perquè és important, perquè aquí hem sentit opinions diverses. Els clubs, per exemple, han de jugar un paper sobre el presumpte ús terapèutic del cànnabis o no l'han de jugar? Aquí hem pogut escoltar opinions diferents, n'hi ha que no volen saber res i d'altres clubs que sí ho tenen com a una finalitat.

Ho dic perquè també hi ha altres aspectes que, vostè ho ha comentat, la legislació en funció del país és molt diferent, uns parlen de cultiu, uns altres no, està permès, no permès, hi ha clubs que també volen tenir un vessant d'autocultiu i hi ha clubs que no parlen d'aquest fet.

I si volen parlar del cànnabis medicinal, jo personalment encara no tenc molt clar què vol dir i que està regulat de manera diferent en funció dels països. Però des del punt de vista de Salut Pública m'agradaria saber la seva opinió.

I una pregunta amb intencions, vull dir, si hem d'avançar per regular aquests clubs, amb quina finalitat ho fem? No sé quina opinió té, si simplement és perquè hi ha un consum, en àmbit de consum responsable i reducció de riscos, o perquè és millor que una activitat que té una prevalença dins ics percentatge de la població, idò, és millor fer-ho que no que tot al final està una mica dins del mateix.

Evidentment, crec que la prevenció primària, sobretot davant els joves, és el més important.

Moltes gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Thomàs. Pel Grup Parlamentari Podem Illes Balears té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Saura, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. SAURA I LEÓN:

Moltes gràcies, presidenta. Gràcies, Sra. Ramos, per comparèixer avui a aquesta ponència.

Ha dit vostè que el 13,8% dels joves que consumeixen, si no m'equivoc, declaraven que tenien algun problema, o sigui, que feien un consum problemàtic. La meua pregunta és si hi ha qualche protocol per detectar aquest consum problemàtic no

depenent de la visió subjectiva de la persona, sinó d'una visió més objectiva.

Ha parlat un poc de la guerra contra les drogues i del seu fracàs, que va reconèixer l'Organització de les Nacions Unides, que bàsicament va arribar a la conclusió que les polítiques repressives havien estat errònies i que havien tengut moltíssimes conseqüències negatives i que, de fet, s'havia d'impulsar una nova estratègia basada precisament en mesures de salut pública eficaces, i aquí hi entra tot el tema també de la prevenció.

La meua reflexió, la meua pregunta és que pot ser que hi hagi una nova estratègia quan hi hagi una regulació també nova per afrontar aquestes polítiques de salut pública que també vagin en consonància amb tot un criteri de bones pràctiques del que siguin participants les associacions cannàbiques, és a dir, que aquestes polítiques vagin en consonància amb les pràctiques d'aquestes associacions.

Després, bé, hem parlat amb diferents ponents i jo crec que cada vegada queda més clar que necessitem una regulació estatal, un marc legal bàsic per tal de regular a nivell autonòmic i a nivell municipal. De fet, bé, l'altre dia es va produir una manifestació a Madrid i la Puerta del Sol estava totalment plena de gent que demanava una regulació integral per a un consum responsable del cànnabis. Crec que la direcció, bé, ja ho parlarem a les conclusions, però ha d'anar per aquí la solució, malgrat aquí podem fer diferents iniciatives.

Un dubte que m'ha quedat és si vostè pensa que realment el cànnabis és una porta per consumir altres drogues perquè la sensació que m'ha quedat escoltant diferents ponents en aquesta ponència és que no ho és, que no hi ha una relació directa entre el consum del cànnabis i la possibilitat de consumir altres drogues. M'agradaria que em concretàs això.

Després, un poc replicant al portaveu del Partit Popular, sé que no és aquesta la funció de la ponència, però bé, voldria manifestar la nostra posició i és que l'espai vertaderament descontrolat és el que no està regulat, és a dir, és la màfia, és tot un mercat que no està controlat i que sí que estaria controlat mitjançant una regulació.

Moltes gràcies. Res més.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Saura. Pel Grup Parlamentari MÉS per Mallorca té la paraula l'Hble. Diputat Sr. Abril, per un temps màxim de cinc minuts.

EL SR. ABRIL I HERVÁS:

Moltes gràcies, Presidenta. Gràcies, Sra. Ramos per la seva compareixença. Jo tenc tres preguntes molt senzilles, realment les dues primeres són una i és realment la formulació, o la pregunta que li ha fet el Sr. Vicenç Serra, formulada d'una altra manera, sent un poc dolent, i és: a veure, no sabem si la regulació del cànnabis, així, diguem en general, podria incrementar o no el consum, però l'important no seria si realment podríem disposar de controls sobre quines modalitats

de consum, o què és el que es consumeix. Jo crec que és realment el que hauria de preocupar des d'una perspectiva de salut pública.

De fet, des d'una perspectiva de salut pública, segona pregunta: què és més problemàtic, que hi hagi una regulació o la manca de regulació que hi ha en aquests moments i els efectes que genera a la societat?

I el darrer, i ja més concret encara, en aquest moment els clubs de cànnabis, que és un tema que hi ha passat una mica per damunt, pensa que juguen algun paper mínimament complementari del que es fa a nivell de salut pública, concretament aquí a la comunitat, o si considera que són part del problema.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sr. Abril. Pel Grup Parlamentari El Pi PROPOSTA PER LES ILLES BALEARS té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Maria Antònia Sureda, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. SUREDA I MARTÍ:

Gràcies, presidenta, senyores i senyors diputats. Sra. Ramos, gràcies per venir a donar-nos aquestes explicacions. Jo també seré molt breu perquè de fet, li han fet moltes de les preguntes i fins i tot la que li faré, també li han formulada, però m'agradaria, ho he fet amb els diferents compareixents i m'agradaria també fer-li a vostè.

Vostè a les conclusions que ha arribat diu que s'ha d'avançar dins la regulació del cànnabis. Jo li demanaria com pensa vostè que s'hauria de regular i també, a veure si pensa que ha d'anar unit, o de manera independent amb el tema de l'ús terapèutic, que és un dels temes prioritaris per a nosaltres dins aquesta ponència.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Sureda. Pel Grup Parlamentari MÉS per Menorca té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Font, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. FONT I MARBÁN:

Gràcies, Sra. Presidenta. Gràcies Sra. Ramos per les seves explicacions. Jo no tenc cap pregunta a fer-li, perquè crec que les seves conclusions són molt clares i van prou en la línia, almenys de les deduccions que jo he anat extraient durant aquestes ponències. Jo crec que el tema de la regulació haurà de recaure, en el que entén vostè com a salut públic, si no potser en un conjunt de veus per arribar a una conclusió.

I només afegir que una cosa que va dir la Sra. Calzada la setmana passada o fa dues setmanes, reclamar la responsabilitat i perquè la gent sigui responsable en el consum, haurà de saber

a què s'enfronta en realitat. I reconèixer la realitat de què les drogues existeixen.

I ja està. Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Font. Pel Grup Parlamentari Mixt té la paraula l'Hble. Diputada Sra. Seijas, per un temps màxim de cinc minuts.

LA SRA. SEIJAS I PATIÑO:

Gracias, Sra. Presidenta. Yo simplemente agradecerle su presencia aquí y sus conclusiones, porque, como ya han dicho otros diputados, son sumamente claras y no dejan lugar a dudas, y las dudas que podía tener, pues ya las han planteado otros diputados. Entonces espero su respuesta y gracias por todo.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Seijas. Per respondre ara a les preguntes i observacions fetes pels diputats té la paraula la Sra. Ramos.

LA SRA. DIRECTORA GENERAL DE SALUT PÚBLICA I PARTICIPACIÓ (María José Ramos i Monserrat):

Bé, el tema de si la normativa és restrictiva, restringeix també el consum o conté el consum i si es relaxa aquesta normativa, aquesta prohibició augmentaria el consum. De moment les experiències que hi ha no diuen això, per exemple a Holanda no va augmentar el consum quan es va regularitzar. I és cert que la prevalença del consum de cànnabis a Holanda no està entre les més baixes d'Europa, però tampoc no és més alta que la d'altres països que no tenen regulat el cànnabis.

Realment jo crec que les experiències que hi ha ara a altres països seran fonamentals en aquest sentit i jo crec que hem d'estar molt atents a aquestes experiències i veure quins resultats obtenen. Si el 2013, 2014 s'ha regularitzat a Uruguai i en aquests estats d'Estats Units, no només l'ús terapèutic, jo sé que hi ha molts més estats, més de 28 estats tenen regulat l'ús terapèutic, però jo m'he centrat o jo he posat com a exemple aquells estats on han fet una regularització completa, i jo crec que aquests són els que nosaltres hem de mirar perquè hem de veure com ha evolucionat el consum allà.

La pregunta de si és una porta d'entrada a altres drogues. Aquesta teoria de la porta d'entrada és una teoria molt antiga, que jo no sé si s'ha demostrat amb evidència científica, que jo sàpiga no n'hi ha. Jo el que sí sé, o el que jo els he dit abans és que el consum de cànnabis en adolescents s'associa a un major consum d'altres drogues il·legals, però jo no sé què és primer, si una cosa o l'altra. El que sí és cert és que el consum de cànnabis en adolescents per al que segur que és una porta d'entrada és per al consum de tabac, ja que el cànnabis majoritàriament es consumeix fumat, i moltes vegades mesclat amb tabac, i el poder addictiu del tabac és molt superior al del cànnabis.

Si els clubs de cànnabis poden ser una... poden fer prevenció, podrien contribuir a la prevenció. Jo crec que sí que podrien contribuir a la prevenció, des d'una perspectiva diferent, d'una forma diferent de com feim nosaltres. Els clubs de cànnabis no aniran a les escoles a fer tallers, però potser sí que el clubs de cànnabis estan interessats a explicar què és el consum responsable de cànnabis, a explicar quins són els efectes sobre la salut d'un consum de cànnabis... Crec que sí que poden contribuir. No sé si..., jo no els imagín a les escoles, però sí que els imagín potser a la comunitat, i potser una prevenció..., més que una prevenció, uns programes dirigits a un consum responsable i a una reducció del risc, probablement dirigits a població adulta. Crec que..., bé, no ho sé, això és el que...

Si la solució del problema legal no crearia un problema sanitari; a mi em sembla que no, o sigui, precisament la conclusió que ha tret aquesta comissió d'experts en polítiques de drogues de John Hopkins i de *Lancet*, arriben a la conclusió contrària, arriben a la conclusió que el que sí que ha creat un problema de salut molt important, no només de salut però també de salut, ha estat aquesta política de prohibició de consum de tolerància zero; això sí que ha creat un problema de salut pública en relació amb propagació de VIH, hepatitis C, tuberculosi, morts per sobredosi en persones joves...

Quant a..., ah, si nosaltres ens hem plantejat fer algun tipus de resolució com la Generalitat de Catalunya, nosaltres no ens ho hem plantejat, però de moment el resultat de la resolució de Catalunya és que està anul·lada pel Tribunal Superior de Justícia de Catalunya; per tant aquest camí pareix que no està duent bons resultats. Com no estan duent bons resultats en general totes les normatives que s'estan impulsant des dels parlaments autonòmics. Per tant aquest avançar cap a una regulació jo crec que hauria de ser més pitjar l'Estat central o fins i tot pitjar la Unió Europea perquè s'avanci cap a aquesta regulació.

Si els clubs han de jugar un paper en l'ús terapèutic. De fet l'estan jugant; en aquests moments la realitat és que l'estan jugant, perquè hi ha molts de pacients que arriben als clubs terapèutics, a vegades derivats pels metges, o seguint una recomanació dels metges. Això sabem que és així, si volem negar la realitat la podem negar, però això ja succeeix. Jo crec que s'ha d'estudiar quin seria el millor model; a Uruguai el cànnabis es ven a les farmàcies, i a Colorado i a Washington es ven a botigues minoristes. També es podria vendre als clubs terapèutics, s'hauria de decidir, s'haurien d'estudiar els models i comparar. Vos puc passar la referència d'aquest article que compara les polítiques d'aquests tres models, i potser pot donar llum cap a quin seria el millor model.

Si hem d'avançar cap a la regulació d'aquests clubs, amb quina finalitat; jo crec que s'ha d'avançar cap a una regulació no només dels clubs, els clubs són una part, una regulació del cànnabis en general, incloent els clubs, incloent l'ús terapèutic i incloent també aquesta necessària monitorització i avaluació dels resultats que s'obtenen amb aquest canvi de política.

Que cada vegada està més clar que necessitam una regulació estatal?, necessitam una regulació estatal perquè l'Estat està tombant les regulacions autonòmiques que s'estan

intentant impulsar. Per tant jo crec que sí, estatal, però també europea; de fet el Parlament Europeu també està debatent aquest tema, i el que és cert és que Europa està quedant enrere en relació amb la resta del món, perquè ara ja no és Estats Units i Uruguai, Canadà també s'ho està plantejant; vull dir que estam quedant enrere.

Si des del punt de salut pública què és més problemàtic, la regulació o que no hi hagi regulació? Bé, les evidències que hi ha fins ara de les polítiques de drogues que s'han fet en els darrers quaranta anys el que diuen és que el que és problemàtic és aquesta tolerància zero i prohibició total de drogues; això sí que sabem que té conseqüències sobre la salut. Les conseqüències sobre la salut que tendria la regulació del cànnabis s'haurien de veure, però fins ara allà on s'ha regularitzat o mig regularitzat, com per exemple és el cas d'Holanda, o el cas de Portugal, on s'ha discriminat, no hi ha hagut conseqüències negatives per a la salut.

Si els clubs de cànnabis poden jugar un paper complementari, ja he dit que sí, que no són part del problema, que haurien de ser part d'aquesta regulació. I com s'hauria d'avançar?, jo crec que s'hauria d'avançar pitjant l'Estat i pitjant la Unió Europea.

Gràcies.

LA SRA. PRESIDENTA:

Gràcies, Sra. Ramos. Acabat el debat volem agrair la presència i les explicacions donades per la Sra. Ramos i Monserrat.

No havent-hi més assumptes a tractar, s'aixeca la sessió.



DIARI DE SESSIONS

DEL

PARLAMENT

DE LES

ILLES BALEARS