



ACCIÓN
TÉCNICA
SOCIAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

SEMANA PSICOACTIVA
BOGOTÁ HUMANA
ANÁLISIS Y DEBATE
SOBRE LAS POLÍTICAS
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

LA SUSTITUCIÓN POR CANNABIS DE MEDICAMENTOS CON PRESCRIPCIÓN, ALCOHOL y OTRAS SPA

PHILIPPE LUCAS, MA

VICEPRESIDENTE DE INVESTIGACIÓN PACIENTES & SERVICIOS, TILRAY

PHD ESTUDIANTE, UNIVERSIDAD DE VICTORIA AFILIADO INVESTIGADOR- CENTRO DE INVESTIGACIÓN DE LAS ADICCIONES BRITISH COLUMBIA

#SemanaPsicoactiva2015

www.semanapsicoactiva.com



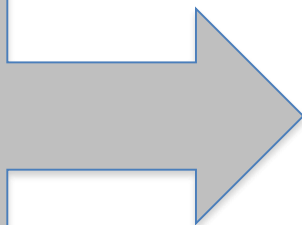
CANNABIS MÉDICO EN CANADÁ

- R. v. Parker (2000) - derecho constitucional a elegir el cannabis como medicamento sin temor a sanción penal
- En 2001, la marihuana médica; Normas de Acceso (**MMAR**)
- 1 millón de canadienses utilizaron cannabis para la definición de las condiciones médicas (Adlaf, Comenzar & Sawka, 2005; Belle-Isle y Hathaway, 2007)
- A la fecha, aproximadamente 50.000 canadienses han obtenido una autorización para poseer el cannabis con fines médicos

SISTEMA DE MARIHUANA MEDICINAL CANADIENSE

MMAR

FINALIZO
MARZO 31,
2014



MMPR

INICIO
ABRIL 1, 2014



#SemanaPsicoactiva2015

PRODUCTORES CON LICENCIA ACTUALES

[Aphria Bedrocan Canada Inc.](#)

[Broken Coast Cannabis Ltd.](#)

[Canna Farms Ltd.](#)

[CanniMed Ltd.](#)

[CannTrust Inc.](#)

[Delta 9 Bio-Tech Inc. In The Zone](#)

[Produce Ltd.](#)

[MariCann Inc.](#)

[MedReleaf Corp.](#)

[Mettrum Ltd.](#)

[OrganiGram Inc.](#)

[RedeCann The Peace Naturals Project Inc](#)

[Tilray Tweed Inc.](#)

[Whistler Medical Marijuana Corp.](#)

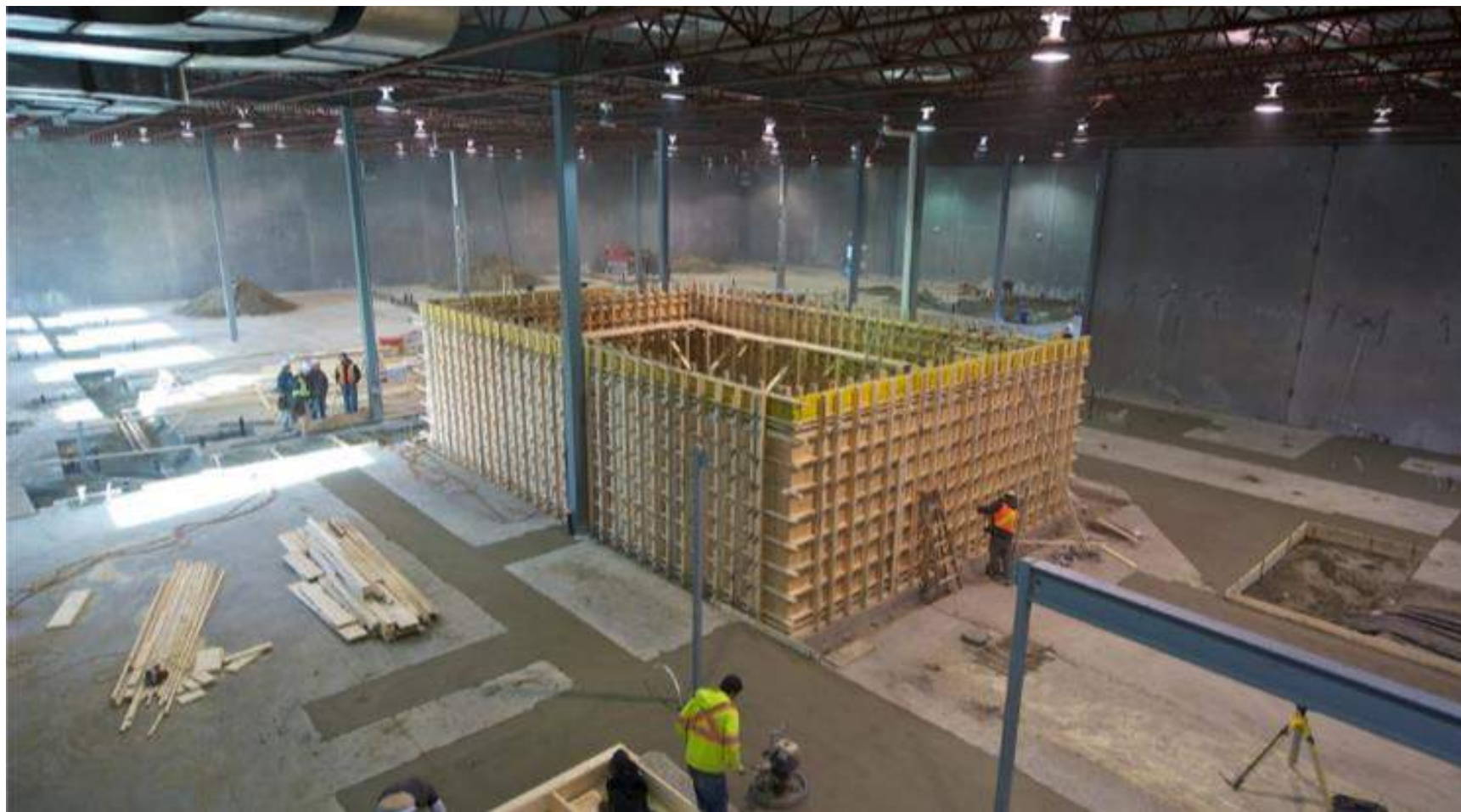
TILRAY: ubicación de las instalaciones



Construcción de Instalaciones



Construcción de Instalaciones



Construcción de Instalaciones



Cuarto de crecimiento



Cuarto de crecimiento



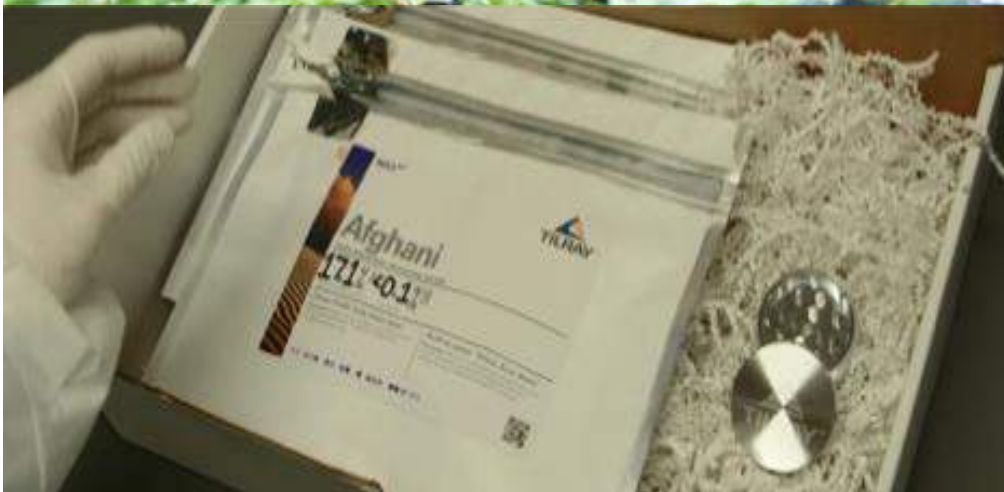
Construcción de Instalaciones



Construcción de Instalaciones



Instalaciones de TILRAY



ACTIVIDADES AUTORIZADAS POR MMPR REALIZADAS POR TILRAY



P
r
u
e
b
a
s
R
&
d
D



BOGOTÁ
HUMANANA

SECRETARÍA DE SALUD

#SemanaPsicoactiva2015

ESTRATEGIA DE INVESTIGACIÓN

TILRAY

Fase 2 ensayo clínico controlado por placebo convenio con la Universidad de la Columbia Británica a examinar el potencial terapéutico del cannabis médico sobre los síntomas del trastorno de estrés postraumático

- 40 participantes; los veteranos militares y de policía y otros sobrevivientes de violencia física
- Estudio comparará cannabis vaporizados de cannabinoides diferentes concentraciones de placebo
- Salud Canadá y de la UPV/EHU proceso de revisión y aprobación en la primavera de 2015

Estudios piloto de preparados a base de cannabis en el tratamiento de epilepsia pediátrica

- Estado de Nueva York
- Nueva Gales del Sur, Australia

Investigación de patrones de uso de pacientes

www.semanapsicoactiva.com

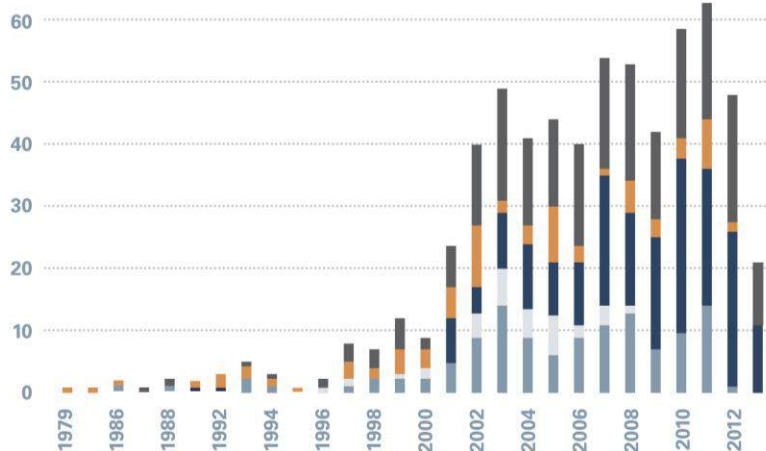
- Universidad de Victoria

APOYO CRECIENTE

APOYO CRECIENTE PARA EL USO MEDICO Y RECREACIONAL DE LA CANNABIS, Y UN INCREMENTO SIGNIFICATIVO DE INVESTIGACION ASOCIADA.

GROWING SUPPORT FOR REGULATED MEDICAL AND RECREATIONAL CANNABIS USE, AND A SIGNIFICANT INCREASE IN ASSOCIATED RESEARCH.

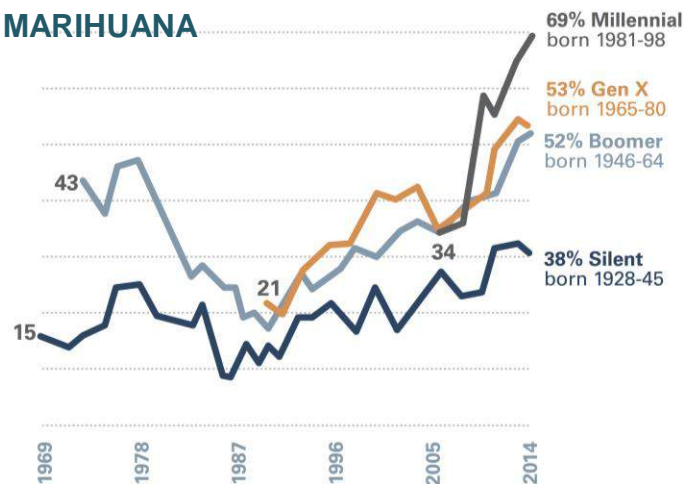
ANNUAL MARIJUANA-RELATED PATENT FILINGS, BY REGION
SOLICITUDES DE PATENTE ANUALES RELACIONADOS CON LA MARIHUANA PRESENTADOS POR REGIÓN



WO = PCT PUBLICATION
 USG = U.S. ISSUED PATENT
 USA = U.S. PATENT APPLICATION

GROWING SUPPORT FOR MARIJUANA LEGALIZATION
% saying use of marijuana should be made legal

APOYO CRECIENTE A LA LEGALIZACION DE LA MARIHUANA



NOTE: GENERATIONAL LINES SHOWN WHEN SIGNIFICANT SAMPLE IS AVAILABLE.

SOURCE: PEW RESEARCH SURVEY, FEB. 12-26, 2014. 1973-2008 DATA FROM GENERAL SOCIAL SURVEY; 1969 AND 1972 DATA FROM GALLUP

EFECTO DE SUSTITUCIÓN

EFECTO DE SUSTITUCIÓN:

ES UNA TEORÍA ECONÓMICA QUE SUGIERE QUE LAS VARIACIONES EN LA DISPONIBILIDAD DE UN PRODUCTO PUEDE INFLUIR EN EL USO DE OTRO.

EN EL NIVEL DE LA POBLACIÓN, EL EFECTO DE SUSTITUCIÓN ES A MENUDO EL RESULTADO NO DESEADO DE VARIACIONES DE LA POLÍTICA PÚBLICA O DE OTROS CAMBIOS SOCIALES, COMO EL COSTO O

LOS CAMBIOS EN EL USO DEL CANNABIS MÉDICO O RECREATIVO, EN LO RELATIVO A LA UTILIZACIÓN DE OTRAS SUSTANCIAS, PUEDEN SER EL RESULTADO DE:

- * **LOS CAMBIOS ECONÓMICOS QUE AFECTAN A LOS COSTOS DE LOS USUARIOS FINALES** (IE. LOS GASTOS CUBIERTOS POR LAS aseguradoras);
- * **CAMBIOS EN LA FORMA DE HACER POLÍTICA** QUE AFECTAR A LA DISPONIBILIDAD (IE. DISPENSARIOS);
- * **SUSTITUCIÓN PSICO-FARMACOLÓGICA:** (IE. EL CANNABIS EN LUGAR DE ALCOHOL O LOS OPIÁCEOS)
- * **LOS CAMBIOS JURÍDICO PENALES** QUE AFECTAN A RIESGOS CRIMINALES Y REPERCUSIONES RELACIONADAS (IE. LAS INICIATIVAS FISCALES Y REGULADORAS).

EFECTO DE SUSTITUCIÓN

SE REDUJERON LOS CASOS DE USUARIOS QUE PASARON DE UTILIZAR DROGAS MÁS DURAS QUE LA MARIHUANA, TRAS SUS RIESGOS LEGALES.

MODELO, K. , (1993). EL EFECTO DE despenalización DE LA MARIHUANA EN LOS EPISODIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS DE DROGAS: 1975-

56,6 % DE LOS CONSUMIDORES DE HEROÍNA USAN CANNABIS COMO SUSTITUTO, CUANDO SU SUSTANCIA NO ESTÁ DISPONIBLE

31,8 % DE LAS PERSONAS QUE UTILIZAN ANALGÉSICOS FARMACÉUTICOS PARA FINES QUE NO SEAN MÉDICOS, INFORMARON USAR CANNABIS CUANDO ÉSTOS NO ESTABAN DISPONIBLES.

AHARONOVICH, E. , GARAWI, F. , BISAGA, A. , BROOKS, D. , RABY, W. N. , RUBIN, E. , (2002). INSTITUTO AUSTRALIANO DE SALUD Y BIENESTAR ESTRATEGIA NACIONAL SOBRE DROGAS 2001 ENCUESTA DE HOGARES: PRIMEROS RESULTADOS. AIHW CAT. PHE NO 35. CANBERRA: AIHW (ESTADÍSTICAS SOBRE DROGAS SERIE NO 9).



EL CANNABIS y CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS

NICOTINA

MULDOON, P. , LICHTMAN, A. , DAMAJ, I. (2011). EL PAPEL DE 2-AG NEUROTRANSMISIÓN ENDOCANNABINOIDE EN RECOMPENSA Y ABSTINENCIA

OPIÁCEOS

RAMESH, D. , OWENS, R. , KINSEY, S. , CRAVATT, B. , SIM-SELLEY, L. , LICHTMAN, A. (2011). EFECTOS DE MANIPULACIÓN CRÓNICA DEL SISTEMA ENDOCANABINOIDE EN ABSTINENCIA

COCAINA

AHARONOVICH, E. , GARAWI, F. , BISAGA, A. , BROOKS, D. , RABY, W. N. , RUBIN, E. , NUNES, E.V. & LEVIN, F. R. (2006). CONSUMO DE CANNABIS CONCURRENTES DURANTE EL TRATAMIENTO PARA EL TDAH Y COMORBILIDAD DEPENDENCIA A LA COCAÍNA: EFECTOS SOBRE EL RESULTADO. SISTEMA ENDOCANABINOIDE EN ABSTINENCIA PRECIPITADA OPIOIDES

TRATAMIENTO DE DROGAS

. SCHWARTZ, R. (2010). LOS CONSUMIDORES DE MARIHUANA MEDICINAL EN EL TRATAMIENTO DEL USO INDEBIDO DE SUSTAN

.SCAVONE ET AL., (2013). IMPACTO DEL CONSUMO DE CANNABIS DURANTE LA ESTABILIZACIÓN EN TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO CON METADONA.



BOGOTÁ
HUMANANA

#SemanaPsicoactiva2015

CANNABIS PARA FINES MÉDICAS ACCESO ENCUESTA (CAMPS)

LA SUSTITUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS CON RECETA
CANNABIS, EL ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS ENTRE LOS
PACIENTES CANNABIS MÉDICO:

EL IMPACTO DE LOS FACTORES moderadores PHILIPPE LUCAS, ZACHARY WALSH, KIM
CROSBY, ROBERT CALLAWAY, LYNNE, BELLE-ISLE, PATERNIDAD CAPLER, SUSAN

La Encuesta (CAMPAMENTOS) contiene 414 cuestiones transversales, puestas a disposición de los pacientes de cannabis medicinal en Canadá, realizada tanto en línea como en forma impresa, entre 2011 y 2012.

Con 628 respuestas sobre el acceso a la cannabis con fines médicos, la Encuesta (CAMPAMENTOS) es la mayor votación de pacientes canadienses sobre cannabis medicinal hasta la fecha.

www.semanapsicoactiva.com

DEMOGRAFÍA

GENERO

Masculino 68 (319)

ETHNICITY

Europeo-Canadiense 93 (439)

Aborigen 6 (27)

Otros 1 (7)

CONDICION MEDICA

Dolor 32 (149)

Estado de Animo 18 (81)

Artritis 15 (71)

VIH/ SIDA 10 (45)

G 7 (32)

EDAD

18-24 Años 15 (68)

25-34 25 (114)

35-44 20 (90)

45-54 26 (115)

55+ 14 (63)

EDUCACION

<Secundaria 4 (18)

Graduado de secundaria 38 (180)

Superior 58 (275)

INGRESOS

<\$20,000 33 (160)

\$20,000 - 39,999 25 (118)

\$40,000 - 59,999 17 (78)

\$60,000+ 24 (111)

RESIDENCIA

Rural 21 (97)

Urbano 79 (370)

CANNABIS ACCESS FOR MEDICAL PURPOSES SURVEY (CAMPS)

PRIMARY MEDICAL CONDITIONS TREATED WITH CANNABIS

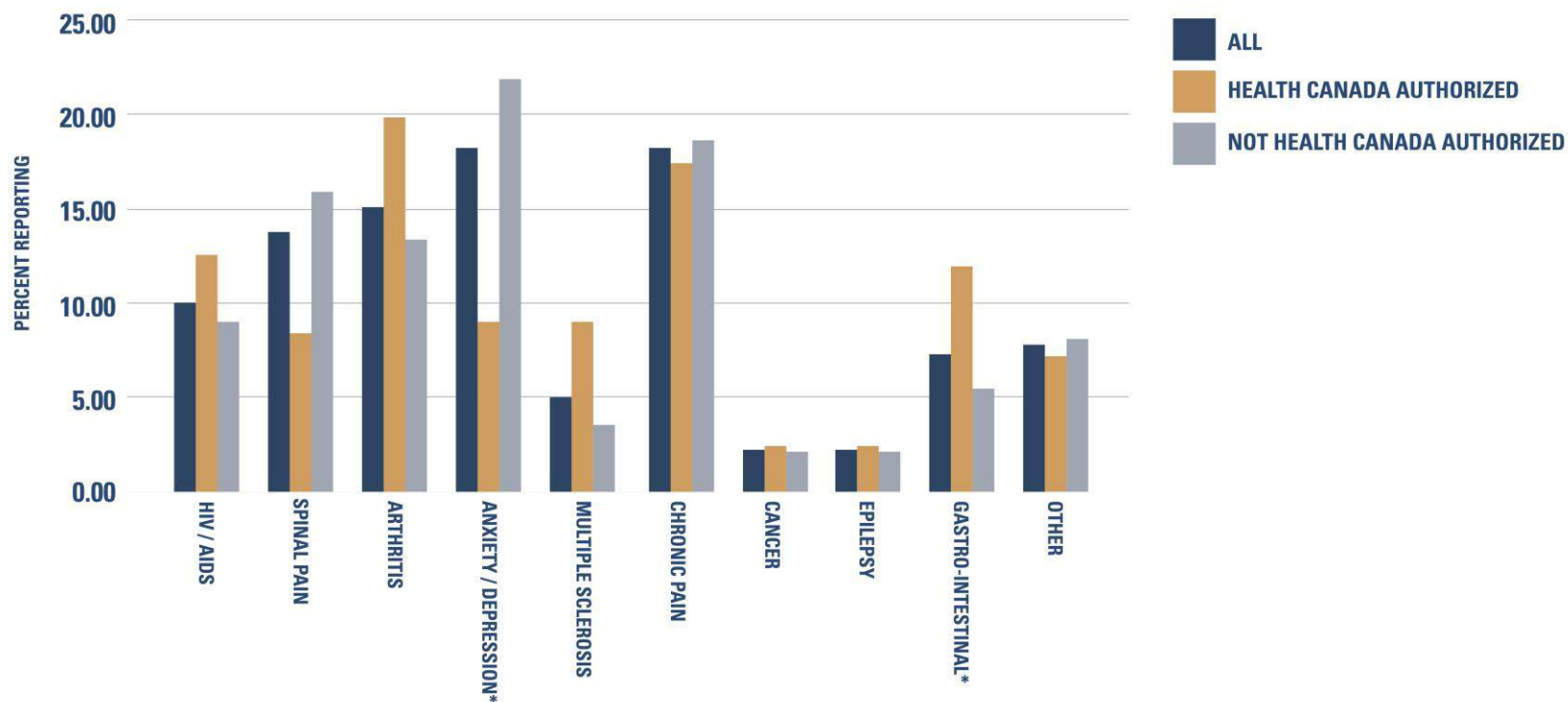


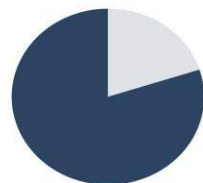
Fig. 1. Atención Médica Primaria tratados con cannabis las condiciones de autorización. Nota: Los trastornos del sueño, Trastorno de Déficit de Atención, la fibromialgia, La Hepatitis C, la enfermedad de Parkinson, la enfermedad de Wilson, esclerodermia, síndrome de Tourette, trastorno psicótico no especificado y condiciones, cada uno compuesto por menos del 2% de la muestra y se agregaron en la categoría de "Otros". La ansiedad y los trastornos del estado de ánimo categoría incluyó 35 participantes que informaron de enfermedad primaria/estado de ansiedad, 34 años, que informó que la depresión y 40 informó tanto la ansiedad y la depresión. Las comparaciones de estos grupos perfiles equivalentes con respecto a las características demográficas, de salud, y el uso de CTP, y por lo tanto no se agregarán para análisis estadísticos; n = 502 * = diferencia entre proporción Salud Canadá autorizadas y no autorizadas p < 01.

SUSTITUCIÓN DE LOS MEDICAMENTOS CON RECETA CANNABIS, EL ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS

MEDICAL CANNABIS PATIENTS' SUBSTANCE SUBSTITUTION

PORCENTAJE DE PACIENTES QUE CONSUMEN CANNABIS EN LUGAR DE OTRAS SUSTANCIAS

87%



80%

PRESCRIPTION DRUGS



52%

ALCOHOL



32%

ILLICIT SUBSTANCES

- Razones citadas: "mejor control de síntomas" y "menos efectos adversos".
- Los pacientes que presentan un mayor número de síntomas son más propensos a solicitar la sustitución con cannabis.
- En pacientes jóvenes (30 y menores), es más probable que sustituyan con cannabis medicamentos de venta con receta, alcohol y sustancias ilícitas, que los pacientes mayores (50 y más).



PACIENTES JÓVENES = MÁS SUSTITUCIÓN

PACIENTES MENORES DE 40 AÑOS INFORMARON UNA MAYOR TASA DE SUSTITUCIÓN QUE LOS PACIENTES DE EDAD AVANZADA.

ENTRE LAS POSIBLES EXPLICACIONES:

- Los pacientes de más edad pueden tener pautas de consumo de sustancias más arraigadas que los pacientes más jóvenes, y por lo tanto, pueden tener rutinas más ancladas para el uso de sustancias.
- Pacientes más jóvenes pueden ser más familiares con estudios anecdóticos y pruebas científicas, en cuanto al efecto de sustitución de cáñamo, y por lo tanto pueden estar más disponibles para efectuar pruebas de sustitución deliberada.

DEBATE

SUSTITUCIÓN DE OPIÁCEOS CON PRESCRIPCIÓN

Con el aumento reciente de adicción a los opiáceos (Dhalla et al., 2009; Fischer et al., 2008; SAMHSA 2007), y un aumento en la morbilidad y mortalidad por su consumo (Moore et al 2007), posicionan al cannabis como un sustituto más seguro para el tratamiento del dolor crónico.

DEBATE

SUSTITUCIÓN DE SUSTANCIAS ILÍCITAS

Las pruebas sugieren que el cannabis puede ser un sustituto eficaz de los opiáceos, el crack y la cocaína, crystal meth y de otras sustancias ilícitas, por lo tanto, podría ser parte de una estrategia salud pública centrada en la mitigación del daño, la reducción enfermedades de transmisión y las sobredosis derivadas del consumo de drogas inyectables.

SUSTITUCIÓN DE ALCOHOL

Las políticas públicas muestran evidencias de que el cannabis puede ser un sustituto o tratamiento para el alcoholismo (Lucas 2013; Reiman 2009, 2006; Mikuriya 2004) y que podría tener un impacto significativo en las tasas generales de alcoholismo, así como en delitos relacionados con el alcohol, como accidentes automovilísticos, violencia y delitos contra la propiedad.

THANK YOU

PHILIPPE LUCAS, MA

VICE PRESIDENT OF PATIENT RESEARCH & SERVICES, TILRAY
PHD STUDENT, UNIVERSITY OF VICTORIA

RESEARCH AFFILIATE - CENTRE FOR ADDICTIONS RESEARCH OF BRITISH COLUMBIA

philippe@tilray.ca



**University
of Victoria**

Centre for Addictions
Research of BC



ACCIÓN
TÉCNICA
SOCIAL



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ
HUMANA

SECRETARÍA DE SALUD

SEMANA PSICOACTIVA
BOGOTÁ HUMANA
ANÁLISIS Y DEBATE
SOBRE LAS POLÍTICAS
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

#SemanaPsicoactiva2015

GRACIAS

www.semanapsicoactiva.com