DESCRIMINALIZACIÓN DE MARIHUANA: CONSIDERACIONES DESDE LA SALUD PÚBLICA

Carmen E. Albizu-García, MD
Escuela Graduada de Salud Pública RCM UPR
carmen.albizu@upr.edu

Consideraciones importantes para diálogo sobre descriminalización

- **Aplicar modelos de análisis de política pública:**

  Procesos sistemáticos que se utilizan para examinar alternativas de política pública y formular recomendaciones basado en evidencia empírica (no en posturas ideológicas).

- **Reconocer y rechazar falacias lógicas:**
  - *Errores comunes de razonamiento por ausencia de evidencia para sostener reclamo.*

Criterios Imprescindibles

- Soluciones NO pueden generar más daño del que se anticipa puede ocasionar la conducta que se desea reglamentar.
- Respeto a los derechos humanos.
- Calidad de la evidencia.

Criminalización Marihuana

- **Se asume:**
  - *medida necesaria para mantener control de uso.*
  - *de no existir disuasivos legales aumentaría el uso y los problemas que este acarrea.*
- Marihuana criminalizada desde 1937 en EEUU
- Exige, luego de 76 años de prohibición, que se evalúen sus resultados.

MITO: DESCRIMINALIZAR AUMENTA EL CONSUMO

En Estados Unidos con las leyes más fuertes, hay mayor uso de marihuana entre jóvenes que en países como Holanda y Portugal donde el uso recreacional está descriminalizado (Holanda) o legalizado (Portugal)

Comparación de Uso de Marihuana Jóvenes

(Fuentes: EMCDDA European Drug Report, 2015; NIDA Drug Facts, High School and Youth Trends, 2014, https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/high-school-youth-trends)

Estimados de Por ciento de Uso último Mes en Jóvenes

I. Selección Países Europeos (datos 2008-2014) jóvenes **entre 15-24 años**

PAIS	POR CIENTO
Francia	16
Alemania	6.8
España	14.7
Holanda	8.2
Portugal	3.4

En Holanda descriminalizada, en Portugal legalizado el uso recreacional

II. EEUUAA (2014)

- Estudiantes grado 10 — 16.6
- Estudiantes grado 12 — 21.2

¿Aumentará el Consumo?

- Estados Unidos: estudio con muestra representativa de población mayor de 18 años de los 50 estados y Washington DC.

- **NO** se observan diferencias significativas en uso reciente o uso alguna vez de marijuana entre los entrevistados en estados con o sin alguna forma de su legalización.

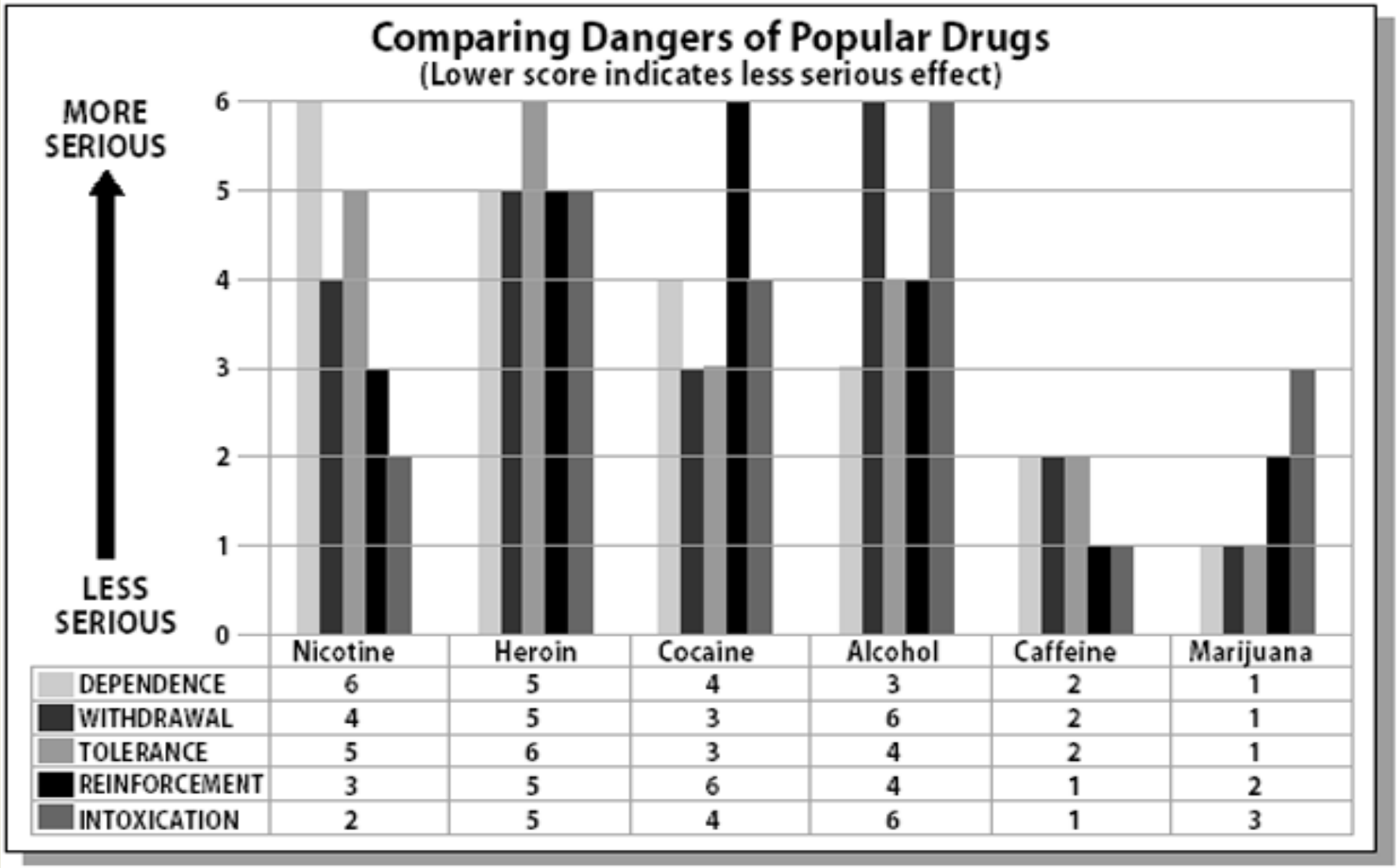
Fuente: *Pew Research Center for the People and the Press.* marzo de 2013

http://www.people-press.org/2013/04/04/majority-now-supports-legalizing-marijuana/

MITO: Marihuana inevitablemente conduce a dependencia/adicción

- Se calcula que el 9 por ciento de las personas que consumen marihuana se vuelven dependientes de la misma.
  - *Riesgo levemente mayor si se comienza en adolescencia. (NIDA NIH Abuso de la Marihuana)*

Nicotina es la droga con mayor potencial de crear dependencia; marihuana con menos potencial que cafeína (Jack E. Henningfield, PhD for NIDA)



	Nicotine	Heroin	Cocaine	Alcohol	Caffeine	Marijuana
DEPENDENCE	6	5	4	3	2	1
WITHDRAWAL	4	5	3	6	2	1
TOLERANCE	5	6	3	4	2	1
REINFORCEMENT	3	5	6	4	1	2
INTOXICATION	2	5	4	6	1	3

MITO: SE ACRECENTARÁ LA VIOLENCIA

- La prohibición, como ocurrió durante la prohibición del alcohol, genera más violencia, porque privilegia el uso de la violencia dentro de la economía ilegal.
- Los efectos psicoactivos de la marihuana u otras drogas ilegales no se asocian con violencia.
- El alcohol es la droga con efectos psicoactivos que se asocia con conducta violenta en el/la usuario/a.

Relación Crimen y Drogas *(Goldstein, 1985)*

- **Psico-farmacológico**
- Intoxicación
- Sindrome retirada

- **Económico-compulsivo**
- **Financiar consumo**
- Persona con adiccion y escasos recursos para comprar droga de la que depende

- **Sistémico**
- Violencia relacionada a solucionar conflictos del mercado

Autor identifica **tres tipos fundamentales de violencia** o crimen que se asocian con el uso de alcohol y drogas ilegales. Homicidios en PR según Policía y DEA asociados a violencia sistémica del mercado ilegal por control de ventas y resolución de disputas.

Crimen por Tipo de Substancia

	Alcohol	Drogas Ilegales
Crimen ocasionado por uso	**Enorme**	Modesto
Crimen Sistémico asociado a disputas del mercado	Mínimo Droga económicamente accesible	**Importante*** Mercado ilegal muy lucrativo
Crimen psico-farmacológico	Mínimo	Importante para drogas fuertes que generan síndrome de retirada en personas de escasos recursos. Prevenible con tratamiento

Efectos Psicoactivos

(Crean RD, Crane NA, Mason BJ. An evidence based review of acute and long-term effects of cannabis use on executive cognitive functions. J Addict Med. 2011 Mar; 5(1): 1-8)

- Extensa revisión de literatura científica revela que en **algunas personas y dependiente de la dosis**, se pueden observer impedimentos **agudos** en :
  - *Atención*
  - *Concentración*
  - *Impulsividad*
  - *Inhibición*
  - *Memoria*
- Autores señalan que estos efectos no son consistentes en todos los estudios revisados.

¿Causa la Marihuana Enfermedad Mental?

- "Los científicos no saben todavía si la marihuana causa una enfermedad mental duradera,
  - *pero sí puede empeorar los síntomas psicóticos en las personas* ***que ya tienen*** *esquizofrenia*
  - *y puede aumentar el riesgo de psicosis duradera en las personas que* ***son vulnerables*** *a esa enfermedad."(NIDA NIH La Marihuana: Información para los Adolescentes).*
- En individuos susceptibles de la población general uso intenso y prolongado con marihuana de alto contenido de THC puede exacerbar síntomas.
- La prevalencia de psicosis a nivel mundial fluctúa alrededor de 4.6 casos/1000 habitantes. (Bhugra D., The Global Pevalence of Schizophrenia, PLOS Medicine, mayo de 2015)

Medicamentos que pueden causar Psicosis

Medical Letter Online, 18 sept., 2013

Selección de algunos para los que se reporta ocurre con frecuencia:

- Inhibidores ACE para hipertensión
- Antidepresivos tri-cíclicos
- Anti-epilépticos
- Esteroides
- Algunos antibióticos (*chlaritromycin, cycloserine)*

Prevención: educar sobre uso seguro de cualquier droga, sea recreacional o para uso médico

¿Te lleva una a la otra?

- Desde1999 tenemos datos del Instituto de Medicina de Academia Nacional de Ciencias EEUU:

"*There is no conclusive evidence that the drug effects of marijuana are causally linked to the subsequent abuse of other illicit drugs*."

- Datos subsiguientes lo confirman

Dada la frecuencia de uso de marihuana en EEUU, ¿es una causa primaria de muerte?

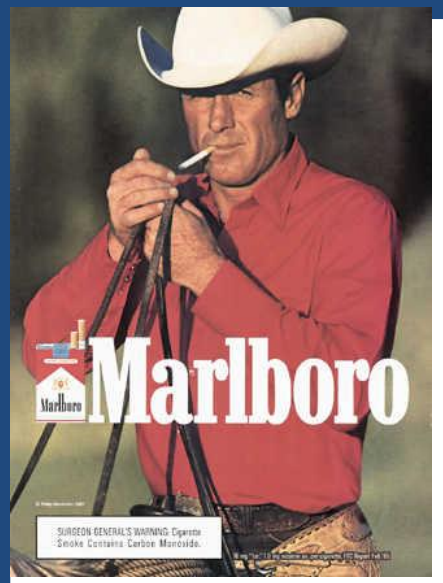
- 1997 Am J Public Health. April; 87(4): 585–590.
- Estudio en beneficiarios del plan Kaiser Permanente- no aumenta mortalidad para aquellos reportaron uso de marihuana comparados a los que no usan, controlando por otros atributos.
- 2013 Am Heart J. 165(2):170-5
- No existe asociación entre uso habitual de marihuana en pacientes con enfermedad coronaria y muerte.

Hay que Implantar Medidas de Salud Pública

- Se puede regular con éxito una sustancia con potenciales efectos adversos.
- Regulación de tabaco ha mostrado descenso de su consumo entre jóvenes y en las consecuencias adversas para la salud.
- Estrategias de salud pública pueden reducir el consumo de marihuana y reducir su uso en circunstancias potencialmente peligrosas para usuario y quienes le rodean.

ALTERNATIVAS

Regulación Responsable y Prevención de Uso Riesgoso: El caso de tabaco



LECCIONES APRENDIDAS DE LA ADICCIÓN A TABACO

MARLBORO MAN DIES OF CANCER

BY HELEN KENNEDY , NEWS WIRE AND SERVICES / NEW YORK DAILY NEWS

Read http://www.nydailynews.com/archives/news/marlboro-man-dies-cancer-article-1.708422#ixzz2fD9FPYT6

Tabaco es Droga Recreativa Legal con Mayor Potencial de Crear Adicción y Riesgos a Salud

- Mayoría fumadores usan tabaco con regularidad por **adicción a nicotina**.
- A pesar de reconocer daños asociados al tabaco e intento de descontinuar uso, 85% de fumadores que lo intentan re-inciden en menos de una semana.

National Institute on Drug Abuse. Tobacco Addiction. http://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/tobacco-addiction/nicotine-addictive

Adicción a Tabaco

- Nicotina en cerebro
  - *Activa circuitos que regulan sensación de placer*
  - *Niveles pico se alcanzan en 10 segundos pero efecto de corta duración.*
  - *Encender otro cigarrillo evita malestar de retirada y restablece sensación de placer.*
  - *Efecto reforzante que conduce a adicción (continuar uso a pesar de consecuencias negativas) y fumador empedernido.*

Adicción a Tabaco

(Breslau N et al. Arch Gen Psychiatry. 2001 Sep;58(9):810-6.)

- Se estima adicción en 50 % de personas fuman diariamente por al menos 1 mes.

Consecuencias a la Salud de Uso Tabaco EEUU

(NIDA NIH , Adicción a Tabaco)

- "El hábito de fumar mata a más de 440,000 ciudadanos americanos cada año, más que el total combinado de muertes por:
  - *alcohol,*
  - *uso ilegal de drogas,*
  - *homicidios,*
  - *suicidios,*
  - *accidentes automovilísticos*
  - *y SIDA. "*

Consecuencias a la Salud de Uso Tabaco

(NIDA NIH , Adicción a Tabaco)

- El hábito de fumar perjudica a casi todos los órganos del cuerpo.
- La inhalación pasiva también aumenta el riesgo de contraer muchas enfermedades entre los no-fumadores
- Tabaco definitivamente vinculado a:
  - *las cataratas*
  - *la neumonía, bronquitis, enfisema*
  - *la tercera parte de las muertes relacionadas con cualquier tipo de cáncer.*
  - *asma en adultos y niños*
  - *Aumento en riesgo ataques corazón y cerebro.*

Consecuencias a la Salud de Uso Tabaco

(NIDA NIH , Adicción a Tabaco)

- **Fumar en el embarazo** puede interferir con el suministro de oxígeno al feto.
- Concentraciones de nicotina en el feto pueden ser hasta 15 por ciento más altas que los niveles maternos.
- Consecuencias:
  - *retraso en el crecimiento fetal y bajo peso al nacer.*
  - *abortos espontáneos y el síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés)*
  - *problemas de aprendizaje y de comportamiento en los niños.*

Impacto Económico Consumo Tabaco EEUU

- Mas de $96 millardos en costos anuales de salud
  - ***No incluye:***
    - Cuidado por quemaduras recibidas en incendios causados por cigarrillos
    - Cuidado a neonatos de madres fumadoras
    - Condiciones producto exposición pasiva a humo de tabaco.

Éxito de Salud Pública

Reducción de 49% en prevalencia consumo cigarrillos en EEUU en población mayor de 18 años 1965-2007:

Año	*Prevalencia*
1965	42.4%
2007	20.8%

Conclusiones

- Criminalizar uso de marihuana conlleva enorme costo social y daño a la persona que la consume por mucho mayor al que pueda asociarse a los efectos de corta duración asociado al uso.
- Necesitamos políticas fundamentadas en principios de salud pública para alcanzar seguridad pública y revertir los recursos malgastados en perseguir y criminalizar a usuarios y vendedores de poca monta en estrategias que propendan el desarrollo del capital humano y mejoren la calidad de vida en el país.
- Dile NO a los argumentos falaces que nos impiden ser racionales ante los peligros y enormes gastos que acarrea la prohibición.

Algunas Fuentes de Información

- http://www.drugpolicy.org/drug-facts/10-facts-about-marijuana
- **Marijuana Myths, Marijuana Facts: A Review of the Scientific Evidence** (Inglés) 28 mayo 1998. de Lynn Zimmer (Autor), John Morgan (Autor)
- **Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence** Oxf Univ PR Pbk ed. Edition by Mitch Earleywine (Author)
- Dr. Mitch Earlywine: Parent's Guide to Marihuana. https://www.youtube.com/watch?v=EeIGbhKQdaY
- Drug War Facts: http://www.drugwarfacts.org/cms/Marijuana#sthash.Ab0Rzk7p.dpbs
- Hall W. What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? Addiction. 2014.

MUCHAS GRACIAS